

BỆNH NHIỄM GIUN SÁN Ở TRẺ EM

TS. BS. Nguyễn Thị Việt Hà
Bộ môn Nhi – ĐHY Hà Nội



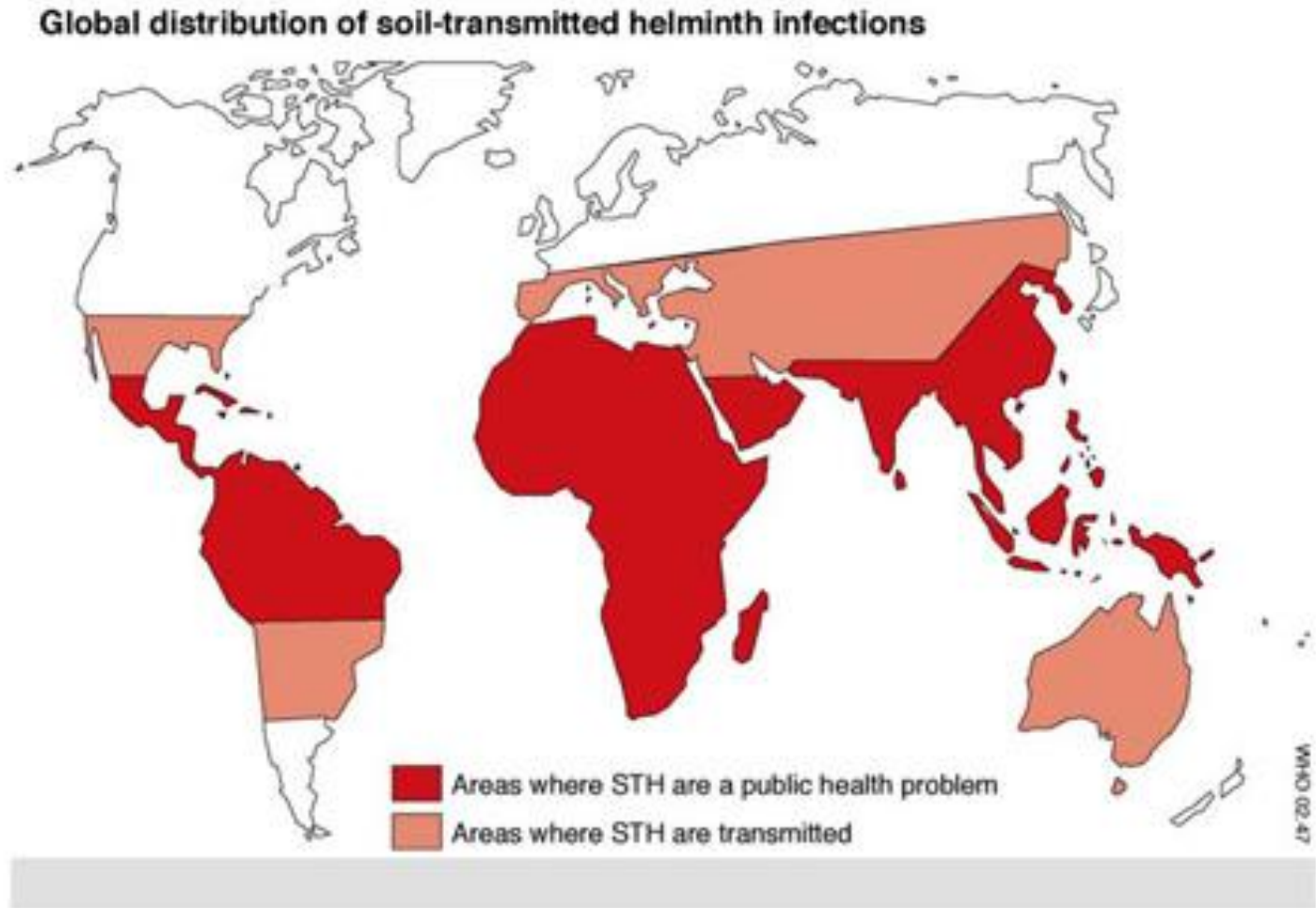
Mục tiêu học tập

- Trình bày được đặc điểm và chu trình sinh sản của giun sán
- Trình bày được các triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng bệnh nhiễm giun sán ở trẻ em
- Trình bày được phác đồ điều trị nhiễm giun sán ở trẻ em
- Trình bày được các biện pháp phòng bệnh nhiễm giun sán ở trẻ em tại cộng đồng

Đặt vấn đề

- Là bệnh phổ biến ở các nước đang phát triển
- Theo Tổ chức y tế thế giới:
 - 1/3 dân số thế giới nhiễm các KST đường ruột
 - 300 triệu người nhiễm các loại giun (50% trẻ em)
- Nhiễm giun đũa là nhiễm trùng đường ruột do ký sinh trùng thường gặp nhất ở người
 - Tỷ lệ nhiễm: ước tính khoảng 1 tỷ người
 - 20.000 người tử vong vì các biến chứng của giun đũa, chủ yếu ở nước kém phát triển

Tình hình nhiễm KST trên thế giới



Source: <http://www.who.int>

Nhiễm KST ở Việt nam

- Là nước nhiệt đới có điều kiện tự nhiên và xã hội thuận lợi cho các bệnh KST phát triển
- Là vấn đề còn chưa được quan tâm nhiều
- Tình trạng nhiễm KST trong cộng đồng cao (70-80% dân số)
- Trẻ em: tỷ lệ nhiễm cao ở lứa tuổi học đường
- Trẻ có thể nhiễm nhiều loại giun
- Là yếu tố nguy cơ làm gia tăng tình trạng suy dinh dưỡng, kém hấp thu

Các yếu tố nguy cơ làm gia tăng tình trạng nhiễm KST ở Việt Nam

- Tập quán canh tác sử dụng phân tươi
- Tập quán ăn uống: rau sống, nước lã
- Vệ sinh kém: vệ sinh cá nhân, môi trường, nhà vệ sinh, nguồn nước
- Dân trí thấp
- Kinh tế nghèo
- Điều kiện tự nhiên thuận lợi (nóng ẩm quanh năm)

