

CHƯƠNG 6. SÁN LÁ KÝ SINH

Sán lá là những loài sán có thân dẹp, giống hình chiếc lá, thân không phân đoạn. Kích thước từ vài mm đến vài cm. Sán có đĩa hút bụng và đĩa hút miệng. Đĩa hút cấu tạo bởi những sợi cơ tia. Đĩa hút bụng giúp sán bám vào cơ quan ký chủ.

PHẦN 1. SÁN LÁ LỚN Ở GAN

Fasciola hepatica (Linneus, 1758)

Fasciola gigantica (Cobbold, 1856)

Mục tiêu học tập: sau khi học xong sinh viên nắm được

1. Nêu tinh chất trung gian của chu trình phát triển và khả năng lạc chỗ của sán non
2. Nêu tác hại của sán non và sán trưởng thành
3. Kể các triệu chứng và thuốc điều trị
4. Nêu các biện pháp phòng chống bệnh

Sán lá lớn ở gan thường gặp ở trâu, bò... Người bị nhiễm do ngẫu nhiên

1. Hình thể



Hình 6.1. Hình thể *Fasciola hepatica* trưởng thành và trứng *Fasciola hepatica*

1.1. Sán trưởng thành

Fasciola gigantica dài khoảng 5 cm, còn *Fasciola hepatica* dài khoảng 3 cm. Sán có thân dài hình dạng như chiếc lá, có thể hình nón ở đầu. Phần thân trước rộng hơn thân sau. Sán có đĩa hút bụng và hút miệng. Thực quản tương đối ngắn. Ruột dài đến tận cuối thân, phân nhiều nhánh nhỏ. Cơ quan sinh dục đực có tinh hoàn phân nhánh, ở phần sau thân sán. Lỗ sinh dục ở phía trước đĩa hút bụng.

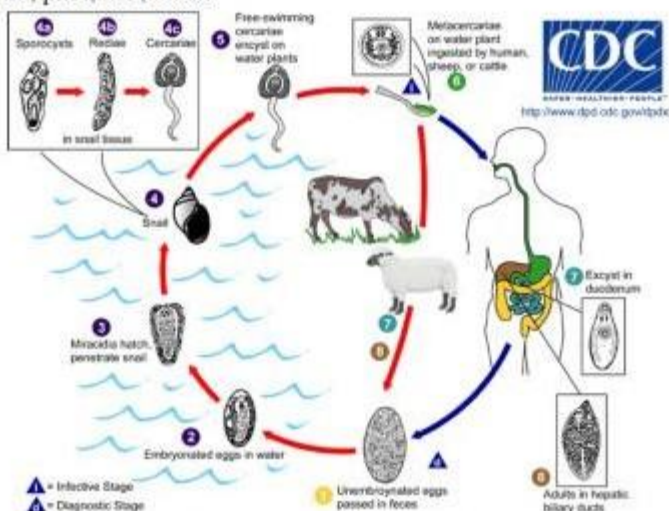
1.2. Trứng

Hình bầu dục, có nắp, vỏ dày màu nâu. Bên trong có một đám phôi bào lúc mới sinh. Trứng *Fasciola gigantica* có kích thước 160 – 150 x 85 – 95 micromet, trứng *Fasciola hepatica* nhỏ hơn 148 x 80 micromet

2. Chu trình phát triển

Sán trưởng thành sống trong ống mật của người, trâu, bò, cừu. Sán đẻ trứng, trứng theo mật rồi theo phân ra ngoài, phôi bào phát triển thành ấu trùng lông sau 9 – 15 ngày. Gặp nước, ấu trùng lông nở rời khỏi trứng, bơi trong nước, rồi chui vào ốc sống dưới nước là ốc Limnea. Trong cơ thể ốc lần lượt qua các giai đoạn bào tử nang redia 1, redia 2, rồi ấu trùng đuôi. Ấu trùng đuôi rời khỏi ốc, bám vào cây thủy sinh, rụng đuôi biến thành nang trùng (hậu ấu trùng).

Khi các loài động vật ăn cỏ hay người ăn phải thực vật như rau xà lách xoong có nang trùng, nang trùng vào ruột non nang trùng mất vỏ biến thành sán non chui qua vách ruột, xuyên phúc mạc rồi xuyên qua gan để vào sống trong các ống mật. Sán sống độ 1 năm. Đôi khi sán non lọt vào mạch máu theo đại tuần hoàn và định vị ở những nơi xa như mô dưới da, tim, phổi, não, mắt...



Hình 6.2. Chu trình phát triển của sán lá gan lớn ở gan

3. Dịch tễ học

3.1. Yếu tố nguy cơ

Bệnh do ăn rau sống mọc dưới nước nhiễm nang trùng như xà lách xoong

Ăn gan trâu bò, cừu không nấu chín cũng có nguy cơ mắc bệnh nhất là những vùng dịch lưu hành

3.2. Các đặc điểm dịch tễ

Trên thế giới có khoảng 17 triệu người bị nhiễm *Fasciola spp.* Sán này được tìm thấy ở những nơi nuôi trâu bò và cừu. *Fasciola hepatica* gặp ở các nước ôn đới như châu Âu, Đông Nam Phi, châu Mỹ, châu Đại Dương, còn *Fasciola gigantica* được tìm thấy ở Nhật Bản, Việt Nam, Iran, Hawaii và Thái Lan.

Châu Âu: có khoảng 19 quốc gia có người mắc bệnh cao là Pháp, Tây Ban Nha, Bồ Đào Nha và một số vùng thuộc Liên Bang Nga

Châu Mỹ: Bệnh thường gặp ở Trung Mỹ và Nam Mỹ. Ở Trung Mỹ các quốc gia có số người mắc bệnh cao là Cuba, Puerto Rico. Ở Nam Mỹ bệnh thường gặp ở Argentina, Brazil, Colombia, Uruguay.

Châu Phi: Bệnh thường gặp ở Ai Cập. Các vùng dọc theo sông Nile có khoảng 830.000 người bị nhiễm. Tùy từng nơi, tỉ lệ nhiễm từ 2 – 17%.

Tại Việt Nam, theo các nghiên cứu cho thấy ở Bình Định tỉ lệ trâu, bò bị nhiễm sán là 49,6%, vùng Tây Nguyên là 74,25%. Tại Bình Định, sử dụng kỹ thuật ELISA phát hiện tỉ lệ người có kháng thể kháng sán lá lớn ở gan là 0,56%. Trong số các bệnh nhân, bệnh nhân nữ chiếm 2/3. Lứa tuổi mắc bệnh từ 21 – 50 chiếm tỉ lệ 85%.

