# GIUN VÀ BỆNH ĐỘNG VẬT

ThS Trần Thị Huệ Vân Bộ môn Ký sinh học Email: congmauvan@yahoo.com

# Mục tiêu giun:

- Trình bày đặc điểm cấu trúc và sinh học của giun (tự học)
- 2. Nêu được các đặc điểm dịch tễ của giun (tự học)
- 3. Trình bày phương pháp chẩn đoán giun
- 4. Nêu các biện pháp phòng chống giun

#### Mục tiêu bệnh động vật:

- 1. Nêu định nghĩa về bệnh động vật (tự học)
- 2. Phân loại bệnh động vật (tự học)
- 3. Kể các yếu tố khiến bệnh động vật ngày càng trở nên quan trong. (tư học)
- 4. Trình bày phương thức nhiễm và đặc điểm của Larva migrans ngoài da
- 5. Trình bày phương thức nhiễm và đặc điểm của Larva migrans nội tạng

# **Nội dung**

- 1. Đặc điểm cấu trúc và sinh học của giun (tự học)
- 2. Đặc điểm dịch tễ của giun (tự học)
- 3. Phương pháp chẩn đoán nhiễm giun
- Biện pháp phòng chống giun

# Nội dung bệnh động vật

- 1. Định nghĩa về BĐV (tự học)
- 2. . Các yếu tố khiến BĐV ngày càng trở nên quan trọng (tự học)
- 3. Cách phân loại BĐV (tự học)
- 4. Phương thức nhiễm và đặc điểm của Larva migrans ngoài da
- 5. Phương thức nhiễm và đặc điểm của Larva migrans nội tạng

# 1.2. Hình thể các loại giun

- Giun ký sinh ở ruột:
  - Ascaris lumbricoides (g. Đũa)
  - Trichuris trichiura (g. Tóc)
  - Necator americanus, Ancylostoma duodenale (g.móc)
  - Strongyloides stercoralis (g. Luon)
  - Enterobius vermicularis (g. Kim)
- Giun ký sinh ở mô, ruột
  - Trichinella spiralis (g. Xoắn)
- Giun ký sinh hệ bạch huyết: giun chỉ

	Hình thể	Kích thước	Vị trí ký sinh
g.đũa		Đực: 15-31cmx2- 4mm cái: 20-35x3-6mm	Ruột non
g. Tóc		Đực: 3-4,5cm Cái: 3,5-5cm	Manh tràng
g. Móc	3755	Đực:0,8-1,1x0,4- 0,5cm Cái:1-1,3x0,6cm	Ruột non
g. Lươn		Đực:0,7x0,035mm Cái: 2,2x0,04mm	Phần đầu ruột non
g. Kim		Đực:0,2-0,5cm Cái:0,9-1,2cm	Manh tràng và ruột thừa
g. Xoắn		Đực:1,4-1,6x0,04mm Cái:3-4x0,06mm AT:80-160X5-7μm	TT ở ruột non AT ở cơ
g. Chỉ	6	Đực:13-40mm Cái:25-100x2,5mm	TT ở hệ bạch huyết At ở mm nội tạng

s	Trứng	Kích thước	Đặc điểm
g.đũa		Trứng chắc: 45- 75x35-50μm T.lép:88-94x39- 44μm	T.Chắc: vỏ dày, xù xì, 3 lớp hình bầu dục, T.lép: hình bầu dục dài, 2 lớp,
g. Tóc		50-54x20-22μm	Vỏ dày, nhẵn, có 3 lớp, màu vàng, (hình thoi dài) có 2 nút nhày ở 2 đầu
g. Móc		A.duo: 50-60x35- 40μm N.ame:64-75x36- 40μm	Vỏ mỏng, trong suốt, hình thoi dài, có 2-4 phôi bào
g. Lươn	_25 tun	54x32μm	Vỏ mỏng, trong suốt, hình bầu dục, có AT bên trong