NHIỄM GIUN Ở TRẺ EM

Tình hình nhiễm giun ở trẻ em VN

- Điều tra cắt ngang trên TE 6-11 tuổi (2004) ở 3 miền:
Tỷ lệ nhiễm giun chung: 70,7%

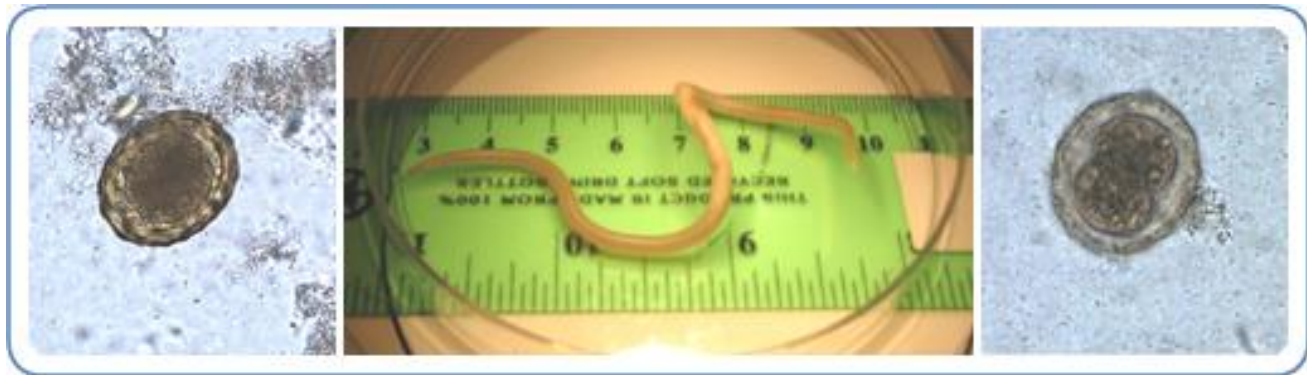
Tỉnh	Giun đũa	Giun móc	Giun tóc
Yên Bái	91,1%	61,3%	64,1%
Quảng Ninh	73,3%	58,1%	4%
Nghệ An	68,0%	71,6%	24,4%
Huế	55,5%	27,4%	36,6%
Cần Thơ	6,3%	0%	11,1%

- 2009: tỷ lệ nhiễm giun 63% (tẩy giun định kỳ)

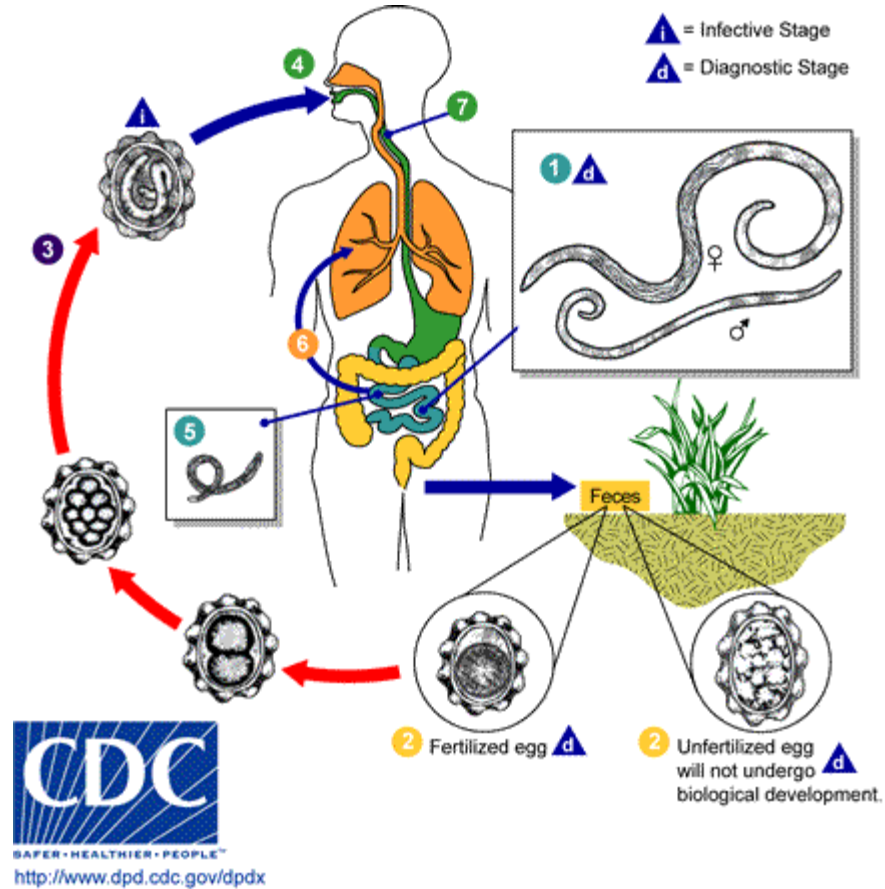
Nhiễm giun đũa

Ascaris lumbricoides

- Là loại giun tròn màu hồng **lớn nhất** cư trú ở đường tiêu hóa của người, dài 15 – 25cm
- Gây nhiễm cho người trên toàn thế giới, đặc biệt ở các vùng có khí hậu ẩm, ẩm ướt, điều kiện vệ sinh kém



Chu trình sinh sản của giun đũa



Triệu chứng lâm sàng

- Giai đoạn di chuyển của ấu trùng và giun cư trú ở ruột thường không có biểu hiện lâm sàng
- Hô hấp: Khi ấu trùng quan phổi gây hội chứng Loeffler
 - Sốt nhẹ $37,5 - 38^{\circ}\text{C}$
 - Đau ngực, ho thúng thảng, ho cơn, đau ngực
 - Nghe phổi: bình thường
 - Xquang: nhiều hình mờ thâm nhiễm ranh giới không rõ rệt
 - CTM: bạch cầu ái toan tăng

