BỘ Y TẾ	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
	Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
Số: 1573 /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 phổi

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 phổi thay thế nội dung "Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh sán lá phổi" ban hành kèm theo Quyết định số 1450/2004/QĐ-BYT ngày 26/4/2004 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Điều 2. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh sán lá phổi 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

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

(Ban hành theo quyết định số: 1573 */QĐ-BYT ngày* 17 *tháng* 06 *năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

1. ĐẠI CƯƠNG

Bệnh sán lá phổi là do sán lá thuộc giống *Paragonimus* ký sinh trong phổi hoặc màng phổi gây nên. Người nhiễm bệnh do ăn phải tôm, cua chưa được nấu chín có nhiễm ấu trùng sán lá phổi.

1.1. Tác nhân

- Trên thế giới có hơn 40 loài sán lá phổi thuộc giống Paragonimus đã được báo cáo lây nhiễm cho động vật và người. Trong số hơn 10 loài được báo cáo lây nhiễm sang người, phổ biến nhất là P. westermani.

- Hiện tại ở Việt Nam mới chỉ phát hiện được loài P. heterotremus gây bệnh trên người.

- Bệnh sán lá phổi thường gặp ở một số tỉnh như: Lai Châu, Sơn La, Hoà Bình, Lào Cai, Yên Bái, Hà Giang, Lạng Sơn, Tuyên Quang, Phú Thọ, Nghệ An.

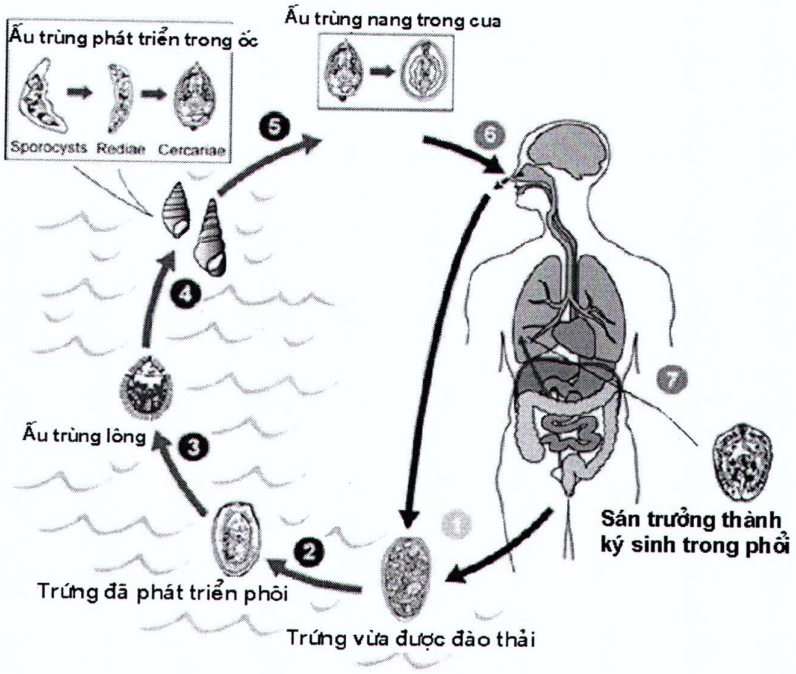
1.2. Nguồn bệnh

Các động vật hoang dã như chồn, cáo, cầy, hổ, báo…nhiễm sán lá phổi. Cua, tôm ở suối đá mang ấu trùng sán lá phổi.

1.3. Tính cảm nhiễm và miễn dịch

Mọi người đều có khả năng mắc bệnh sán lá phổi. Người sau khi nhiễm ấu trùng sán lá phổi 5-6 tuần, sẽ xuất hiện kháng thể đặc hiệu trong máu.

1.4. Chu kỳ



Hình 1: Chu kỳ phát triển của sán lá phổi (Nguồn CDC, 2013)

1. Sán lá phổi đẻ trứng, trứng theo đờm qua họng ra ngoài hoặc theo phân khi nuốt đờm, trứng rơi xuống nước.

2. Ở môi trường nước trứng phát triển và nở ra ấu trùng lông.

3. Ấu trùng lông chui vào ốc để phát triển thành ấu trùng đuôi.

4. Ấu trùng đuôi rời ốc bơi tự do trong nước, xâm nhập vào tôm cua nước ngọt, rụng đuôi phát triển thành ấu trùng nang ở trong thịt và phủ tạng của tôm, cua.

5. Người (hoặc động vật) ăn phải tôm, cua có ấu trùng nang chưa được nấu chín như: cua nướng, mắm cua, uống nước cua sống thì sau khi ăn: 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 phế quản để làm tổ ở đó.

