Sao y; Sở Y Tế; 19/06/2022 14:17:16

syt_thanhhoa_vt_Sở Y tế Thanh Hóa_17/06/2022 15:04:09

BỘ Y TẾ	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**
Số: 1572 /QĐ-BYT	*Hà Nội, ngày 17 tháng 06 năm 2022*

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh sán lá ruột nhỏ

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Hội đồng chuyên môn sửa đổi, bổ sung hướng dẫn chẩn đoán, điều trị một số bệnh ký sinh trùng được thành lập theo Quyết định số 5244/QĐ-BYT ngày 11/11/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh- Bộ Y tế.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh sán lá ruột nhỏ.

Điều 2. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh sán lá ruột nhỏ áp dụng cho tất cả các cơ sở khám, chữa bệnh Nhà nước và tư nhân trên cả nước.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 4. Các Ông/Bà: Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ; các Vụ trưởng, Cục trưởng của Bộ Y tế; Viện trưởng các Viện: Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Trung ương, Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Qui Nhơn, Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Tp Hồ Chí Minh; Giám đốc các Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành; Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:
- Như điều 4;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Lưu: VT; KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Trường Sơn

BỘ Y TẾ	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

syt_thanhhoa_vt_SYT to Thanh Hoa 17/06/2022 15:04:09

HƯỚNG DẪN
CHẨN ĐOÁN, ĐIỀU TRỊ VÀ PHÒNG BỆNH SÁN LÁ RUỘT NHỎ

(Ban hành theo quyết định số: 1572 /QĐ-BYT ngày 17 tháng 06 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

1. ĐẠI CƯƠNG

Bệnh sán lá ruột nhỏ lây truyền từ động vật sang người gồm 69 loài trong 11 họ, trong đó thường do một số loài thuộc họ Heterophyidae (31 loài) và Echinostomatidae (21 loài) gây nên, sán thường ký sinh ở ruột non. Nhiễm số lượng sán ít thường không có triệu chứng; khi nhiễm với số lượng lớn có thể gây tiêu chảy kéo dài, buồn nôn, đau quặn bụng, mệt mỏi, khó chịu, chán ăn, suy dinh dưỡng, thiếu máu, bạch cầu ngoại biên tăng cao. Có thể có tổn thương cơ tim, van tim, hoặc sọ não, thủng ruột dẫn đến tử vong.

1.1. Tác nhân gây bệnh

Chủ yếu các loài trong 2 họ gồm:

- Họ Heterophyidae bao gồm một số loài thường gặp: *Haplorchis pumilio, Haplorchis taichui, Haplochis yokogawai, Procerovum varium, Stellantchasmus falcatus, Heterophyes dispar, Heterophyes heterophyes, Heterophyes nocens, Heterophyopis continus, Metagonimus minutes, Metagonimus yokogawai, Centrocestus armatus, Centrocestus formosanus Centrocestus longus, Cryptocotyle lisngua.*

- Họ Echinostomatidae bao gồm một số loài thường gặp: *Echinochasmus japonicus, Echinochasmus perfoliatus, Echinostoma malayanum, Echinostoma revolutum, Echinostoma ilocanum.*

1.2. Nguồn bệnh

- Nguồn bệnh là sán lá ruột nhỏ trên người và động vật bị nhiễm bệnh.

- Sự lưu hành: Trên thế giới, bệnh sán lá ruột nhỏ tìm thấy ở Nhật Bản, Trung Quốc, Đài Loan, Philippines, Indonesia, Hàn Quốc, Thái Lan, Lào... Tại Việt Nam, ít nhất 18 tỉnh trong cả nước: Yên Bái, Phú Thọ, Điện Biên, Lào Cai, Bắc Kạn, Quảng Ninh, Bắc Giang, Hà Nội, Nam Định, Ninh Bình, Thanh Hoá, Hải Phòng, Thái Bình, Nghệ An, Thừa Thiên Huế, Phú Yên, Bình Định, Lâm Đồng, Đồng Nai và An Giang...

- Ổ chứa: Vật chủ chính là người, gia súc, gia cầm, chim tự nhiên ...