50-54x20-27μm

Vỏ mỏng, hình thoi dài, lép 1 bên, khg

màu, có AT bên trong

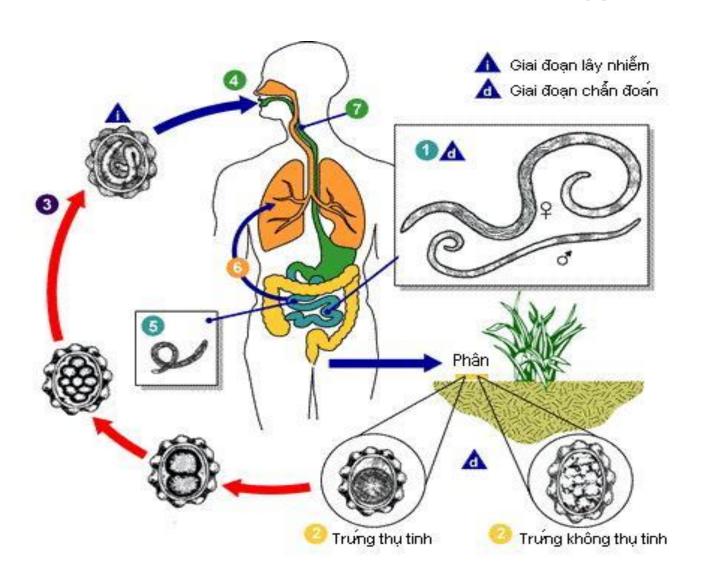
g. Kim

## 1.3. Sinh học

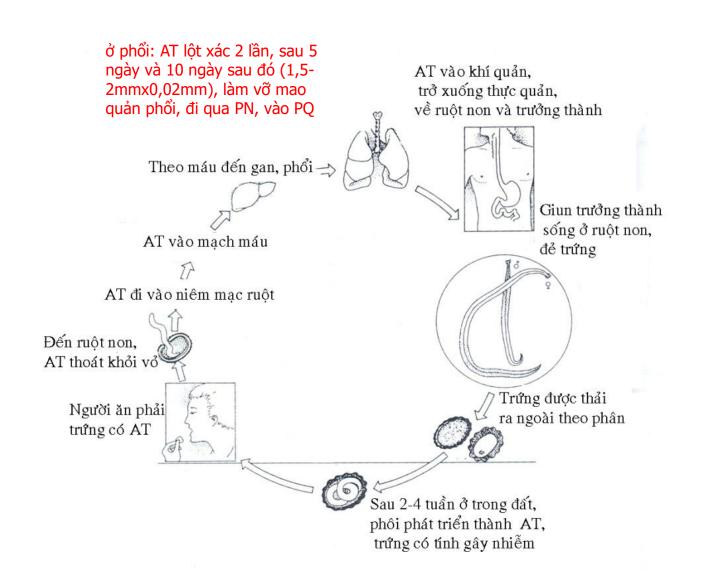
#### Đặc điểm:

- ·Là loài đơn tính, hệ sinh dục đơn giản dạng ống
- •hút máu, sử dụng các chất mô ly giải, hấp thu các chất dinh dưỡng trong ruột hoặc hấp thu từ chất dịch cơ thể của ký chủ.
- •Thân giun được bọc ngoài bởi lớp vỏ Kytin bảo vệ giun tránh được tác động cơ học, hoá học bên trong cơ thể ký chủ.
- Kháng nguyên: có 2 loại: kháng nguyên thân và kháng nguyên biến dưỡng

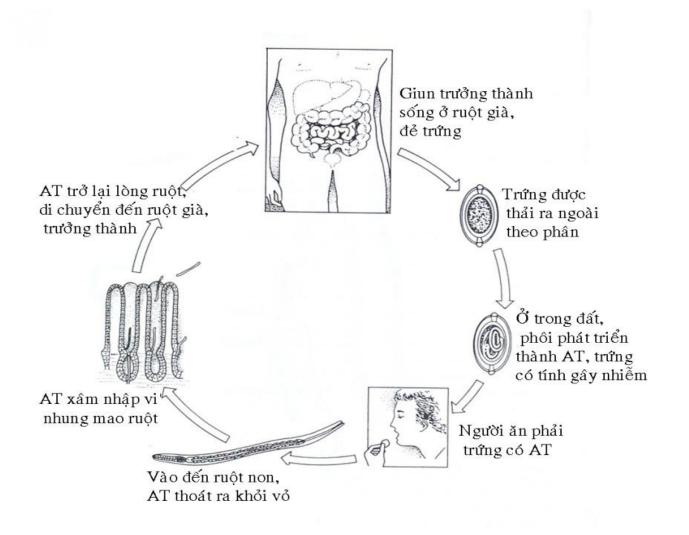
## 1.3.1 Ascaris lumbricoides (g.đũa)