Triệu chứng tiêu hóa

- Thường không có biểu hiện trên lâm sàng
- Đau bụng quanh rốn đột ngột không có nguyên nhân
- Rối loạn tiêu hóa: chậm tiêu, ăn không ngon miệng, hay ứa nước bọt, rối loạn tiêu hóa
- Nôn hoặc đi ngoài ra giun
- Các biến chứng khi giun quá nhiều:
 - Tắc ruột, bán tắc ruột, VFM, viêm ruột thừa do giun
 - Giun chui ống mật
 - Viêm đường mật, chảy máu đường mật
 - Áp xe gan do giun
 - Các triệu chứng do ấu trùng giun lạc chỗ

Chẩn đoán

- Giai đoạn ấu trùng di chuyển:
 - Tăng bạch cầu ái toan
 - Huyết thanh chẩn đoán dương tính
- Giai đoạn giun ở ruột:
 - Nôn hoặc đi ngoài ra giun
 - Tìm trứng giun trong phân
- Giai đoạn biến chứng:
 - Triệu chứng lâm sàng
 - Chẩn đoán hình ảnh

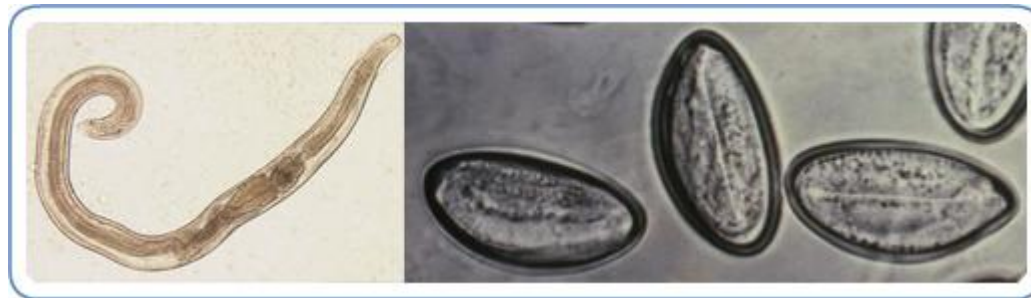
Điều trị nhiễm giun đũa

Thuốc sủ giun	Người lớn	Trẻ em
Albedazol	400mg uống 1 lần	400mg uống 1 lần
Mebendazole	100mg/lần x 3 ngày Hoặc 500mg uống 1 lần	100mg/lần x 3 ngày Hoặc 500mg uống 1 lần
Ivermectin	150 – 200 mcg/kg/1 lần	150 – 200 mcg/kg/1 lần

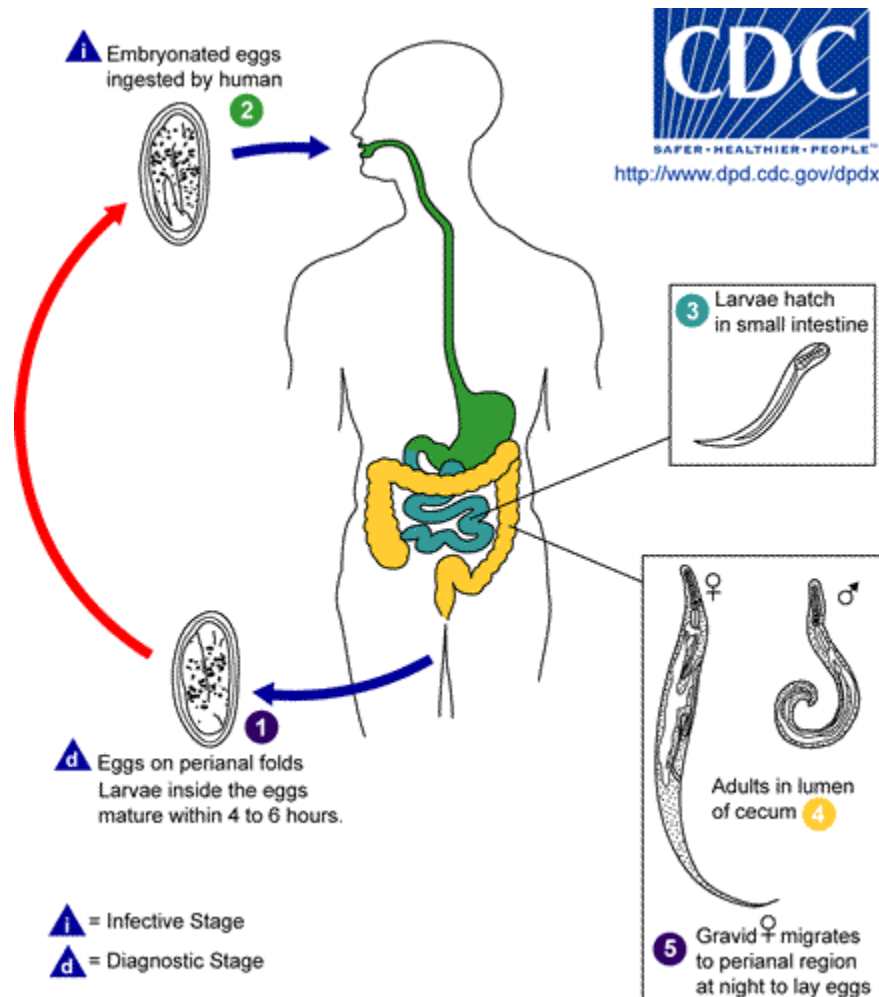
Nhiễm giun kim

Enterobius vermicularis

- Là loại giun nhỏ, chiều dài 8-13mm (giun cái), 2-5mm (giun đực)
- Nhiễm giun kim là bệnh phổ biến ở trẻ nhỏ, dễ lây trong nhà trẻ và gia đình