- Vật chủ trung gian của sán lá ruột nhỏ là ốc nước ngọt, cá nước ngọt, nước

lợ.

1.3. Phương thức lây truyền

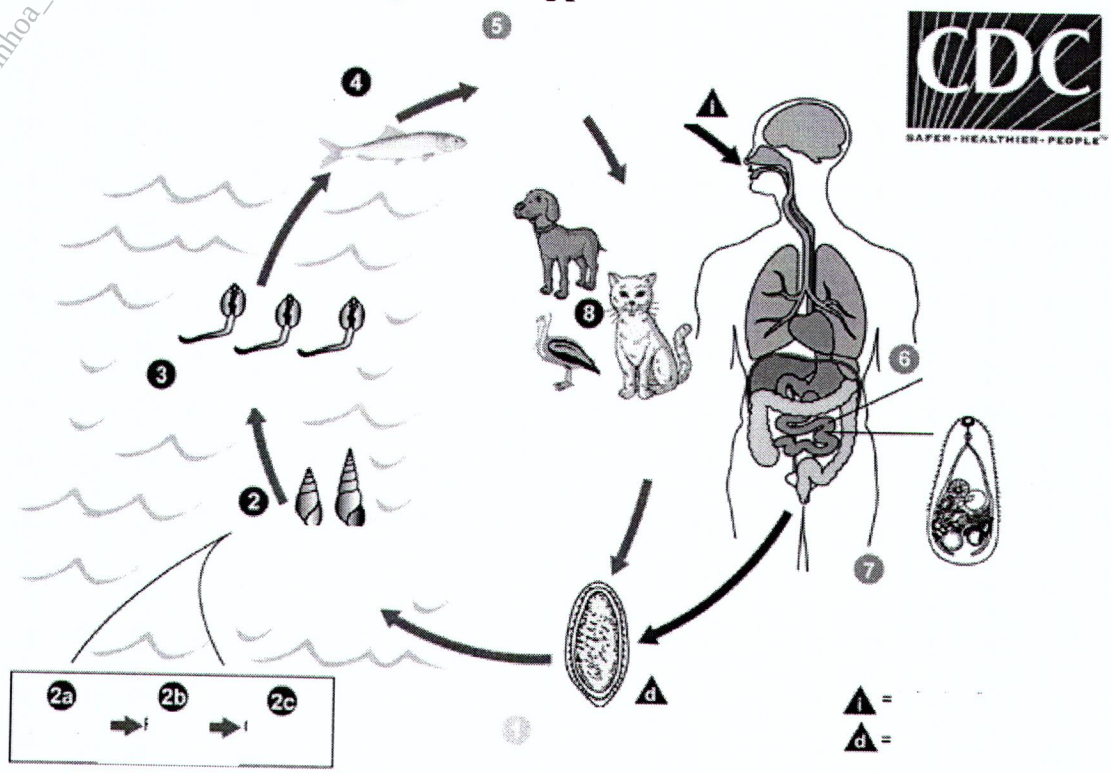
Người nhiễm bệnh do ăn cá nhiễm nang ấu trùng sán lá ruột nhỏ chưa được nấu chín.

1.4. Tính cảm nhiễm và miễn dịch

Mọi người đều có thể nhiễm sán lá ruột nhỏ, miễn dịch không đặc hiệu, không bền vững.

1.5. Chu kỳ

***Heterophyes* spp /*Metagonimus* spp**



Hình 1. Chu kỳ phát triển của sán lá ruột nhỏ (*Nguồn US- CDC).*

1. Sán lá ruột nhỏ (SLR) trưởng thành đẻ trứng trong vật chủ nhiễm bệnh cuối cùng, trứng SLR nhỏ phát triển hoàn chỉnh tạo phôi và đào thải theo phân ra ngoài.

2. Vật chủ trung gian thứ 1 là ốc nuốt trứng SLR nhỏ. Trong ốc, trứng phát triển thành miracidia và xâm nhập vào ruột ốc rồi phát triển thành các giai đoạn khác nhau và tăng về số lượng (2a, 2b, 2c), đến giai đoạn cuối là ấu trùng đuôi cercariae, thì rời khỏi vật chủ trung gian thứ 1.