4. Lâm sàng

4.1. Giai đoạn khất phát

Có thể vài ngày đến vài tháng. Đây là giai đoạn chu du của sán non. Triệu chứng thường gặp là sốt, đau bụng vùng hạ sườn phải; có kèm nhức đầu, biếng ăn, buồn nôn, đau nhức cơ, dị ứng, nổi mẩn.

4.2. Giai đoạn toàn phát

Đây là giai đoạn sán đến ổng mật và trưởng thành, gây: Viêm ổng mật cấp tính; Viêm ổng, túi mật phối hợp

Các triệu chứng biểu hiện như đau bụng, vàng da vì tắc ổng mật, rối loạn tiêu hóa, tiêu chảy và thiếu máu. Ngoài các triệu chứng trên, có thể gặp gan lách to, bụng sưng.

Ấu trùng lạc chỗ có thể gây vết loét, đặc biệt ở vách ruột, tim, hốc mắt, phổi và mô dưới da.

5. Chẩn đoán

Dựa vào các biểu hiện lâm sàng, dịch tễ và xét nghiệm.

5.1. Giai đoạn KST chu du hay lạc chỗ

Xét nghiệm máu: bạch cầu toan tính tăng cao 50 – 70% có khi đến 90%

Siêu âm gan có thể thấy một hay nhiều khối, kích thước không đều, bờ không rõ.

Tim kháng thể kháng sản lá lớn ở gan trong máu bằng phản ứng cố định bổ thể, miễn dịch hấp phụ gắn men (ELISA)...

5.2. Giai đoạn trưởng thành

Tim trứng trong phân, mật hay dịch tá tràng

6. Điều trị

Bithionol: 50 mg/Kg/ngày uống cách nhật trong 20 ngày

Emetine có công hiệu nhưng độc được thay bằng 2 dehydroemetine: 1mg/kg/ngày x 10 ngày. Thuốc chỉ có kết quả tốt khi sản còn non (chu du)

Triclabendazol: 10 – 12mg/kg liều duy nhất

7. Dự phòng

Tuyên truyền, giáo dục sức khỏe về phòng chống bệnh cho cộng đồng

Vệ sinh môi trường: diệt ốc trung gian truyền bệnh, quản lý và xử lý phân người và gia súc

Vệ sinh ăn uống: không ăn rau sống

PHẦN 2. SÁN LÁ NHỎ Ở GAN

Clonorchis sinensis (cobbold, 1857)

Opisthorchis viverrini (Poirier, 1886; Stiles và Hassall, 1896)

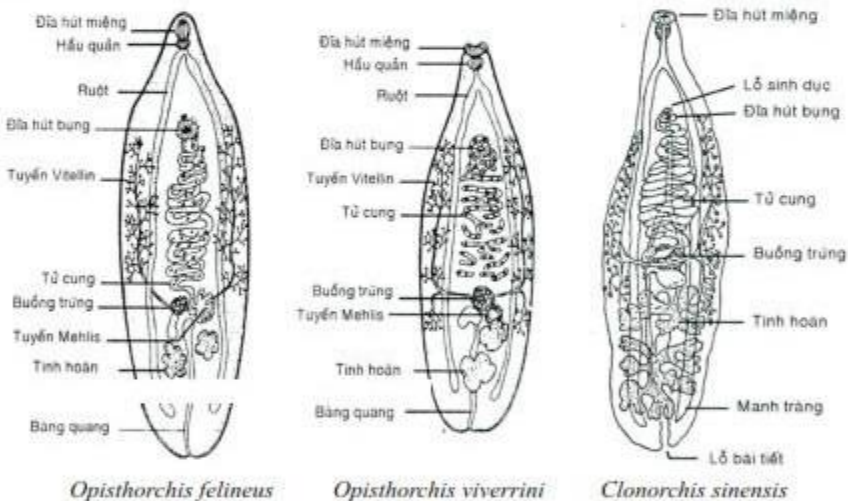
Opisthorchis felineus (Rivolta, 1884; Blanchard, 1895)

Mục tiêu học tập: sau khi học xong sinh viên nắm được

1. Mô tả đặc điểm hình thể sán trưởng thành và trứng
2. Trình bày chu trình phát triển của sán
3. Trình bày bệnh lý do sán trưởng thành gây ra
4. Nêu nguyên tắc dự phòng

Sán lá nhỏ ở gan bình thường ký sinh trong ống mật người, chó, mèo, heo, chuột

1. Hình thể



Hình 6.3. Hình thể trưởng thành của sán lá nhỏ ở gan

1.1. Sán trưởng thành

Sán trưởng thành có 2 đĩa hút cách nhau khoảng xa. Đĩa hút miệng lớn hơn đĩa hút bụng. Thực quản khá dài. Manh tràng không phân nhánh dài đến tận cuối đuôi. Lỗ sinh dục trước đĩa hút bụng. Tinh hoàn phân nhánh sau buồng trứng.

Clonorchis sinensis: màu đỏ nhạt, dài 1-2cm x 0,2 -0,4 cm., tinh hoàn từ 4 – 6 thùy.

Opisthorchis felineus: vô lăng, trong suốt, màu đỏ, dài từ 7 – 12 mm, Tinh hoàn chia

làm 2 – 3 thủy.

Opisthorchis viverrini: kích thước 7 – 12 mm. Vỏ có gai nhỏ, tinh hoàn chia 2 – 3 thủy nằm sát buồng trứng.

1.2. Trứng

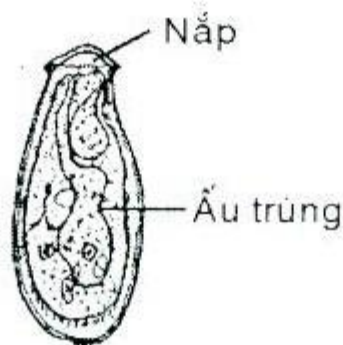
Rất nhỏ hình thuẫn có nắp lồi dễ thấy màu nâu sẫm, đối diện với nắp có gai nhỏ. Bên trong trứng có phôi ngay từ lúc mới sinh.

Tùy loài, trứng có kích thước khác nhau:

Clonorchis sinensis: kích thước 27 x 16 cm, màu nâu sẫm, gai dễ thấy.