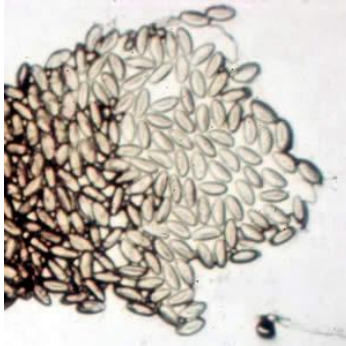
Chu trình sinh sản của giun kim



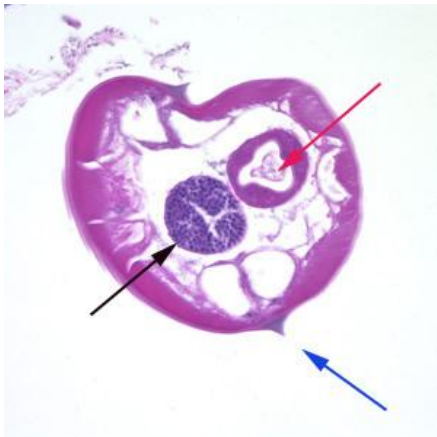
Triệu chứng lâm sàng

- Ngứa hậu môn: thường xuất hiện sau khi trẻ đi ngủ một thời gian ngắn, ngứa làm trẻ quấy khóc nhiều
- Trẻ có thể gãi gây tổn thương hậu môn, nhiễm trùng
- Hậu môn đỏ xung huyết, có các chấm đỏ do giun cắn, có thể thấy giun kim ở hậu môn
- Rối loạn tiêu hóa: đi ngoài nhiều lần, phân lỏng hoặc nát, nhiều giun kim
- Thần kinh: trẻ hay quấy khóc, ngủ hay nghiêng răng

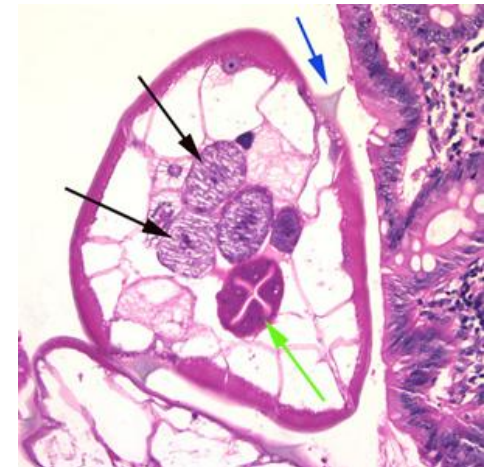
Xét nghiệm



Trứng, giun khi soi dưới kính hiển vi qua bằng Xelophan



Nhuộm hematoxylin
và eosin (H&E)



Điều trị nhiễm giun đũa

Thuốc sủ giun	Người lớn	Trẻ em
Albedazol	400mg uống 1 lần nhắc lại sau 2 tuần	400mg uống 1 lần nhắc lại sau 2 tuần
Mebendazole	100mg/lần nhắc lại sau 2 tuần	100mg/lần nhắc lại sau 2 tuần
Pyranten pamoat	11mg/kg/1 lần nhắc lại sau 2 tuần	11mg/kg/1 lần nhắc lại sau 2 tuần

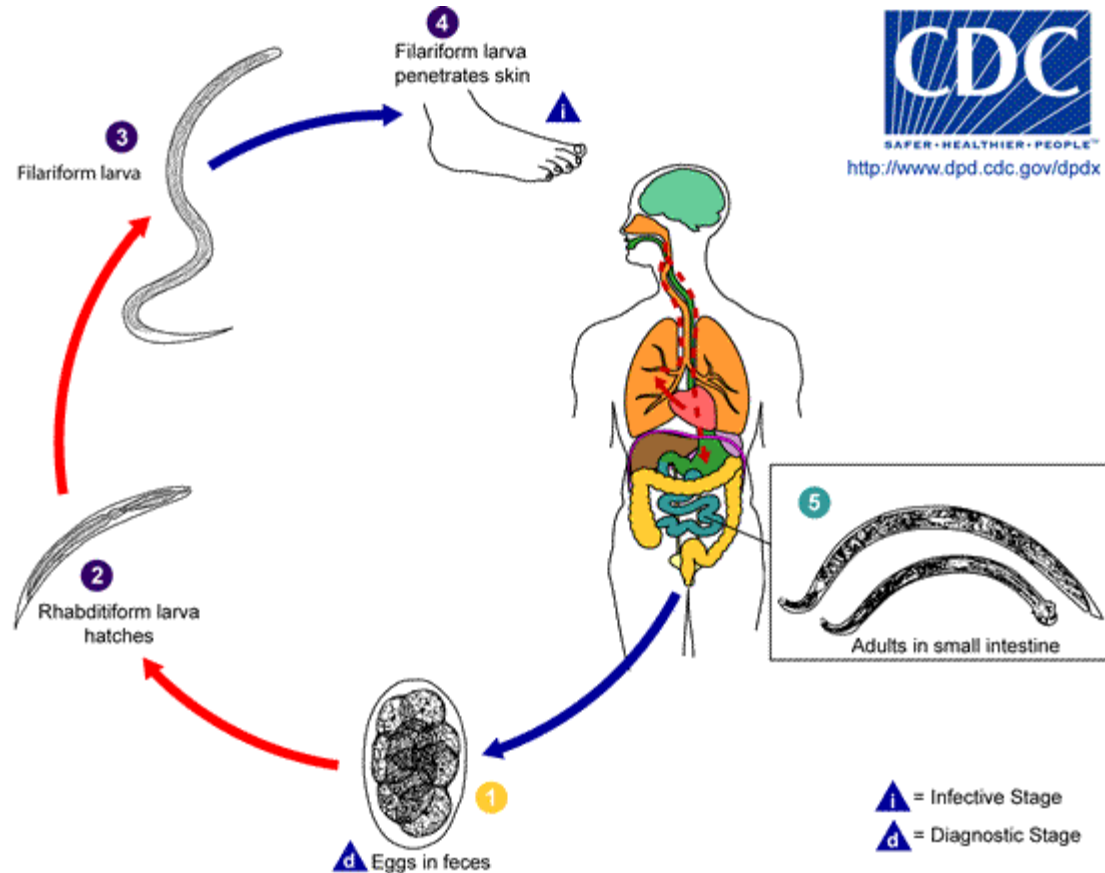
Nhiễm giun móc

Ancylostoma duodenale & *Necator americanus*



- Do giun móc trưởng thành hình trụ chiều dài 1cm cư trú ở phần trên ruột non, dính chặt vào niêm mạc ruột bằng một cái móc
- Giun móc hút máu gây tổn thương niêm mạc tá tràng, viêm tá tràng, xuất huyết tiêu hóa và thiếu máu nặng