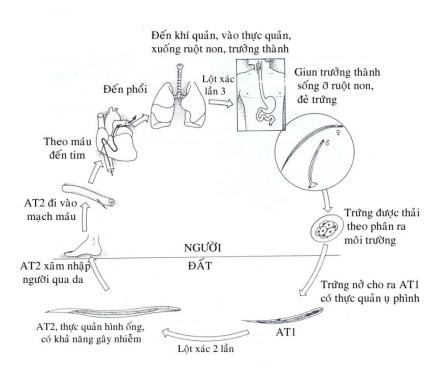
## 1.3.1 Ascaris lumbricoides (g.đũa)



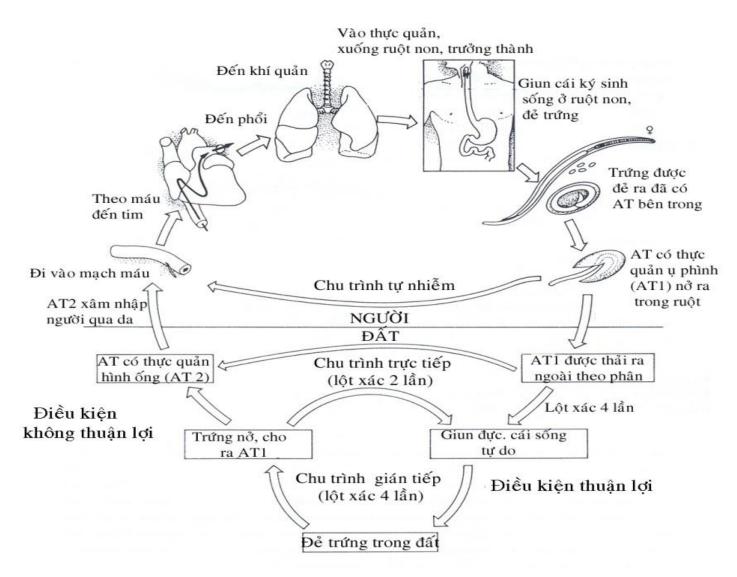
1.3.2 Trichiris trichiura (g.tóc)



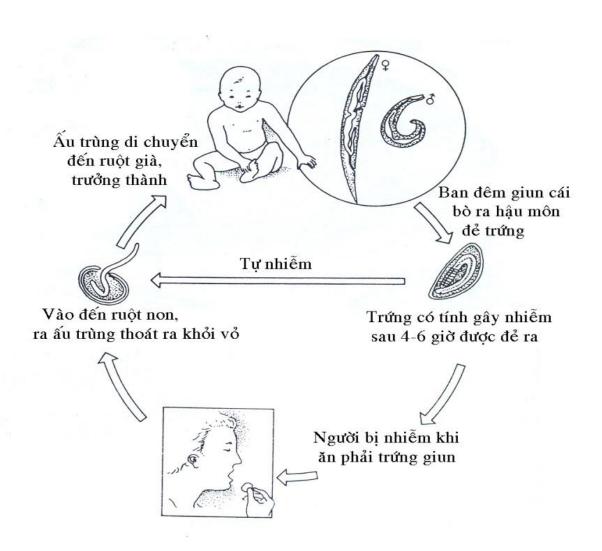
# CHU TRÌNH PHÁT TRIÊN 1.3.3 Necator americanus, Ancylostoma duodenale (g.móc)