Opisthorchis felineus: giống trứng *Clonorchis sinensis* nhưng ngắn hơn, 26 x 13 mcm

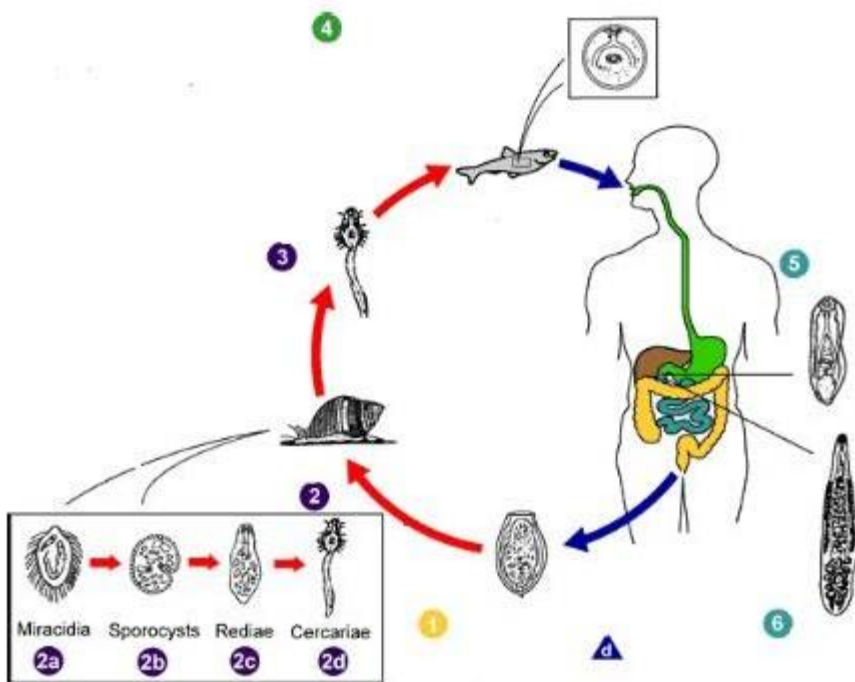
Opisthorchis viverrini: 27 x 10 mcm, gai rất khó thấy



Hình 6.4. Hình thể trứng của sán lá nhỏ ở gan

2. Chu trình phát triển

Sán trưởng thành ký sinh trong ống mật người, chó, mèo, heo chuột, chim én. Trứng theo đường mật rồi theo phân ra ngoài. Trứng lơ lửng trong nước, bị ốc sống dưới nước thuộc giống *Bythinia* nuốt. Trong cơ thể ốc, ấu trùng lông tơ chui ra khỏi trứng, lần lượt phát triển qua các giai đoạn bảo tử nang, redia 1, redia 2 và ấu trùng đuôi. Ấu trùng đuôi rời khỏi ốc chui qua da cá nước ngọt thuộc họ *Cyprinidae* như cá giếc, cá rô, cá lia thia, ..., rụng đuôi và thành ấu trùng ở da và thịt cá. Người bị nhiễm khi ăn cá sống hay nấu không chín. Vào cơ thể người, hậu ấu trùng được phóng thích ở ruột non, sau 15 giờ đi ngược lên ống dẫn mật, 1 tháng sau sán trưởng thành và đẻ trứng. Ở người, sán có thể sống 20-25 năm.



Hình 6.5. Chu trình phát triển của sán lá nhỏ ở gan

3. Dịch tễ học

3.1. Các yếu tố nguy cơ

Bệnh sán lá nhỏ phổ biến những nơi thích ăn gỏi cá như cá chép, cá rô.

3.2. Phân bố

Sán lá nhỏ được phát hiện đầu tiên ở Trung Quốc. Trên thế giới có khoảng 240 triệu người có nguy cơ nhiễm sán lá nhỏ. Theo tổ chức Y tế Thế giới 1995, có khoảng 12 triệu người ở Đông Âu nhiễm sán lá nhỏ. Tại châu Á, bệnh phổ biến ở quốc gia Trung Quốc, tại đây tỉ lệ nhiễm từ 20 – 40% và chó mèo nhiễm từ 30 – 80%; Lào có tỉ lệ nhiễm sán lá nhỏ từ 15 – 20%, Thái Lan từ 79 – 90%; Nhật bản từ 5 – 20%. Ngoài ra bệnh còn gặp ở các quốc gia khác như Ấn Độ, Triều Tiên, Đài Loan

Tại Việt Nam, ở miền Bắc tỉ lệ nhiễm sán lá nhỏ ở chó là 28.6%, ở mèo là 64.2% và ở người tùy từng nơi từ 3 – 30%. Ở miền Trung, tại Phú Yên, Bình Định, tỉ lệ nhiễm sán lá nhỏ ở người từ 15.2 – 36.9%.

Bệnh nhân nam chiếm 2/3. Lứa tuổi mắc bệnh thường gặp từ 31 – 40

Về loại sán gây bệnh:

+ *Clonorchis sinensis*: thường gặp ở các quốc gia thuộc châu Á như Trung Quốc,

Lào, Nhật, Hàn Quốc, miền Bắc Việt Nam

+ *Opisthorchis viverrini*: thường gặp ở Bắc Thái Lan, Lào, Malaysia, Ấn Độ

+ *Opisthorchis felinus*: Siberia, Ba Lan, Đức, Pháp, Thụy sĩ, Hy Lạp, Ý.

Tại Việt Nam, ở các tỉnh phía Bắc bệnh sán lá nhỏ thường do *Clonorchis sinensis*, còn các tỉnh miền Trung do *Opisthorchis viverrini*.

4. Lâm sàng

Trong trường hợp nhiễm ít bệnh không triệu chứng, phát hiện tình cờ khi xét nghiệm phân thấy trứng sán.

Trong trường hợp nhiễm nhiều (trên 100 con) triệu chứng rõ rệt gồm các giai đoạn:

Giai đoạn khởi phát: bệnh nhân có rối loạn tiêu hóa, ỉa chảy, tiêu chảy, xen kẽ táo bón, chán ăn. Ngoài ra, có thể nổi mẩn kèm bạch cầu toan tính tăng cao.

Giai đoạn toàn phát: sụt cân, đau bụng, cơn đau không tùy thuộc bữa ăn.

Trong trường hợp bệnh nặng gan to, cứng, đau và ổng dẫn mật bị sưng, vách dày lên làm tắc mật, ứ mật, vàng da. Nếu không chẩn đoán và điều trị kịp thời, bệnh nhân xuất hiện trạng thái thiếu máu, gan bị xơ hóa, tăng huyết áp tĩnh mạch cửa và người bệnh suy kiệt dần rồi chết. Trường hợp sán lạc chỗ vào ống tụy gây viêm ống tụy.

5. Chẩn đoán

5.1. Lâm sàng

Gan to, cứng, đau, vàng da.