3. Ấu trùng đuôi cercariae bơi tự do trong nước.

4. Ấu trùng đuôi cercariae xâm nhập vật chủ trung gian thứ 2 - thường là cá

syt_thanhhoa_Sở Y Thanh Hoa_7/06/2022 15:04:09

nước ngọt/nước lợ; ký sinh và phát triển thành metacercariae.

5. Vật chủ cuối cùng (người, chó/mèo, gia cầm, chim…) bị nhiễm bệnh sau khi ăn vật chủ trung gian thứ 2 chứa metacercariae chưa nấu chín.

6. Khi vào cơ thể vật chủ cuối cùng, ấu trùng metacercariae thoát nang và bám vào niêm mạc ruột non, tá tràng.

7. Và phát triển thành sán lá ruột nhỏ trưởng thành có KT 1.0 - 1.7mm x 0.3 - 0.4mm.

8. Vật chủ cuối cùng (người, gia súc, gia cầm...) khi ăn phải cá có chứa ấu trùng metacercariae có thể mắc bệnh SLR nhỏ. Thời gian kể từ khi nhiễm SLR nhỏ đến lúc SLR nhỏ phát triển thành con trưởng thành có khả năng đẻ trứng khoảng 5-7 ngày.

syt_thanhhoa_vt_07 te Thanh Hoa_11/08/2021 15:04:0

Giai đoạn lây nhiễm SLR nhỏ Giai đoạn chẩn đoán bệnh

2. TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG

2.1. Triệu chứng lâm sàng

- Hầu hết trường hợp nhiễm sán lá ruột nhỏ thường không có triệu chứng.

- Trường hợp nhiễm nặng có thể có triệu chứng: Chướng bụng, tiêu chảy, đau bụng quặn từng cơn, buồn nôn, phản ứng dị ứng, phù mặt, phù chân và có thể có thiếu máu, suy dinh dưỡng.

- Nhiễm sán lá ruột nhỏ thuộc họ Echinostomatidae với lâm sàng như đau bụng, đi ngoài, hay mệt mỏi là những triệu chứng cơ bản biểu hiện một cách rầm rộ hơn so với biểu hiện lâm sàng khi nhiễm sán lá thuộc họ Heterophyidae do sự phá hủy niêm mạc ruột thậm chí gây loét nhiều hơn tại niêm mạc ruột.

2.2. Thể lâm sàng

2.2.1. Thể nhẹ

Người bệnh thường không có triệu chứng lâm sàng.

2.2.2. Thể trung bình

Người bệnh xuất hiện các triệu chứng sau:

- Toàn thân: mệt mỏi, buồn nôn, chán ăn.

- Đau bụng: thường đau ở vùng thượng vị, đau bụng có thể kèm theo tiêu chảy.

2.2.3. Thể nặng

Nếu nhiễm số lượng sán lá ruột nhỏ nhiều và nếu không được điều trị, bệnh sẽ chuyển sang giai đoạn nặng với những triệu chứng như sau:

- Toàn thân: cơ thể suy nhược, giảm cân.

- Tiêu chảy: tiêu chảy có thể kéo dài nhiều ngày hoặc nhiều tuần lễ.

- Tình trạng đau bụng và rối loạn tiêu hóa trầm trọng hơn.

- Nếu sán lá ruột nhỏ xâm nhập vào dưới niêm mạc tạo thành u hạt và tìm cách lưu thông trong máu tới tim, não, tủy sống... có thể gây nên những biểu hiện về suy tim, các triệu chứng về thần kinh như co giật…

3. CẬN LÂM SÀNG

3.1. Xét nghiệm máu

Số lượng hồng cầu có thể giảm, bạch cầu ái toan có thể tăng.

3.2. Chẩn đoán hình ảnh

Siêu âm, nội soi đường tiêu hóa trên: có thể thấy được hình ảnh tổn thương viêm, loét tại chỗ niêm mạc ruột non và thấy được những tổn thương viêm khu trú dưới niêm mạc.