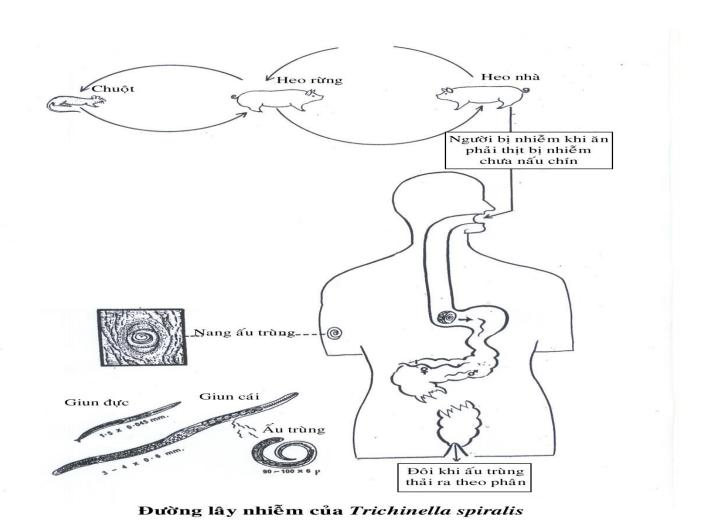
## 1.3.4 Strongyloides stercoralis (g.luơn)



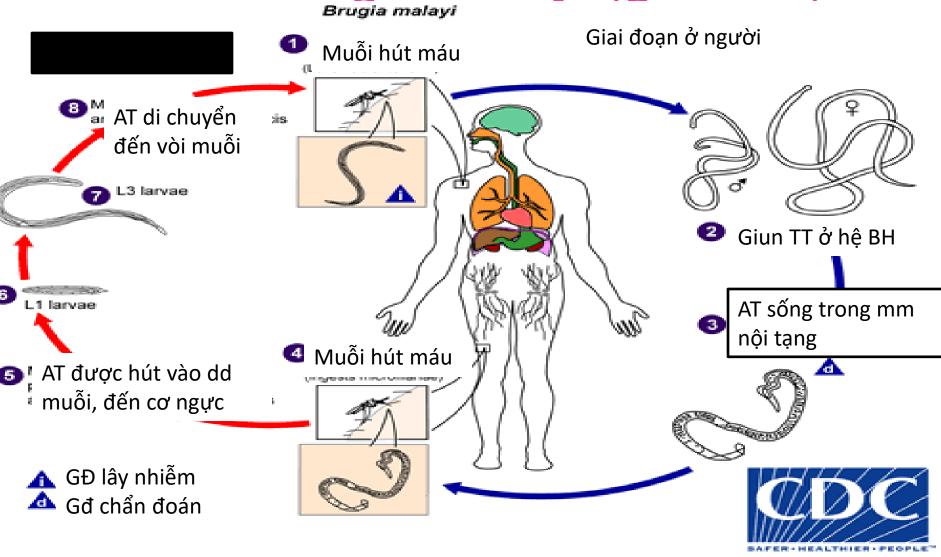
## 1.3.5 Enterobius vermicularis (g.Kim)



# 1.3.6 Trichinella spiralis (g.xoán)



1.3.7 Brugia malayi (giun chỉ)



http://www.dpd.cdc.gov/dpdx

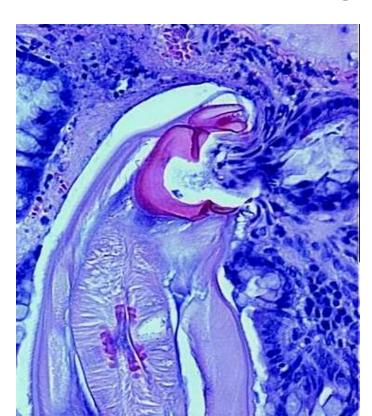
# 3. CHẨN ĐOÁN

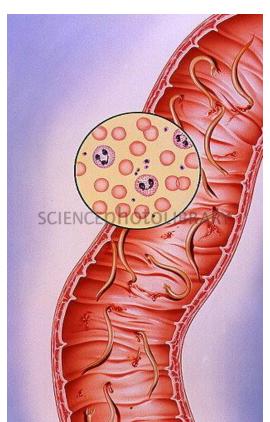
- Giun ký sinh ở ruột:
  - Lâm sàng, dịch tễ, trứng trong phân
- Giun ký sinh ở mô, ruột:
  - Lâm sàng, dịch tễ, sinh thiết cơ, Kỹ thuật MD, BCAT
- Giun ký sinh ở hệ bạch huyết
  - Lâm sàng , dịch tễ, xn máu ngoại biên, Kỹ thuật MD