Thói quen ăn gỏi cá

5.2. Cận lâm sàng

Bạch cầu toan tính trong máu tăng từ 15-20%

Tìm trứng trong phân, dịch hút tá tràng. Trứng xuất hiện trong phân rất sớm. Sau một tháng bị nhiễm đã thấy trứng trong phân khi mà triệu chứng lâm sàng chưa rõ.

Phản ứng huyết thanh miễn dịch, nếu có kháng nguyên đặc hiệu.

6. Điều trị

Flubendazol (Fluvermal): người lớn 2 viên/ngày trong 7 ngày

Praziquantel (Biltricide): 30mg/Kg x2 lần/ngày trong 3 ngày

7. Dự phòng

Tuyên truyền, giáo dục sức khỏe về phòng chống bệnh cho cộng đồng

Vệ sinh môi trường: diệt ốc trung gian truyền bệnh, quản lý và xử lý phân người và gia súc

Vệ sinh ăn uống: không ăn rau sống

PHẦN 3. SÁN LÁ PHỔI

Paragonimus westermani (Kerbert, 1878)

Paragonimus pulmonalis (Baelz, 1880; Miyazaki, 1978)

Paragonimus kellicotti

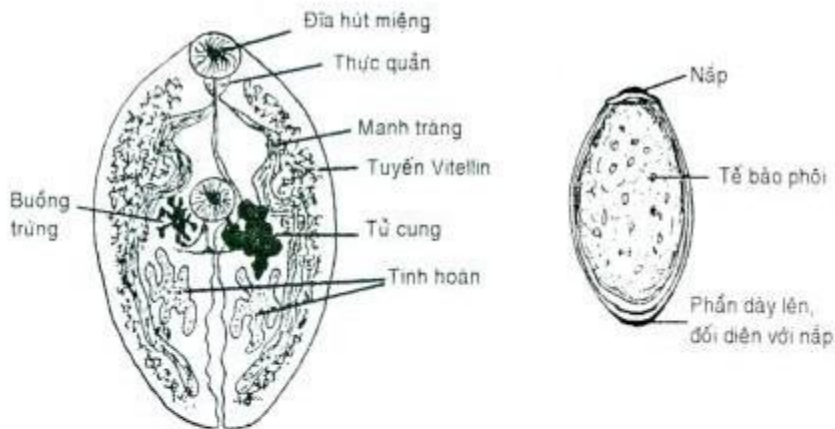
Paragonimus heterotremus

Mục tiêu môn học: sau khi học xong sinh viên nắm được

1. Mô tả đặc điểm hình thể và sinh học của sán lá phổi
2. Trình bày tác hại và biến chứng do sán gây ra
3. Chẩn đoán bệnh do sán lá phổi
4. Trình bày nguyên tắc điều trị và biện pháp phòng chống bệnh sán lá phổi

Đây là loại sán thường gặp ở chó mèo

1. Hình thể



Hình 6.6. Hình thể của sán lá phổi

1.1. Sán trưởng thành

Các loài sán phổ biến thường gặp là *Paragonimus westermani*, *Paragonimus kellicotti*, *Paragonimus heterotremus*.

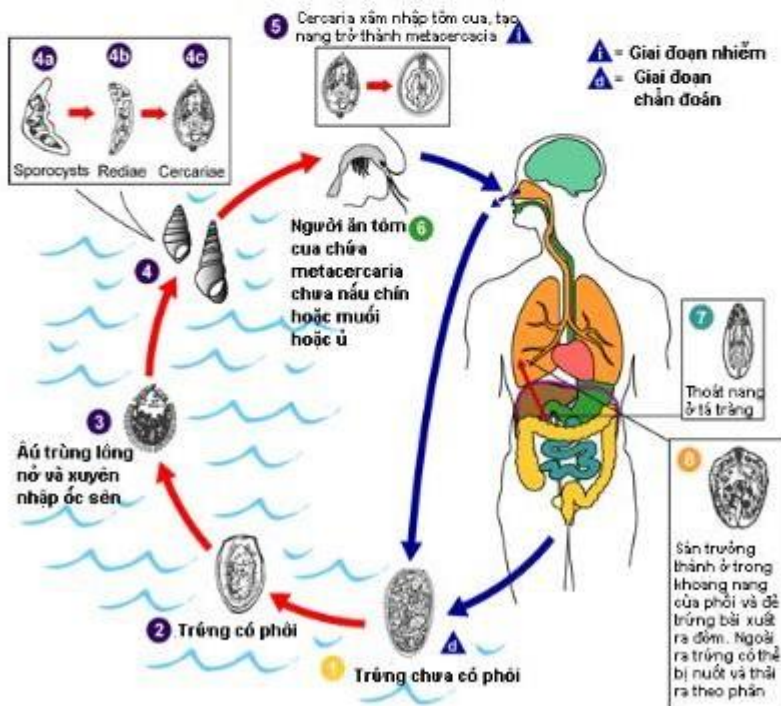
Sán trưởng thành thân dầy, mặt trên lồi, mặt bụng dẹt giống như hạt cà phê màu nâu đỏ, kích thước 0,8-1,6 x 4-8 mm, trên thân có nhiều gai nhỏ, đĩa hút bụng và đĩa hút miệng bằng nhau. Manh tràng ngoằn ngoèo, tinh hoàn ít phân nhánh, lỗ sinh dục nằm sau đĩa hút bụng.

1.2. Trứng

Hình bầu dục, màu nâu sậm, có nắp. kích thước $45-60\ \mu\text{m} \times 80-120\ \mu\text{m}$, vỏ dày, nhất là phía đối diện với nắp, bên trong chứa phôi bào.

2. Chu trình phát triển

Người không phải là ký chủ thông thường của sán lá phổi. Sán trưởng thành đẻ trứng trong phổi, từ đây trứng theo đờm hoặc được nuốt vào đường tiêu hóa theo phân ra ngoài môi trường. Trứng rơi xuống nước, sau 2 – 3 tuần, phôi bào phát triển thành ấu trùng lông (miracidium), chui vào ốc Melania (ký chủ trung gian thứ nhất) phát triển qua các giai đoạn bào tử nang, redia 1, redia 2, sau cùng là ấu trùng đuôi (cercaria), ấu trùng đuôi rời ốc chui vào giáp xác như tôm cua (ký chủ trung gian 2) biến thành nang trùng. Khi con người hay súc vật ăn phải tôm, cua có ấu trùng sán lá phổi chưa nấu chín, ấu trùng sán vào dạ dày và ruột, xuyên qua thành ống tiêu hóa vào ổ bụng rồi xuyên qua cơ hoành và màng phổi vào nhu mô phổi rồi làm tổ ở đó. Sán sống khoảng 15-16 năm. Đôi khi sán đi lạc chỗ đến não, phúc mạc, dưới da... gây bệnh tại đây.