3.3. Xét nghiệm phân, dịch tá tràng, tiêu bản

- Soi phân tìm trứng sán lá ruột nhỏ bằng kỹ thuật Kato, Kato- Katz, soi tươi, tập trung lắng cặn: tìm được trứng sán lá ruột nhỏ.

- Soi dịch tá tràng bằng kỹ thuật nội soi: xác định được sán lá ruột nhỏ trưởng thành.

- Làm tiêu bản sán lá ruột nhỏ khi điều trị bằng phương pháp nhuộm Carmin để xác định được sán lá ruột nhỏ trưởng thành.

3.4. Xét nghiệm sinh học phân tử

Xét nghiệm PCR để xác định loài sán lá ruột nhỏ.

4. CHẨN ĐOÁN

4.1. Trường hợp bệnh nghi ngờ

Là trường hợp có tiền sử dịch tễ ăn cá nước lợ hoặc cá nước ngọt chưa nấu chín hoặc ướp muối hoặc người sống ở vùng lưu hành sán lá ruột nhỏ và có một trong các triệu chứng sau:

+ Mệt mỏi, chán ăn;
+ Đau bụng vùng thượng vị, buồn nôn, bụng chướng, tiêu chảy không thường xuyên;
+ Thiếu máu;
+ Xét nghiệm: bạch cầu ái toan tăng.

4.2. Trường hợp bệnh xác định

Là trường hợp bệnh nghi ngờ và xác định thêm một trong các xét nghiệm cận lâm sàng sau:

- Xét nghiệm phân hay dịch tá tràng xác định có trứng sán lá ruột nhỏ;
- Nội soi ống tiêu hóa tìm được sán lá ruột nhỏ trưởng thành;
- Xét nghiệm PCR xác định được sán lá ruột nhỏ.

4.3. Chẩn đoán phân biệt

- Sán lá gan nhỏ: Triệu chứng lâm sàng có thể có vàng da tắc mật; Sán lá gan nhỏ gây tổn thương đường mật trong và ngoài gan, viêm xơ đường mật gây dày thành đường mật và giãn nhẹ đường mật. Đặc biệt trứng sán lá ruột nhỏ họ Heterophyidae rất giống trứng sán lá gan nhỏ cả về hình thái và kích thước. Trứng sán lá ruột nhỏ họ Echinostomatidae dễ nhầm với trứng giun đũa không thụ tinh.

- Giun lươn đường ruột: xét nghiệm soi tươi phân tìm thấy ấu trùng giun lươn trong phân hoặc ELISA phát hiện kháng thể giun lươn dương tính.

5. ĐIỀU TRỊ

5.1. Nguyên tắc điều trị

- Điều trị sớm, đúng thuốc đặc hiệu, đúng phác đồ;
- Điều trị hỗ trợ khi cần thiết để nâng cao thể trạng cho người bệnh;
- Người bệnh tái khám sau điều trị 1 tháng để đánh giá hiệu quả điều trị; nếu người bệnh còn nhiễm bệnh sán lá ruột nhỏ thì tiếp tục điều trị nhắc lại liệu trình điều trị;
- Người bệnh có bệnh nền kèm theo, thì phải kết hợp điều trị bệnh nền.

5.2. Điều trị đặc hiệu

a) Thuốc: praziquantel viên nén 600 mg.

b) Liều dùng

- Đối với người lớn và trẻ em ≥ 4 tuổi: Liều 25 mg/kg/ngày, liều duy nhất, uống ngay sau khi ăn, không được nhai thuốc.
- Đối với trẻ em < 4 tuổi: Tham khảo bác sỹ trong quá trình điều trị và theo dõi chặt.

c) Chống chỉ định

- Không được dùng cho phụ nữ có thai;
- Những người có cơ địa dị ứng với thuốc;
- Người đang bị bệnh cấp tính hoặc suy tim, suy gan, suy thận, bệnh tâm

thần...

d) Hướng dẫn bệnh nhân chú ý khi sử dụng thuốc:

- Thời kỳ cho con bú: Người mẹ ngừng cho con bú trong thời gian dùng thuốc và 72 giờ sau liều cuối cùng; trong thời gian này sữa phải được vắt bỏ;

- Không sử dụng rượu, bia trong thời gian điều trị;

- Không lái xe, điều khiển máy móc trong khi uống thuốc và cả trong 24 giờ sau khi uống praziquantel vì thuốc có thể gây chóng mặt buồn ngủ;

- Thận trọng với người già, người suy dinh dưỡng, người có rối loạn tiền đình.