- G đũa:
  - Hội chứng Loeffler ở phổi
  - Tắc ruột

- G. tóc:
  - Ly do g. tóc
  - Ly kết hợp với amip hoặc trực trùng

- G. móc: N.americanus: hút 0,03-0,05ml/ngày
  - A.duodenale: hút 0,2-0,34 ml/ngày
  - Thiếu máu là triệu chứng quan trọng nhất





# 3. CHẨN ĐOÁN

#### 3.1 LÂM SÀNG

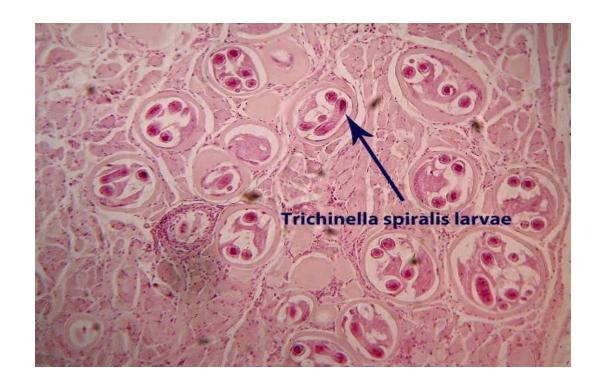
- G. lươn:
  - Nóng rát, đau thượng vị, tiêu chảy phân lỏng như nước.

- G. kim:
  - Ngứa hậu môn vào ban đêm

# 3. CHẨN ĐOÁN

#### 3.1 LÂM SÀNG

- G. xoắn:
  - Giun trưởng thành: trong ruột không trầm trọng
  - AT trong cơ: sốt cao, đau cơ, BCAT tăng



#### • G. chi:

 Triệu chứng lâm sàng thường rõ rệt trong gđ mạn tính muộn.

# 3. CHẨN ĐOÁN 3.2. CẬN LÂM SÀNG

- Xét nghiệm phân: tìm trứng, AT trong phân
  - KT Willis
  - KT Graham
  - KT Baermann
  - KT soi tươi
- Xét nghiêm máu:
  - KT miễn dịch
  - KT máu ngoại biên
- Sinh thiết cơ

# 4. PHÒNG BỆNH



# 4. PHÒNG BỆNH

- Tuyên truyền giáo dục sức khỏe trong cộng đồng
- Vệ sinh môi trường: xử lý tốt phân người và thú, quản lý và xử lý phân tốt,
- Vệ sinh cá nhân.
- Ăn chín, uống sôi
- Phòng muỗi đốt, điều trị bệnh nhân để diệt AT trong máu.