Chu trình sinh sản của giun móc



Triệu chứng lâm sàng

Giai đoạn xâm nhập: Triệu chứng da – hô hấp

- Tổn thương trên da ở vị trí ấu trùng xâm nhập vào cơ thể:
 - Nốt hồng ban như dị ứng
 - Nốt chàm trên da
 - Mụn nhỏ ngứa hoặc bội nhiễm khi gãi
- Triệu chứng tại phổi:
 - Ho khan, khàn tiếng, ngứa họng
 - Khạc đờm

Triệu chứng lâm sàng

Giai đoạn toàn phát:

- Thiếu máu nặng
- Suy tim do thiếu máu
- Tiêu hóa: chán ăn, khó nuốt, đau bụng vùng thượng vị, nôn, ợ hơi, ợ chua, đi ngoài phân đen, táo bón
- Các biểu hiện toàn thân là hậu quả của thiếu máu: chậm phát triển thể chất, suy nhược, phù...

Xét nghiệm

- Công thức máu:
 - Tình trạng thiếu máu nhược sắc: Hb giảm thể tích hồng cầu nhỏ
 - Bạch cầu ái toan tăng
- Giảm albumin máu
- Tìm trứng giun móc trong phân



Điều trị nhiễm giun móc

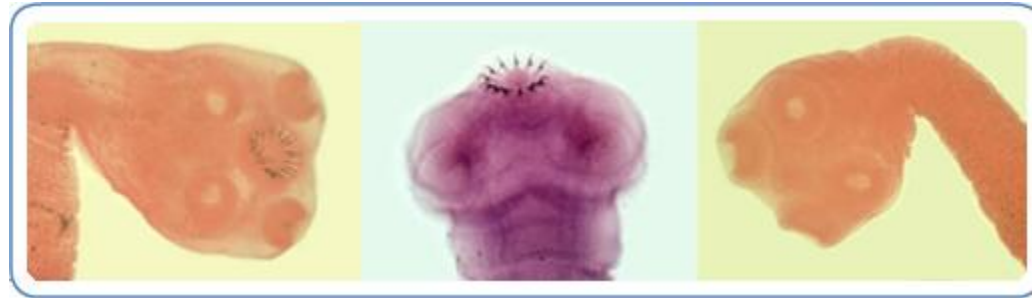
Thuốc sủ giun	Người lớn	Trẻ em
Albedazol	400mg uống 1 lần	400mg uống 1 lần
Mebendazole	100mg/lần x 3 ngày Hoặc 500mg uống 1 lần	100mg/lần x 3 ngày Hoặc 500mg uống 1 lần
Pyranten pamoat	11mg/kg/1 lần x 3 ngày	11mg/kg/1 lần x 3 ngày

NHIỄM SÁN Ở TRẺ EM

Bệnh do nhiễm sán dây

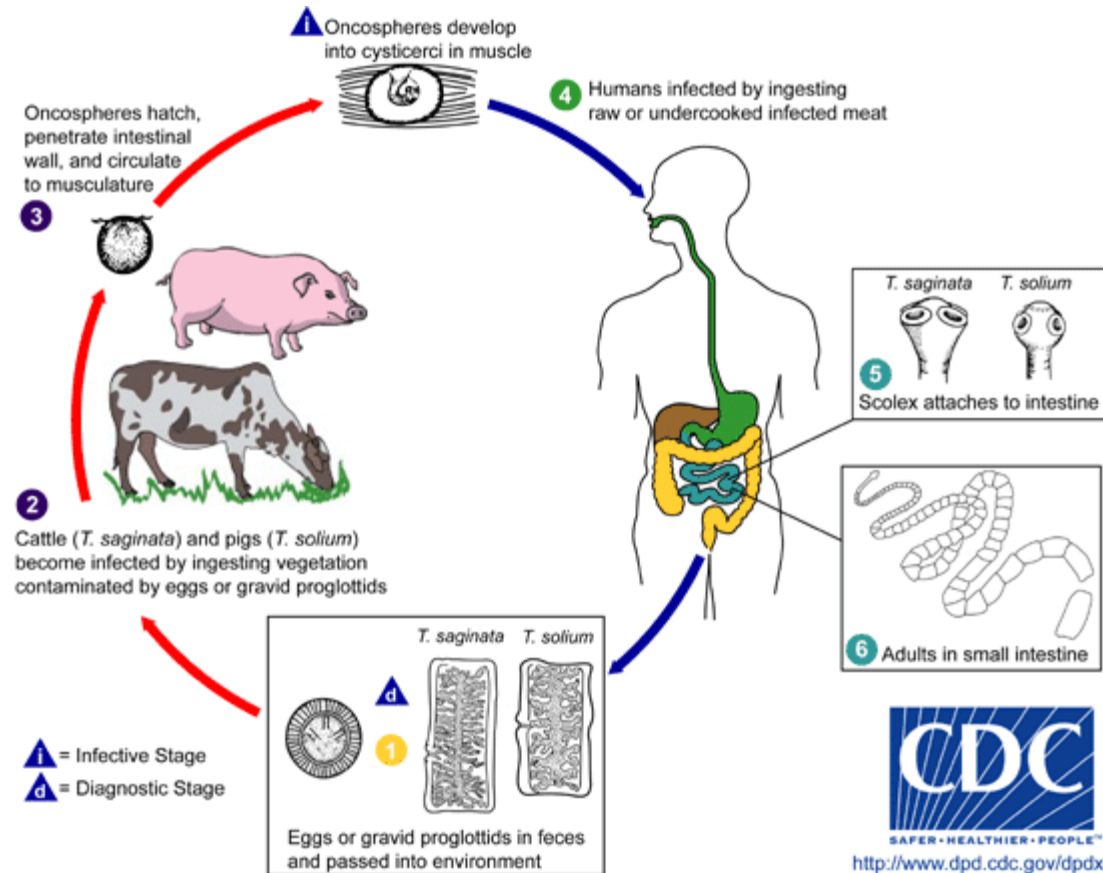
Sán dây lợn (Taenia saginata)