5.3. Điều trị triệu chứng

Tùy theo biểu hiện triệu chứng lâm sàng để chỉ định các thuốc điều trị phù hợp.

- Giảm đau bụng: bằng các thuốc chống co thắt đường uống.

+ Thuốc chống co thắt không kháng tiết cholin.

+ Thuốc chống co thắt kháng tiết cholin.

- Tiêu chảy và rối loạn tiêu hóa: các men tiêu hóa nguồn gốc vi khuẩn như antibio 1g, ngày 6 viên chia 3 lần;

- Bù nước, điện giải bằng uống oresol: trẻ em 4 - 5 tuổi ngày uống 750 đến < 1.000ml; trên 5 tuổi ngày uống 1.000ml.

- Phù: xét nghiệm có giảm albumin máu < 35 g/l, hoặc albumin > 35 g/l kèm theo phù ngoại biên nặng thì có chỉ định truyền dịch albumin theo công thức:

Lượng albumin cần bù = [0,25 (g/dl)- Albumin/máu hiện tại (g/dl)] x cân nặng (kg) x 0,8.

- Thiếu máu: Bổ sung acid folic, viên sắt, vitamin B12 trong trường hợp thiếu máu nhẹ, uống trong vòng 3 - 6 tháng.

5.4. Điều trị hỗ trợ

- Nâng cao thể trạng có chế độ ăn uống, nghỉ ngơi hợp lý.

- Sử dụng vitamin tổng hợp.

5.5. Theo dõi sau điều trị

5.5.1. Theo dõi điều trị nội trú

Người bệnh được theo dõi điều trị nội trú khoảng 5- 7 ngày, được làm các xét nghiệm để chẩn đoán theo dõi điều trị, đánh giá chức năng cơ quan của cơ thể; đối với những bệnh nhân có bệnh nền, làm các xét nghiệm để theo dõi và điều trị các bệnh nền liên quan.

syt_thanhhoa_vt_sở Y tế Thanh Hoa_17/08/2022 15:04:09

5.5.2. Theo dõi điều trị ngoại trú và sau điều trị nội trú

- Khám lại sau 1 tuần: người bệnh được đánh giá lại công thức máu, chức năng gan; xét nghiệm phân tìm trứng sán lá ruột nhỏ;

- Khám lại sau 1 tháng sau điều trị: người bệnh được đánh giá lại công thức máu, chức năng gan; xét nghiệm phân tìm trứng sán lá ruột nhỏ;

- Sau 1 tuần hoặc sau 1 tháng, nếu xét nghiệm phân người bệnh còn có trứng sán lá ruột nhỏ hoặc con sán trưởng thành, thì cho bệnh nhân nhập viện và nhắc lại liệu trình điều trị nội trú.

6. TIÊU CHUẨN KHỎI BỆNH

Các triệu chứng lâm sàng giảm hoặc hết và xét nghiệm phân không tìm thấy trứng sán lá ruột sau điều trị 1 tháng.

7. PHÒNG BỆNH

Tương tự như với sán lá gan nhỏ. Đó là cắt đứt đường lây truyền từ cá sang người bằng cách không ăn gỏi cá hoặc cá chưa nấu chín, đồng thời tiến hành điều trị đặc hiệu cho bệnh nhân kết hợp với vệ sinh môi tường (quản lý phân và không cho cá ăn phân người).

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Trường Sơn

syt_thanhhoa.vt_So Y te Thanh Hoa_17/06/2022 15:04:09