Hình 6.7. Chu trình phát triển của sán lá phổi

3. Dịch tễ học

3.1. Các yếu tố nguy cơ

Tập quán ăn tôm cua chưa nấu chín, ăn gỏi cua, gỏi tôm, ăn cua nướng (thực chất thịt cua nướng chưa chín), ăn gạch cua sống, ăn mắm cua, giã nát tôm, cua lấy nước chữa bệnh... đều có nguy cơ bị nhiễm sán lá phổi.

3.2. Đặc điểm dịch tễ bệnh sán lá phổi

Theo tổ chức Y tế Thế giới có khoảng 22 triệu người mắc bệnh sán lá phổi và khoảng 185 triệu người có nguy cơ nhiễm sán lá phổi. Bệnh phổ biến nhất ở châu Á, châu Phi và châu Mỹ La tinh. Ở châu Á, theo WHO, Triều Tiên có nguy cơ nhiễm sán lá phổi vì dân chúng ở đây dùng nước ép tôm, cua làm thuốc chữa bệnh sốt. Ở Phillippine người mắc bệnh do dùng nước ép cua trộn dứa nạo để ăn.

Ở châu Phi bệnh sán lá phổi gặp ở Cameroon, tỉ lệ xét nghiệm đàm dương tính là 5,6%.

Ở Việt Nam, bệnh do *Paragonimus westermani* gặp ở vùng Sin Hồ, Lai Châu. Người dân ở đây có thói quen ăn cua nướng, gỏi cua, uống nước cua sống để trị bệnh nhức đầu.

4. Lâm sàng

4.1. Thời kỳ ủ bệnh

Bệnh nhân ho, có khi đàm có những tia máu

4.2. Thời kỳ phát bệnh

Nang sán trong phổi to bằng đầu ngón tay, có khi nối tiếp thành chuỗi nang. Triệu chứng thông thường là ho, khạc đàm có máu rỉ sét, đau xuyên ngực. Đôi khi khạc ra máu dễ lầm với bệnh lao, ngay cả X quang cũng khó phát hiện.

Nếu sán ký sinh ở màng phổi gây tràn dịch màng phổi, bệnh nhân sẽ có triệu chứng khó thở. Khi sán di lạc chỗ, tùy vị trí ký sinh mà triệu chứng khác nhau. Ở não gây động kinh, nhức đầu, rối loạn ý thức. Ở gan gây áp xe gan.

5. Chẩn đoán

5.1. Dựa vào lâm sàng

Có triệu chứng như lao nhưng không tìm thấy vi khuẩn lao, không gầy sút nhanh, không sốt về chiều

5.2. Chẩn đoán xét nghiệm

Tìm trứng trong đàm, hay trong phân để xác định bệnh

Có thể dùng phản ứng miễn dịch để phát hiện kháng thể kháng sán

Xét nghiệm máu: bạch cầu toan tính tăng

6. Điều trị

Praziquantel: 25mg/Kg x 3 lần/ngày trong 5 – 10 ngày

Bithionol (Bitin) 20-30 mg/ngày x 20-30 ngày uống cách nhật.

Bilevon 2mg/kg liều duy nhất.

Triclabendazol 10mg/kg liều duy nhất

7. Nguyên tắc và biện pháp phòng chống bệnh

Tuyên truyền, giáo dục sức khỏe về phòng chống bệnh cho cộng đồng

Vệ sinh ăn uống: thay đổi tập quán ăn uống, không ăn cua tôm sống

TaiLieu.vn

PHẦN 4. SÁN LÁ LỚN Ở RUỘT

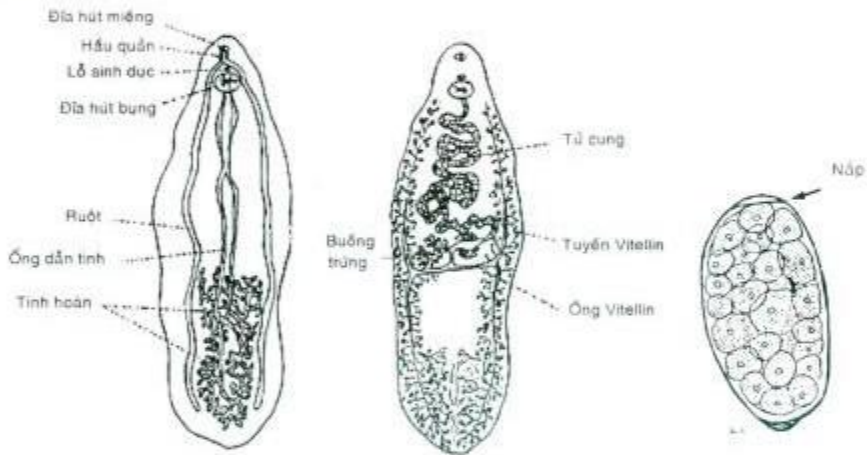
Fasciolopsis buski (Lankester, 1857; Odhner, 1902)

Mục tiêu học tập: sau khi học xong sinh viên nắm được

1. Mô tả đặc điểm sinh học, chu trình phát triển của sán lá lớn ở ruột
2. Trình bày tác hại và biểu chứng do sán trưởng thành gây ra
3. Chẩn đoán bệnh sán lá lớn ở ruột
4. Trình bày biện pháp phòng chống bệnh sán lá lớn ở ruột

Fasciolopsis buski là loại sán lá lớn, bình thường ký sinh trong tá tràng của heo

1. Hình thể



Hình 6.8. Hình thể của sán lá lớn ở ruột

1.1. Sán trưởng thành

Sán lá ruột có thân dày, hình chiếc lá, kích thước 3-7 cm x 1,5-1,7 cm. Ranh giới giữa đầu và thân không rõ, màu nâu hay xám có đĩa hút miệng nhỏ, đĩa hút bụng lớn gấp 4 lần đĩa hút miệng và rất sâu. Thực quản có 2 nhánh, không có hậu môn.

Cơ quan sinh dục đực gồm tinh hoàn chia nhánh chiếm hết phần giữa và phần sau sán. Cơ quan sinh dục cái có buồng trứng phân nhánh và tử cung chiếm nửa trước thân. Lỗ sinh dục nằm ở phía trước đĩa hút bụng.