Sán dây bò (Taenia Solium)



- Chiều dài: 4-10cm gồm nhiều đốt sán
- Vật chủ trung gian: lợn, bò
- Người bị nhiễm sán thường do ăn phải trứng sán
- Sán cư trú tại ruột, hút các chất dinh dưỡng nhờ các hấp khẩu bám vào thành ruột

Chu trình sinh sản của sán dây

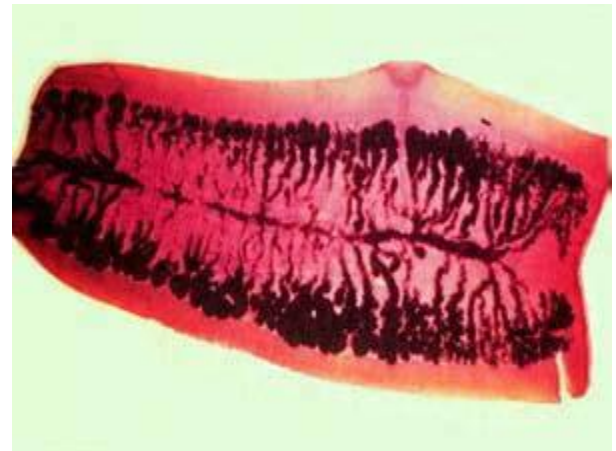
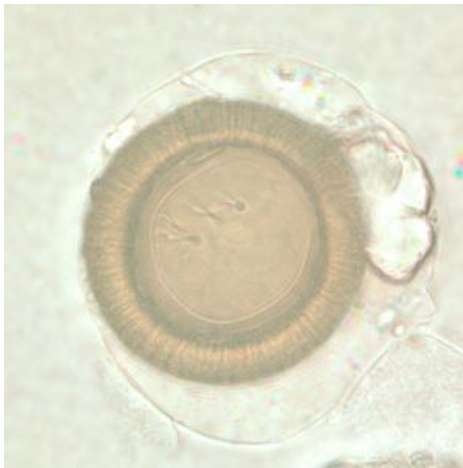


Triệu chứng lâm sàng

- Phần lớn các bệnh nhân nhiễm sán không có biểu hiện lâm sàng
- Đau bụng không điển hình
- Bài xuất các đốt sán trong phân: ngứa hậu môn
- Tắc ruột
- Viêm đường mật
- Viêm ruột thừa
- Kém sán ở cơ
- Kén sán ở hệ thần kinh có thể gây các triệu chứng thần kinh

Chẩn đoán

- Phát hiện đốt sán trong phân
- Trứng sán, đầu sán trong phân
- Test huyết thanh: kháng thể trong máu trong giai đoạn sớm khi chưa có trứng hoặc đốt sán trong phân



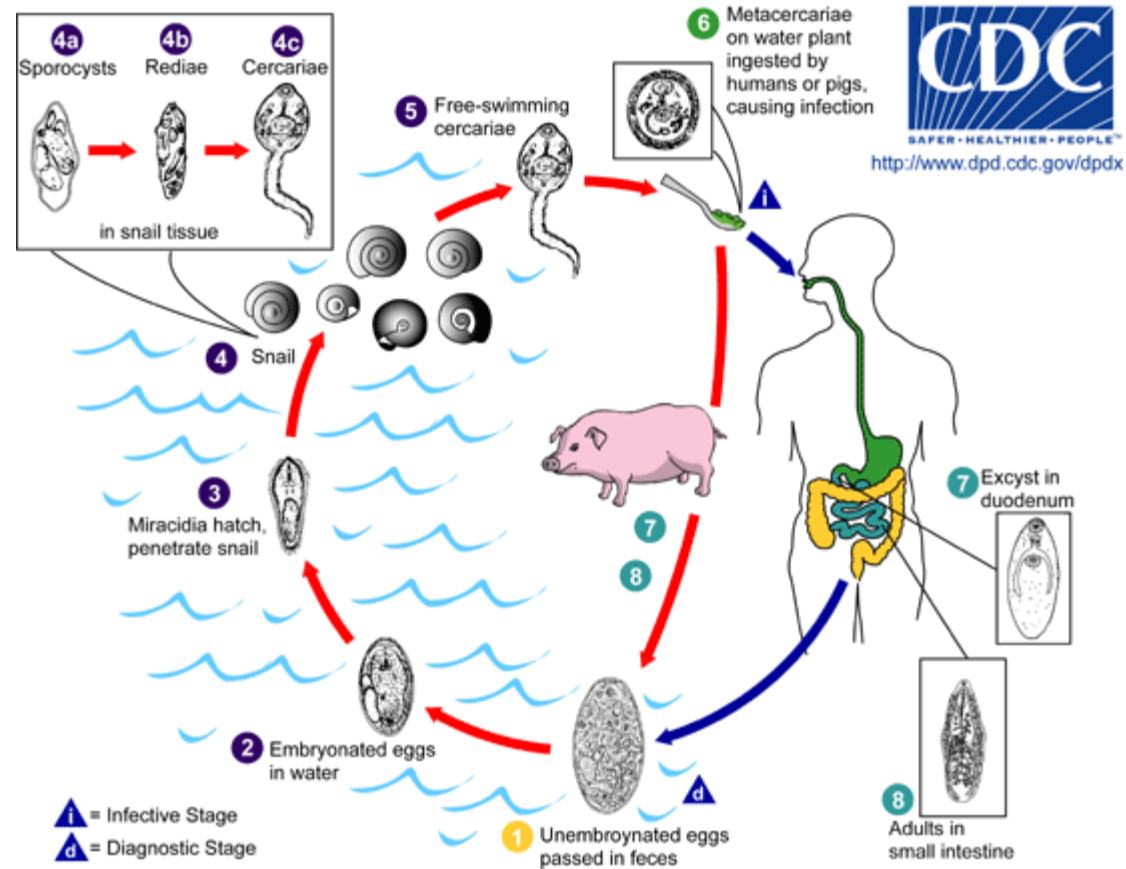
Sán lá ruột

Fasciolopsis buski

- Là loại sán lá có kích thước lớn 1x5cm cư trú ở tá tràng và hồi tràng
- Vật chủ trung gian: ốc, sinh vật thủy sinh