# BỆNH ĐỘNG VẬT

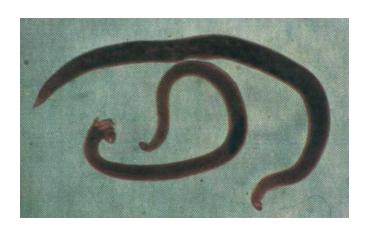
## Larva migrains ngoài da

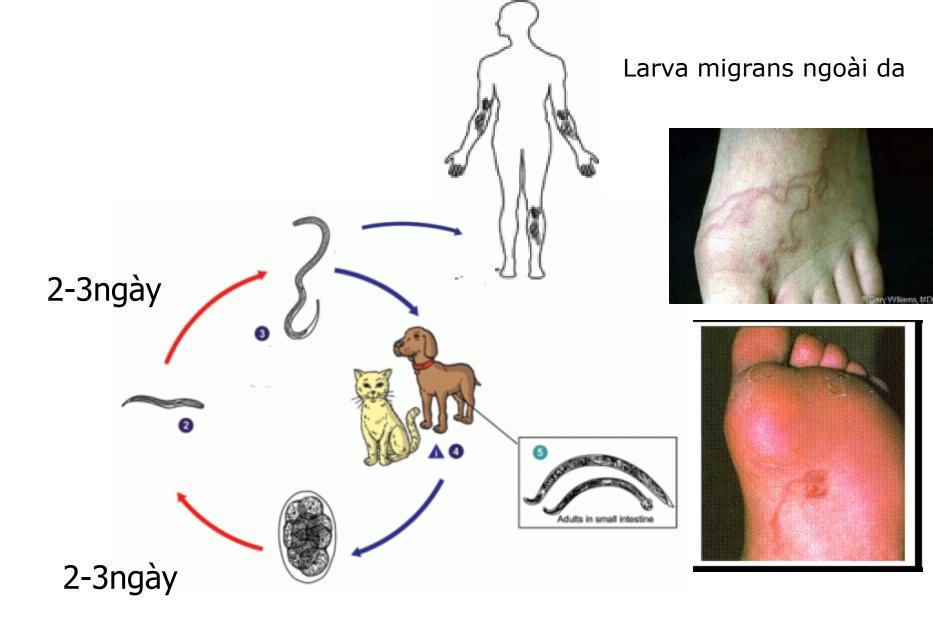
LM ND do giun móc chó mèo

(Ancylostoma canimun, Ancylostoma braziliensis)

- 14-16mm
- 10-12mm







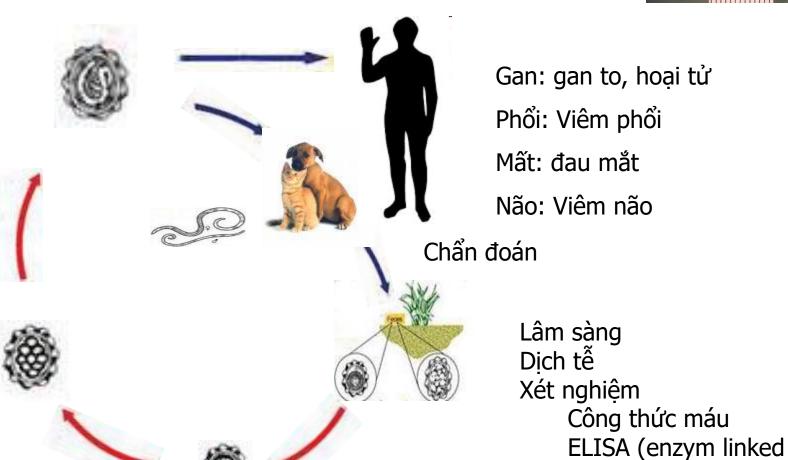
8 tb phôi

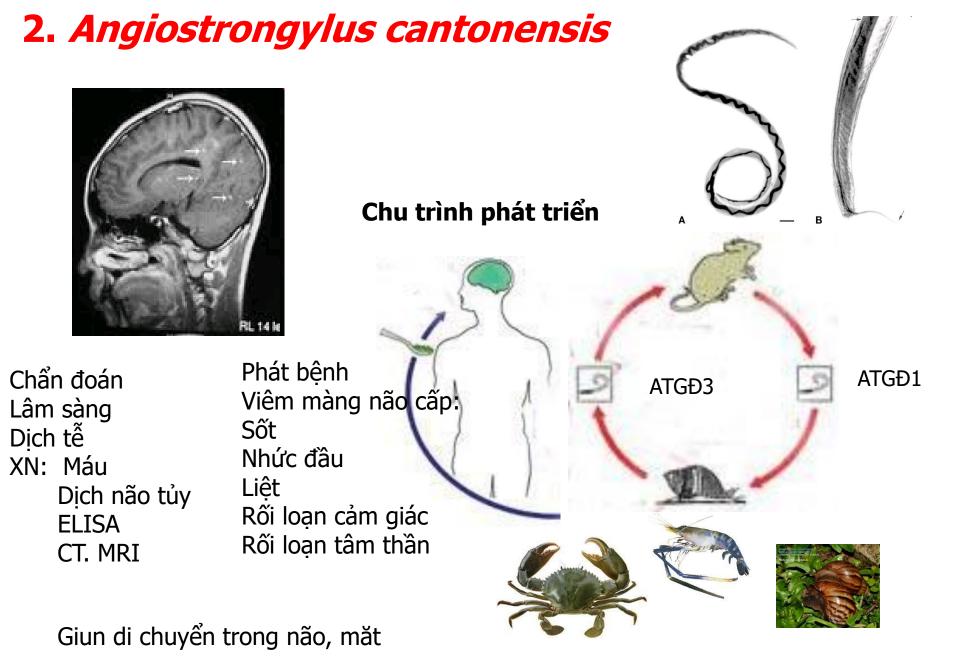
### Larva migrans nội tạng 1. giun đũa chó, mèo