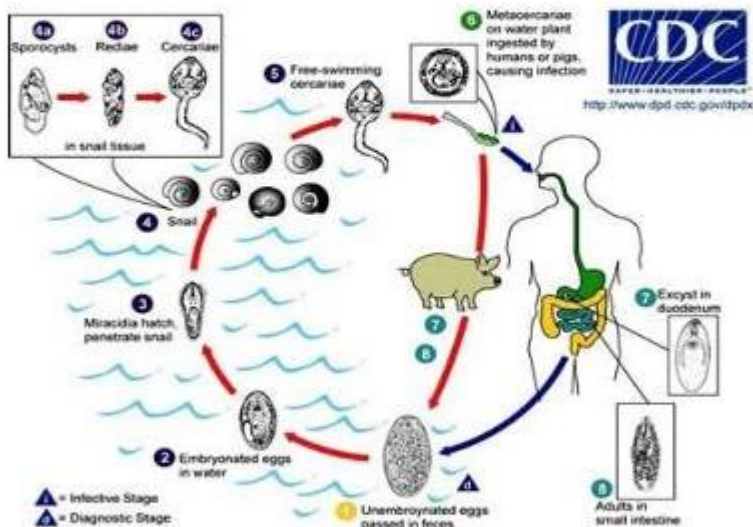
1.2. Trứng

Hình bầu dục, có nắp, vỏ mỏng 130 x 75 μm , trong chứa phôi bào khi mới sinh

2. Chu trình phát triển

Sán ký sinh ở ruột, từ đây đẻ trứng, mỗi ngày 20.000 trứng. Trứng theo phân ra ngoài. Trứng theo phân ra ngoài. Gặp nước, tế bào phôi phát triển thành ấu trùng lông sau 3 đến 7 tuần. Ấu trùng lông chui ra khỏi trứng, bơi trong nước và bị thu hút bởi ốc *Planorbis*.

Trong ốc, ấu trùng qua các giai đoạn phát triển lần lượt thành bào tử nang, redia 1, redia 2 và ấu trùng đuôi. Ấu trùng đuôi rời khỏi ốc bám vào cây mọc dưới nước như củ ấu, bèo, lục bình, ngò sen, rau muống. Sau đó rụng đuôi tạo vỏ bọc ngoài biến thành nang trùng. Khi người, heo ăn các loại cây này, nang trùng được phóng thích trong ruột, rồi bám vào niêm mạc ruột phát triển thành sán trưởng thành sau vài tháng. Ở người, sán sống khoảng 6 tháng.



Hình 6.9. Chu trình phát triển của sán lá lớn ở ruột

3. Dịch tễ học

3.1. Các yếu tố nguy cơ nhiễm

Người mắc bệnh do ăn sống các loại cây thủy sinh, cần củ ấu sống...

3.2. Đặc điểm dịch tễ

Trên thế giới có khoảng 20 triệu người mắc bệnh do sán lá phổi ở ruột. Bệnh thường gặp ở châu Á như ở vùng Jiangxi, Trung Quốc tỉ lệ nhiễm là 70%, vùng Dacca, Bangladesh là 39%, vùng Kalimantan, Indonesia là 97%, Supanburi, Thái Lan là 17%. Một nghiên cứu cho thấy ở trẻ em có tỉ lệ nhiễm cao như ở Trung Quốc là 57%, Đài Loan 25%,

Bangladet 50%, Ấn Độ 60%, Thái Lan 10%

Tại Việt Nam, ở Huế người bị nhiễm do ăn rau muống trồng ở ao hồ và ăn xả lách xoong. Ở miền Nam bệnh gặp ở các tỉnh đồng bằng sông Cửu Long, như Hậu giang tỉ lệ nhiễm 2 – 3% vì người dân thường ăn củ ấu sống.

4. Lâm sàng

4.1. Thời kỳ ủ bệnh

Mệt mỏi, đôi khi đau bụng tiêu chảy

4.2. Thời kỳ phát bệnh

Bệnh nhân đau bụng vùng thượng vị, tiêu chảy. Bệnh nhân mệt mỏi, sụt cân, phù nề, thiếu máu. Ngoài ra, sán có thể gây tắc ruột. Khi nhiễm nhiều, bệnh nhân có thể nôn ra trứng hay ra sán. Ở trẻ em, nhiễm sán có thể làm chậm phát triển thể lực, tâm thần.

5. Chẩn đoán

Dựa vào:

Các triệu chứng lâm sàng.

Xét nghiệm:

Máu: tưng bạch cầu toan tính (20 – 25%)

Soi phân trực tiếp hoặc bằng phương pháp phong phú hóa tìm trứng.

Chẩn đoán bằng kháng nguyên

Khi nhiễm nhiều, bệnh nhân có thể nôn ra trứng hay ra sán

6. Điều trị

Diakène uống từ 2 đến 3 viên (mỗi viên cách 5 phút). vài giờ sau uống 1 liều thuốc xổ.

Chloxyle uống 1 liều duy nhất 0.5g/Kg.

Niclosamide (Trédémine) nhai 2 viên lúc bụng đói, 1 giờ sau nhai tiếp 2 viên nữa.

Praziquantel: 25 mg/kg x 3 lần/ngày trong 1-2 ngày.

7. Nguyên tắc và biện pháp phòng chống bệnh

Tuyên truyền, giáo dục sức khỏe về phòng chống bệnh cho cộng đồng

Vệ sinh môi trường: diệt ốc trung gian truyền bệnh, quản lý và xử lý phân của người và heo, không đại tiện xuống ao

Vệ sinh ăn uống: không ăn sống thực vật thủy sinh dưới mọi hình thức, uống nước chín đun sôi

Không cho heo ăn bèo, lục bình sống

CHƯƠNG 7. SÁN DẢI KÝ SINH

Sán dải là những loài sán có thân dẹp, màu trắng đục và gồm nhiều đốt nối tiếp nhau. Sán trưởng thành có kích thước từ vài mm đến vài mét gồm đầu, cổ và đốt sán. Đầu hình cầu hoặc hình thuẫn dài từ 0,5 – 1mm có đĩa hút, móc hoặc răng hút tùy loài. Cổ của sán mảnh khảnh nối tiếp với đầu, là nơi sinh ra các đốt sán. Thân gồm những đốt sán. Đốt càng xa đầu thì càng to. Tùy loài sán dải, số lượng đốt từ 3 – 4 ngàn đến 5 – 6 ngàn.