Chu trình sinh sản của sán lá ruột



Triệu chứng lâm sàng

- Phần lớn các bệnh nhân nhiễm sán không có biểu hiện lâm sàng
- Nhiễm sán nặng có thể gây các biểu hiện:
 - Đau bụng
 - Tiêu chảy nặng
 - Các biểu hiện của hội chứng kém hấp thu: tiêu chảy kéo dài, suy kiệt
- Chẩn đoán dựa vào phát hiện trứng sán trong phân

Sán lá gan lớn

(*Fasciola hepatica*)

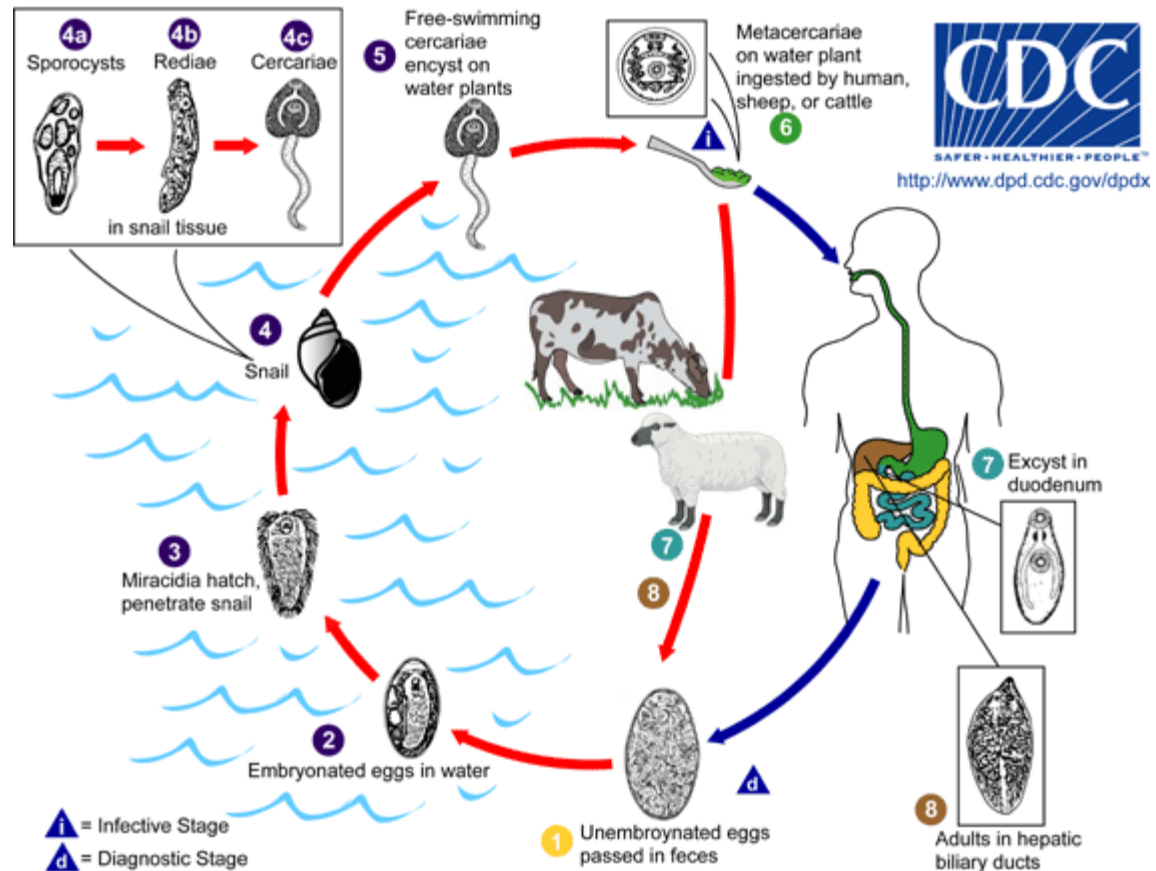


- Còn gọi là sán lá gan cừu, gia súc
- Xảy ra trên toàn thế giới, gia tăng ở các khu vực chăn thả cừu, gia súc, tập quán ăn rau sống, thức ăn xông khói hoặc thủy sinh không nấu chín có ấu trùng sán

Tình hình nhiễm sán lá gan lớn tại Việt Nam

- Lương Tổ Thu và CS (1996): Tỷ lệ nhiễm sán lá gan ở trâu bò là 64-70%
- Nguyễn Thị Giang Thanh (2006): 30% bò sữa nhiễm sán lá gan
- Nguyễn Văn Đề và CS (2002) tại Khánh Hòa tỷ lệ nhiễm sán lá gan lớn là 11,1%
- Nguyễn Văn Đề và CS (2006): 47 tỉnh thành có bệnh sán lá gan lớn

Chu trình sinh sản của sán lá gan lớn



Triệu chứng lâm sàng

- Giai đoạn cấp (ấu trùng cư trú tại gan):
 - Chướng bụng, nôn, tiêu chảy
 - Gan to, đau bụng vùng HSF
 - Sốt kéo dài, thường ít khi sốt cao
 - Sút cân, tăng bạch cầu ái toan
- Giai đoạn mạn tính (Khi ấu trùng trưởng thành và cư trú trong đường mật): Các biểu hiện cấp tính giảm đi
 - Bệnh nhân có thể có các biểu hiện của tắc mật, viêm đường mật, xơ gan
 - Các biểu hiện của ấu trùng lạc chỗ: hệ thần kinh, dưới da, niêm mạc