Toxocara sp: T canis, T cati 5-12 cm



immunosorbent assay

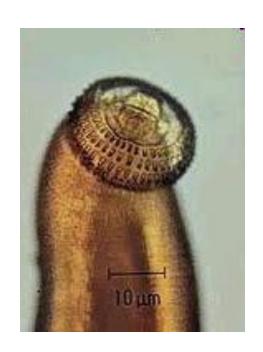


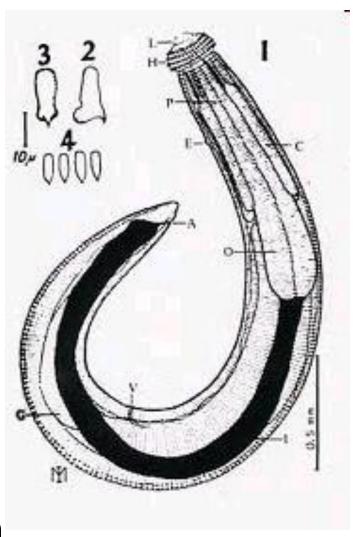


**Achantina fulica** 

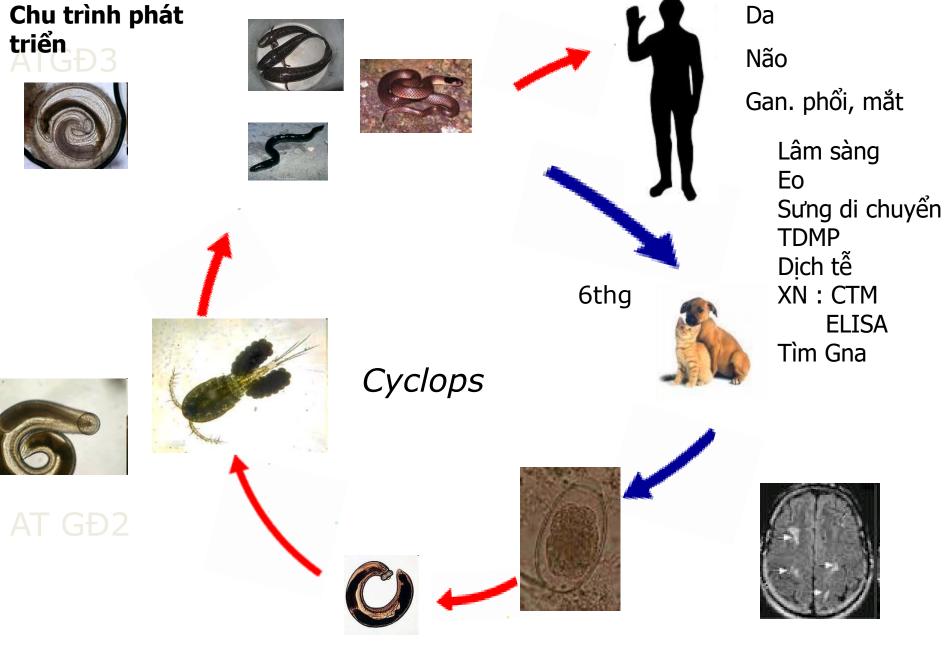
# 3. Gnathostoma spinigerium

Giun đầu gai





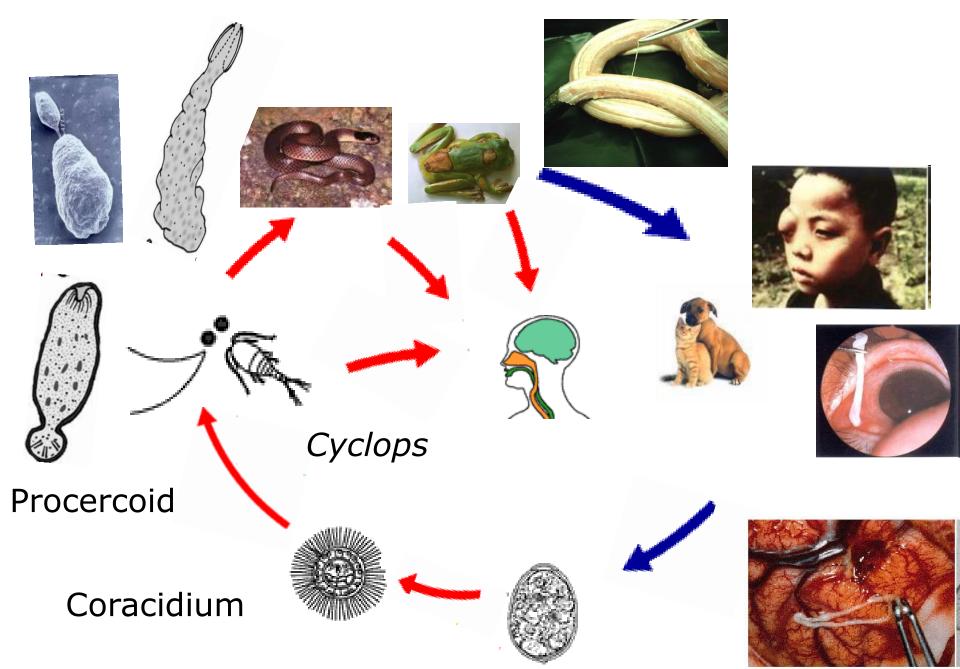
1 cm - 2 cm



AT GĐ1:UP

#### 4. Sparganum

#### • Spirometra erinacei



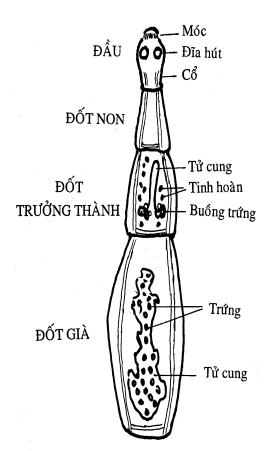
# 5. Echinococcus granulosis

Là loài sán dải bé ký sinh ruột non loài ăn thịt (

chủ yếu là chó)

• Dài 3-6mm













5 thg: 10mm













Phổi 22%



Xương 2%

 Não, lách, mắt, tim, ... 6%



Phôi 6 móc









- CTM

**ELISA** 



MRI





# Tóm tắt

- Bệnh ĐV ký sinh là bệnh do ký sinh trùng truyền qua lại giữa thú và người
- Dựa vào sinh học có 3 loại là Bệnh ĐV thật và Bệnh ĐV giả.

# TÓM TẮT

- · Không có hệ tuần hoàn và hô hấp.
- Vỏ giun cấu tạo bởi scleroprotein có chức năng bảo vệ giun, giun tiết ra các chất tiết có tác dụng ức chế men tiêu hóa và hệ miễn dịch của ký chủ.