PHẦN 1. SÁN DẢI HEO

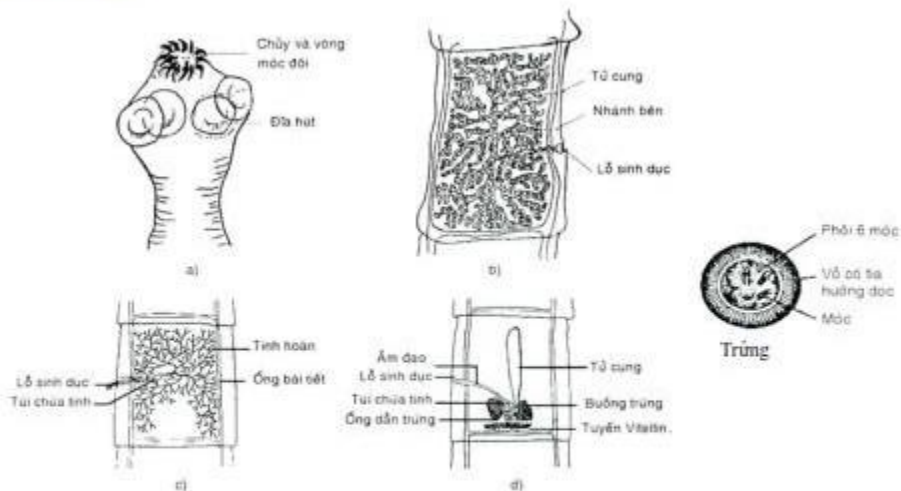
Taenia solium (Linneous, 1758)

Mục tiêu học tập: sau khi học xong sinh viên nắm được

1. Trình bày những đặc điểm sinh học, chu trình phát triển của sán dải heo
2. Nêu những tác hại so sán trưởng thành gây ra
3. Nêu nguyên tắc điều trị và biện pháp dự phòng

Bệnh sán dải heo phổ biến những nơi có trình độ vệ sinh kém, thói quen ăn thịt heo sống, việc quản lý heo và giết mổ heo chưa tốt

1. Hình thể



a) Đầu; b) Đốt mang trứng; c) Cơ quan sinh dục đực; d) Cơ quan sinh dục cái.

Hình 7.1. Hình thể sán dải heo

1.1. Sán trưởng thành

Dài từ 2 – 4m , có khoảng 800 – 1000 đốt; gồm đầu, cổ và đốt sán. Đầu nhỏ hình cầu, kích thước khoảng 1 mm, có 4 đĩa hút. Trên đầu có chùy với 2 hàng móc từ 25 – 30 móc. Cổ ngắn là nơi sinh sản đốt sán, đốt sán non ở gần cổ, chiều ngang rộng hơn chiều dài, chỉ có cơ quan sinh dục đực. Đốt trưởng thành có chiều ngang bằng chiều dài chứa cơ quan sinh dục đực và cái. Các đốt già có chiều dài gấp rưỡi chiều ngang. Ở các đốt già, chỉ còn thấy từ cung có 7-12 nhánh bên dày chứa 30.000 – 50.000 trứng. Mỗi đốt sán có lỗ sinh dục bên hông xen kẽ khá đều .

1.2. Trứng

Hình cầu, vỏ dày đường kính khoảng 35 μ m, bên trong chứa phôi 6 móc.

1.3. Nang ấu trùng (*Cycticercus cellulosae*)

Nang ấu trùng sán dài heo còn gọi là gạo heo. Nang chứa dịch và đầu ấu trùng sán trưởng thành. Dịch gồm nước và albumin nên có màu trắng đục và một số thành phần khác.

2. Chu trình phát triển

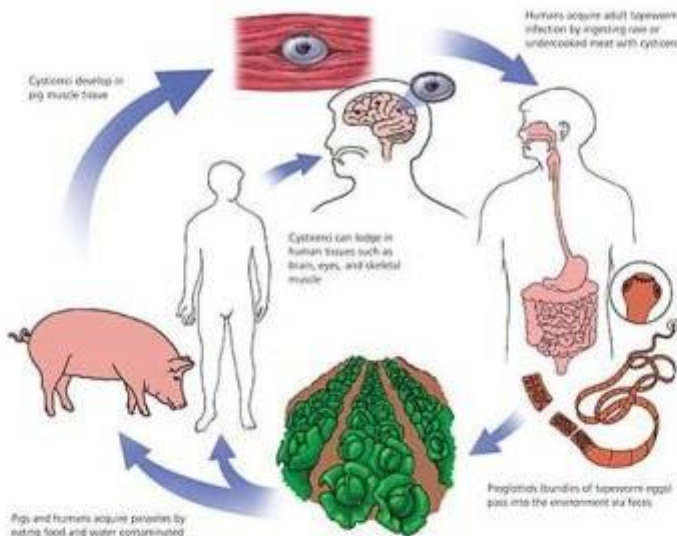
Sán trưởng thành ký sinh ở ruột non. Nhờ các đĩa hút và móc, sán bám vào niêm mạc ruột ở phần trên hồng tràng, là nơi có sẵn các chất dinh dưỡng dễ hấp thu. Chất dinh dưỡng từ đây ngấm vào cơ thể sán. Trong các chất dinh dưỡng, hydrat carbon rất quan trọng đối với sự phát triển của sán.

Thường sán chỉ ký sinh 1 con/1 người vì sán thứ nhất tạo miễn dịch tương đối chống lại sự phát triển của sán thứ 2. Tuy nhiên bội nhiễm có thể xảy ra sau khi ăn một miếng thịt chứa nhiều ấu trùng một lúc.

Hằng ngày, các chuỗi từ 4-5 đốt già rụng đi theo phân ra ngoài. Đốt sán tan vỡ, phát tán trứng ra môi trường. Ký chủ trung gian là heo nuốt trứng vào ruột, tại đây phôi được phóng thích, xuyên vách ruột vào máu phát tán khắp cơ thể. Khi phôi đến các vị trí ký sinh tạo thành nang ấu trùng gọi là gạo heo. Gạo heo thường gặp ở mặt dưới lưỡi heo, cơ cổ, cơ vai. Khoảng một năm sau nang ấu trùng chết và hóa vôi không còn khả năng gây nhiễm.

Người ăn thịt heo có gạo nấu không chín, gạo đến dạ dày, ruột dưới tác dụng của các men tiêu hóa đầu sán được phóng thích, nhô đầu ra ngoài bám vào niêm mạc ruột và phát triển thành sán trưởng thành sau 8 – 10 tuần. S

án sống ở người từ 20 – 25 năm, có thể sống chung với những sán dải khác như sán dải bò, sán dải cá.