Chẩn đoán

- Lâm sàng: Sốt, gan to đau
- Xét nghiệm:
 - CTM: tăng bạch cầu ái toan
 - Siêu âm: gan to, các ổ giảm âm tập trung thành đám
 - CT: ổ giảm tỷ trọng, không có vỏ và không ngấm thuốc cản quang
 - Phản ứng ELISA tìm KT đặc hiệu trong máu: Thường bắt đầu dương tính khi nhiễm sán **2- 4 tuần** (trước khi có hiện tượng bài xuất trứng sán qua phân 5-7 tuần)
 - Tìm trứng sán trong phân hoặc dịch hút tá tràng

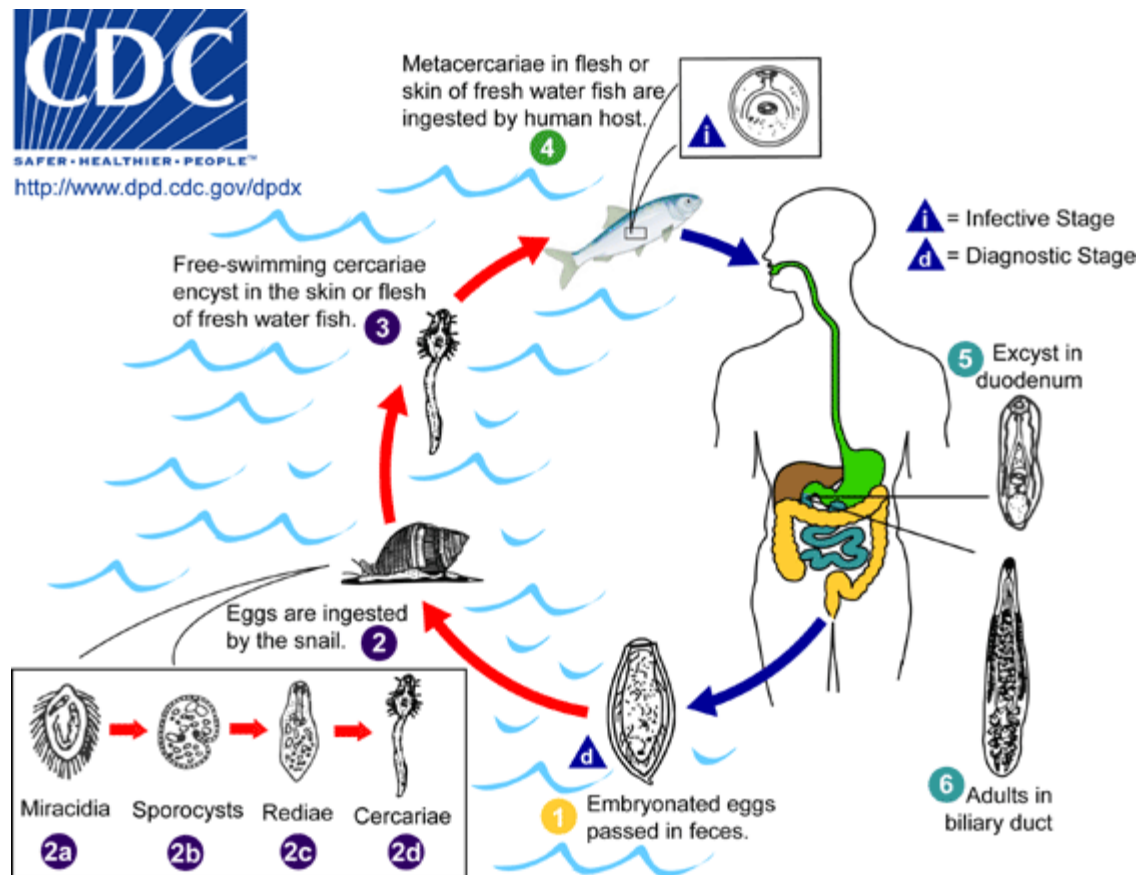
Bệnh do sán lá gan nhỏ

Clonorchis sinensis



- Còn gọi là sán lá gan phương đông
- Phổ biến ở các quốc gia châu Á: Trung Quốc, Hàn Quốc, Nhật Bản và Việt Nam
- Kích thước sán trưởng thành: 3x15mm

Chu trình sinh sản của sán lá gan nhỏ



Triệu chứng lâm sàng

- Không có triệu chứng lâm sàng khi mới nhiễm sán
- Phần lớn các biểu hiện lâm sàng là hậu quả của quá trình viêm và tắc mật
- Giai đoạn cấp: Đau bụng, nôn, buồn nôn, tiêu chảy và tăng bạch cầu ái toan
- Giai đoạn nhiễm sán kéo dài do sán cư trú ở các ống mật gây tình trạng tắc mật, viêm đường mật, vàng da, xơ gan, ung thư đường mật

Chẩn đoán

- Lâm sàng: gan to đau, nhiễm trùng đường mật
- Soi tìm trứng sán trong phân, dịch hút tá tràng

Điều trị sán

Loại sán	Tên thuốc	Liều lượng
Sán dây	Praziquantel	75mg/kg/24h chia 3 lần uống 1 ngày
	Niclosamid	50mg/kg uống 1 lần
Sán lá ruột	Praziquantel	75mg/kg/24h chia 3 lần uống 1 ngày
Sán lá gan lớn	Triclabendazol	10mg/kg/ngày chia 2 lần
	Bithionol	30 – 50mg/kg/ngày uống 1 lần
Sán lá gan nhỏ	Praziquantel	75mg/kg/24h chia 3 lần uống 1 ngày
	Albedazole	10mg/kg/ngày x 7 ngày

Phòng bệnh

- Xử lý phân đúng cách
- Không sử dụng phân tươi trong canh tác do gây ô nhiễm môi trường nước, đất
- Tập quán vệ sinh:
 - Rửa tay trước khi ăn, sau đại tiện và trước khi chuẩn bị thức ăn cho trẻ
 - Ăn chín uống sôi
 - Sử dụng nguồn nước vệ sinh
- Tẩy giun định kỳ cho trẻ em 3-6 tháng/lần



Xin chân thành cảm ơn