- Chủ yếu gặp ở vùng nhiệt đới và cận nhiệt đới.
- Truyền bệnh vào người chủ động hoặc thụ động (nuốt trứng, chui qua da, muỗi truyền,...)
- Tùy theo loài mà ký sinh ở ống tiêu hóa, tổ chức mô cơ, mạch bạch huyết và sẽ gây tổn hại tại vị trí ký sinh.
- Để chẩn đoán có thể dựa vào hình thể trứng, AT, miễn dịch
- Phòng bệnh giun cần vệ sinh cá nhân và môi trường

# Tài liệu tham khảo

- Trần Xuân Mai, Trần Thị kim Dung, Phan Anh Tuấn, Lê Thị Xuân, (2015), Sán, Ký sinh trùng y học, Nhà xuất bản Y học, tr: 181-224; 504-521.
- 2. Nguyễn Văn Đề, Phạm Văn Thân, (2012) Giun, Ký sinh trùng y học, Nhà xuất bản Y học, tr: 144 186
- 3. Burton J. Bogitsh, Thomas C. Cheng (2012), Trematoda, Cestoidea, Human Parasitology, Academic Press 4<sup>nd</sup> Edition, pp: 267-344.
- 4. Burton J. Bogitsh, Thomas C. Cheng (2003), Trematoda, Human Parasitology, Academic Press 2<sup>nd</sup> Edition, pp: 177-248.

SV làm feedback cho nội dung bài giảng và phương pháp giảng dạy