# BỆNH NHIỄM GIUN SÁN Ở TRÈ 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

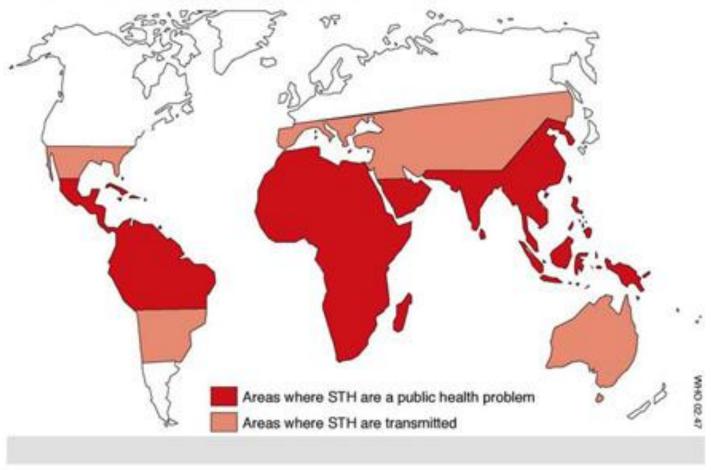
# Đặt vấn đề

- Là bệnh phổ biến ở các nước đang pháp 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

Source: http://www.cdc.gov/parasites

# 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 ấm quanh năm)

# NHIỆM GIUN Ở TRỂ 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)

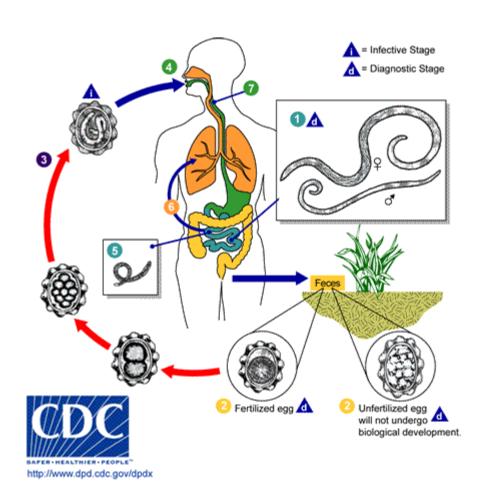
# Nhiễm giun đũa

#### 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 ấm, 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°C
  - Đau ngực, ho thúng thắng, 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

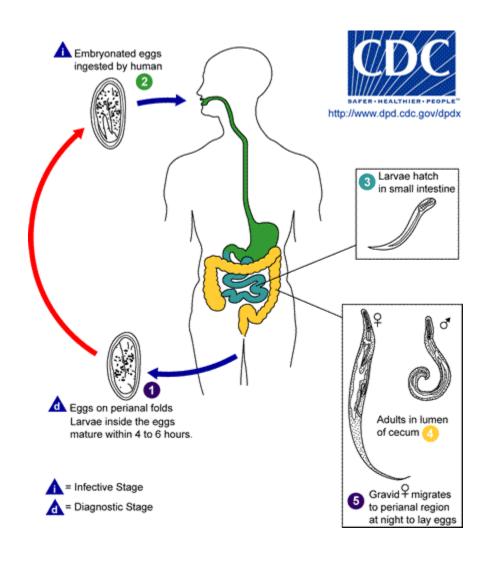
| Thuốc sổ giun | Người lớn          | Trẻ em             |
|---------------|--------------------|--------------------|
| Albedazol     | 400mg uống 1 lần   | 400mg uống 1 lần   |
| Mebendazole   | 100mg/lần x 3 ngày | 100mg/lần x 3 ngày |
|               | Hoặc 500mg uống    | Hoặc 500mg uống    |
|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



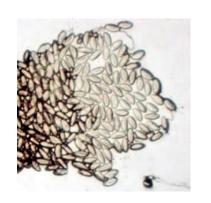
## Chu trình sinh sản của giun kim



# Triệu chứng lâm sàng

- Ngứa hâu 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 nghiến răng

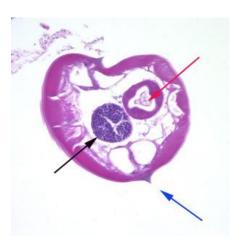
## Xét nghiệm







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



Nhuộm hematoxylin và eosin (H&E)