Hình 7.2. Chu trình phát triển của sán dải heo

3. Dịch tễ học

3.1. Các yếu tố nguy cơ nhiễm sán trưởng thành

Ăn thịt heo không nấu chín: nem

3.2. Đặc điểm dịch tễ sán dải heo

Bệnh sán dải heo gặp ở khắp nơi trên thế giới. Tỷ lệ nhiễm tùy thuộc vào tập quán ăn uống, điều kiện vệ sinh môi trường. Những nơi người dân thích ăn nem, quản lý phân không tốt, nuôi heo thả rong thường có tỷ lệ nhiễm cao. Theo Burneo, Garcia và Takayanagui O.M. trên thế giới có khoảng 2,5 triệu người mắc bệnh sán tinh châu Á, châu Phi. Còn những nước theo Đạo Hồi kiêng ăn thịt heo nơi đó không có nhiễm sán dải heo.

Châu Mỹ La Tinh:

Tùy từng nơi tỷ lệ nhiễm từ 0,2% - 2,7%

Châu Á:

Tình hình nhiễm sán dải heo tương đối cao. Tùy từng nơi theo các nghiên cứu đã phát hiện tỷ lệ nhiễm sán dải heo từ 3,9 % - 38%

Châu Phi:

Ở châu Phi, theo các nghiên cứu thì tỷ lệ nhiễm sán dải heo từ 0,13% - 8,6%. Những nước theo đạo Hồi ở vùng Bắc Phi rất hiếm nhiễm sán dải heo.

Tại Việt Nam:

Theo kết quả điều tra của các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng, tỉ lệ nhiễm sán dải heo ở vùng đồng bằng từ 0,5% - 2%, vùng trung du và miền núi là 3,8% - 6%.

4. Lâm sàng

Thông thường bệnh nhẹ, không triệu chứng. Tình cờ xét nghiệm phân thấy đốt sán. Một số trường hợp có thể có các triệu chứng như buồn nôn, nhức đầu, tiêu chảy từng đợt, sụt cân. đôi khi đau bụng lan xuống ruột thừa do sán di chuyển từ ruột non qua ruột già có thể cọ xát vào van hồi kết. ở người suy nhược thần kinh có thể có các triệu chứng như thay đổi tính tình, rối loạn tim mạch, ở trẻ em có thể có các triệu chứng như co giật, động kinh ...

5. Chẩn đoán:

2.1. Xét nghiệm phân

Xét nghiệm phân có thể thấy đốt già có chiều dài gấp 1,5 – 2 lần chiều ngang, từ cung có 7 – 12 nhánh bên.

2.2. Phương pháp Graham

Giống như tìm trứng giun kim: dán lên rìa hậu môn bằng một miếng băng keo trong, gỡ ra dán lên lam quan sát dưới kính hiển vi vì tìm trứng.

6. Điều trị

Niclosamid (Trédémine): Sáng sớm bụng đói nhai nhuyễn 2 viên rồi nuốt, 1 giờ sau nhai tiếp 2 viên, không cần thuốc xổ. theo dõi kết quả điều trị, sau 4 tháng xét nghiệm phân không thấy đốt xuất hiện là kết quả tốt.

Hạt bí rợ tươi: 200gr hạt bí rợ tươi đâm nhỏ, có thể pha mật hoặc đường, trẻ em: 100 gr 3 giờ sau uống thuốc xổ.

Cao hạt bí rợ (Fugitène): uống 30ml cao, 3 giờ sau uống thuốc xổ

Có thể kết hợp giữa Fugitène và Trédémine: uống 30 ml Fugitène và 1 giờ sau uống 1 viên Trédémine

Praziquantel: liều duy nhất 10mg/kg

Trước khi uống thuốc xổ sán, người bệnh cần uống thuốc chống ói như prochlorperazine.

7. Những biện pháp phòng chống bệnh

Tuyên truyền, giáo dục sức khỏe về phòng chống bệnh cho cộng đồng.

Tăng cường kiểm tra sát sinh tại các lò mổ heo.

Vệ sinh ăn uống: không ăn thịt heo không nấu chín dưới mọi hình thức

Vệ sinh môi trường: không đi tiêu bừa bãi, chăn nuôi heo hợp vệ sinh, không thả heo rong.

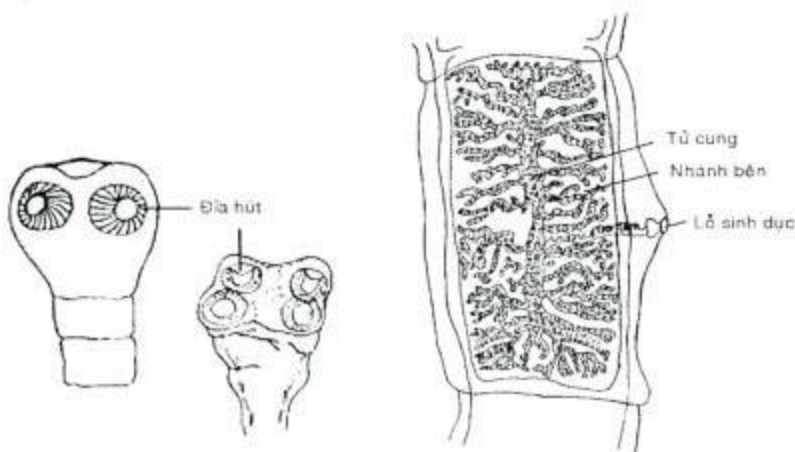
PHẦN 2. SÁN DÀI BÒ

Taenia saginata (Goeze, 1782)

Mục tiêu học tập: sau khi học xong sinh viên nắm được

1. Trình bày những đặc điểm hình thể, sinh học và chu trình phát triển của sán dài bò
2. Nêu những tác hại do sán trưởng thành gây ra
3. Nêu nguyên tắc điều trị và biện pháp dự phòng

1. Hình thể



a) Đầu; b) Đốt mang trứng.

Hình 7.3. Hình thể sán dài bò

1.1. Sán Trưởng Thành

Dài 4-10m, đầu sán hình trái lê, đường kính 1-2mm, có 4 đĩa hút, không có chùy và móc. Lỗ sinh dục của sán ở một bên, xen kẽ không đều. Đốt già có chiều dài gấp 2,5-3 lần chiều ngang, rất di động nên đốt sán tự động bỏ ra ngoài. Có thể tìm thấy ở mền, chiếu, áo quần nên sán dài bò dễ bị phát hiện. Đốt già có tử cung với 15-30 nhánh bên mảnh khảnh, chia đôi ở hàng đầu, chứa khoảng 80.000 – 100.000 trứng. Các nhánh trước của tử cung đi đến bờ trên của đốt nên khi những đốt già tách rời khỏi thân sán thì những nhánh này ăn thông với bên ngoài và phóng thích trứng

1.2. Trứng