# Điều trị nhiễm giun đũa

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

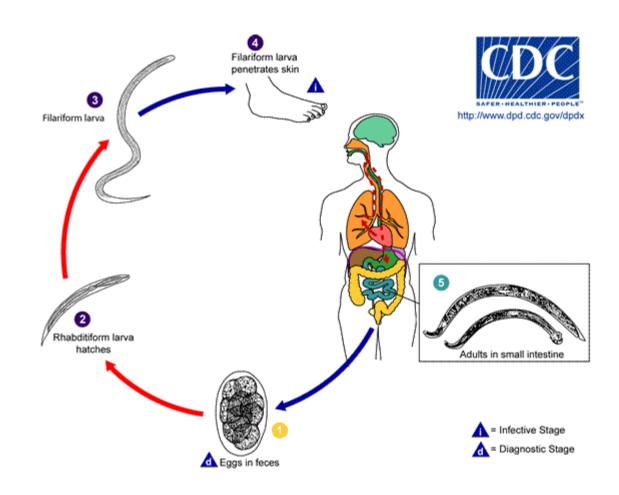
# Nhiễm giun móc

### 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 tốn 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
  - Mun nhỏ ngưa hoặc bội nhiễm khi gãi
- Triệu chứng tại phối:
  - Ho khan, khàn tiếng, ngứa họng
  - Khạc đờm

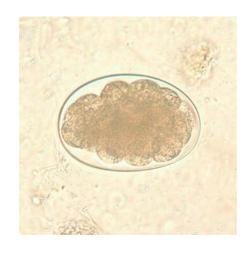
# Triệu chứng lâm sàng

#### 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 sổ giun | Người lớn          | Trẻ em             |
|---------------|--------------------|--------------------|
| Albedazol     | 400mg uống 1 lần   | 400mg uống 1 lần   |
| Mebendazole   | 100mg/lần x 3 ngày | 100mg/lần x 3 ngày |
|               | Hoặc 500mg uống    | Hoặc 500mg uống    |
|               | 1 lần              | 1 lần              |
| Pyranten      | 11mg/kg/1 lần x 3  | 11mg/kg/1 lần x 3  |
| pamoat        | ngày               | ngày               |

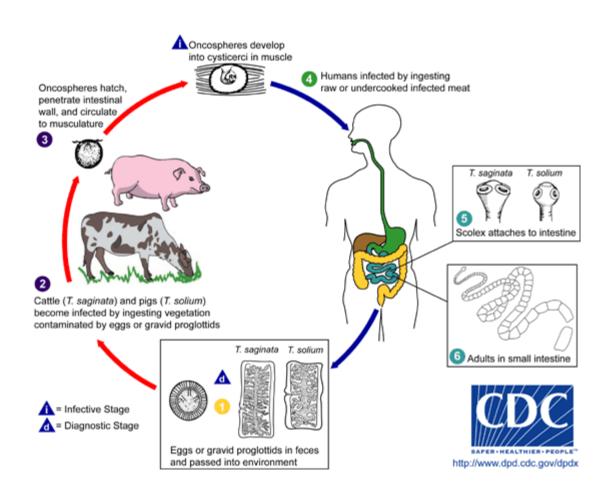
# NHIỆM SÁN Ở TRỂ EM

# 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

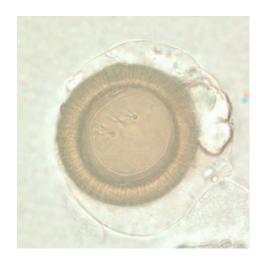


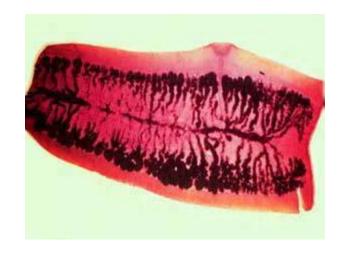
# Triệu chứng lâm sàng

- 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



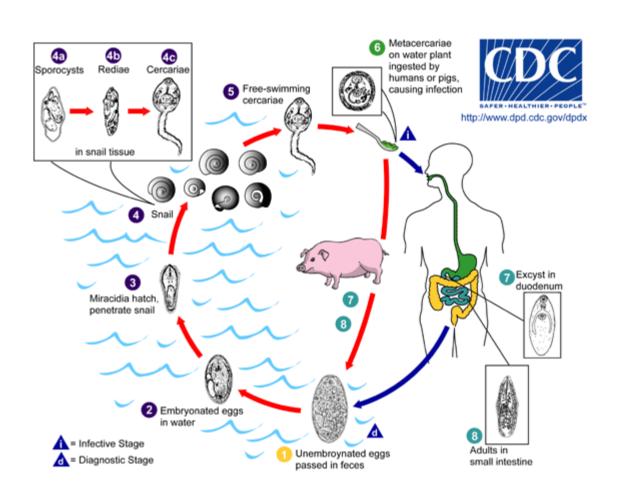


# Sán lá ruột Fasciolopsis buski

- Là loại sán lá có kích thước lớn 1x5cm cư trú ở tá tràng và hỗng 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)

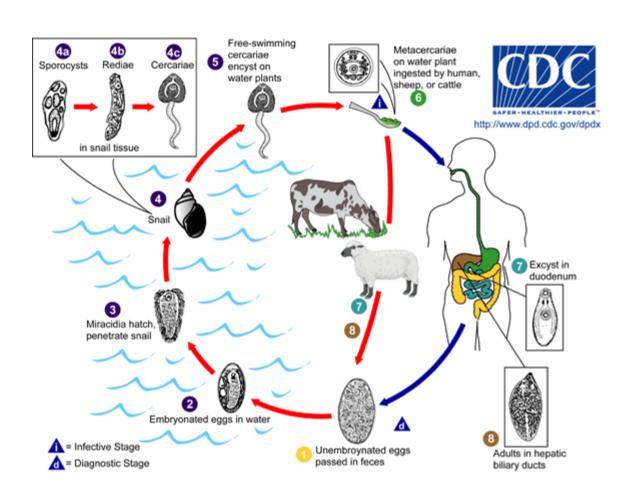


- Còn gọi là sán lá gan cừu, gia súc
- Xảy ra trên toàn thế giới, gia tăng ở các khu vực chăn thả cừu, gia súc, tập quán ăn rau sống, thức ăn xông khói hoặc thủy sinh không nấu chín có ấu trùng sán

# Tình hình nhiễm sán lá gan lớn tại Việt Nam

- Lương Tố 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:

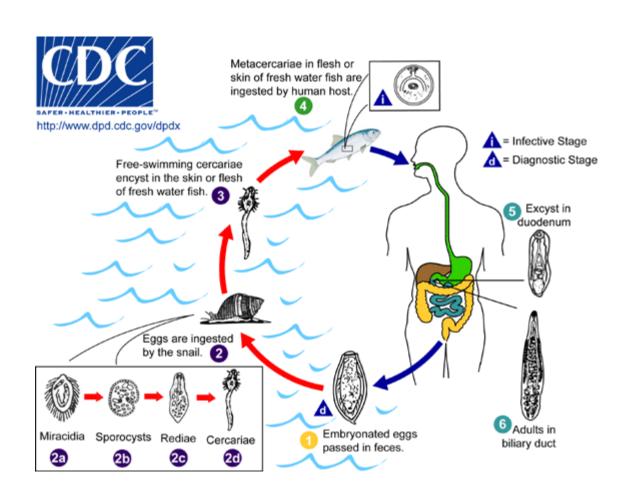
- CTM: tăng bạch cầu ái toan
- Siêu âm: gan to, các ổ giảm âm tập trung thành đám
- CT: ố giảm tỷ trọng, không có vỏ và không ngấm thuốc cản quang
- Phản ứng ELISA tìm KT đặc hiệu trong máu: Thường bắt đầu dương tính khi nhiễm sán 2- 4 tuần (trước khi có hiện tượng bài xuất trứng sán qua phân 5-7 tuần)
- 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  | Triclabendazol | 10mg/kg/ngày chia 2 lần            |
| lớn         | Bithionol      | 30 – 50mg/kg/ngày uống 1 lần       |
| Sán lá gan  | Praziquantel   | 75mg/kg/24h chia 3 lần uống 1 ngày |
| nhỏ         | 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