6. Thời gian từ khi ăn phải ấu trùng đến khi có sán trưởng thành khoảng 5-6 tuần.

2. TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG

- Các biểu hiện lâm sàng của bệnh sán lá phổi phụ thuộc vào vị trí ký sinh của sán và mức độ biểu hiện của bệnh phụ thuộc vào sức khỏe người bệnh.

- Các triệu chứng chính của bệnh sán lá phổi:

+ Ho kéo dài nhiều tháng, nhiều năm; tiến triển từng đợt cấp tính. Ho và khạc đờm lẫn máu (thường ra ít một lẫn với đờm, màu đỏ tươi, hoặc đỏ thẫm, hoặc màu rỉ sắt, cũng có khi ho ra nhiều máu tươi một lúc tuỳ thuộc vào tổn thương mạch máu nơi ký sinh trong phế quản.

. + Sốt: hầu hết các trường hợp không có sốt, không có tình trạng nhiễm trùng và ít suy sụp.

+ Có thể có tức ngực, khó thở.

+ Nghe phổi có ran ngáy, ran rít.

+ Có hội chứng 3 giảm ở đáy phổi khi có tràn dịch màng phổi (nếu sán ở trong màng phổi chúng gây tràn dịch màng phổi).

- Đối với những trường hợp sán khu trú ở phủ tạng khác, triệu chứng lâm sàng diễn biến phức tạp, tùy theo phủ tạng ký sinh. Nếu sán ở não, thường có triệu chứng động kinh, sán ở gan gây áp xe gan…

3. TRIỆU CHỨNG CẬN LÂM SÀNG

3.1. Xét nghiệm

+ Soi tươi: đờm, phân, dịch màng phổi tìm trứng sán lá phổi.

+ Công thức máu có thể có tăng Bạch cầu ái toan.

+ Định lượng IgE có thể tăng.

+ Xét nghiệm miễn dịch: ELISA sán lá phổi (+)

3.2. Chẩn đoán hình ảnh

+ Xquang ngực: có nốt mờ, đám mờ, có hình hang nhỏ và chủ yếu ở vùng thấp (nếu sán ở trong phổi) hoặc hình ảnh tràn dịch màng phổi (nếu sán ở trong màng phổi).

+ Chụp CT/ MRI ngực: dùng trong chẩn đoán phân biệt với một số trường hợp ho ra máu khác như ung thư phổi, giãn phế quản, lao phổi…

+ Siêu âm ổ bụng: tìm tổn thương sán lá phổi lạc chỗ.

4. CHẨN ĐOÁN

4.1. Chẩn đoán trường hợp bệnh nghi ngờ

- Đã từng ăn cua đá, tôm suối chưa nấu chín hoặc

- Sống ở trong vùng dịch tễ.

- Có các dấu hiệu lâm sàng nêu ở trên.

4.2. Chẩn đoán trường hợp bệnh xác định

Là những trường hợp nghi ngờ kèm theo các xét nghiệm sau:

- Xét nghiệm

+ Tìm thấy trứng sán lá phổi trong đờm, phân, dịch màng phổi.

+ ELISA sán lá phổi (+)

+ Có thể có tăng Bạch cầu ái toan

+ Định lượng IgE có thể tăng

- Xquang ngực: có nốt mờ, mảng mờ, có hình hang nhỏ và chủ yếu ở vùng thấp (nếu sán ở trong phổi) hoặc hình ảnh tràn dịch màng phổi (nếu sán ở trong màng phổi).

4.3. Chẩn đoán phân biệt

- Bệnh cảnh lâm sàng bệnh sán lá phổi cần phân biệt với bệnh lao phổi.

- Ngoài ra cần phân biệt với các tình trạng gây ho ra máu khác như giãn phế quản, ung thư phổi...

- Phân biệt các bệnh ký sinh trùng gây tổn thương phổi do nguyên nhân khác như toxocara, sán lá gan lớn, giun lươn, giun móc…

5. ĐIỀU TRỊ

5.1. Nguyên tắc điều trị

- Dùng thuốc đặc hiệu

- Điều trị triệu chứng kèm theo.

5.2. Điều trị đặc hiệu

* Praziquantel được chọn là thuốc chữa bệnh sán lá phổi tốt nhất.

- Liều 75 mg/kg/ngày, chia 3 lần cách nhau 4-6 giờ x 2 ngày liên tiếp.

- Tác dụng không mong muốn: Chóng mặt, nhức đầu, ngủ gà, buồn nôn, khó chịu hạ vị, mẩn ngứa và có thể sốt, các triệu chứng ở mức độ nhẹ, nhanh hết và thường không phải can thiệp gì.

- Chống chỉ định:

+ Phụ nữ có thai 3 tháng đầu.

+ Đang nhiễm trùng cấp tính hoặc suy gan, suy thận hoặc rối loạn tâm thần.

+ Dị ứng với praziquantel.

* Lưu ý: phụ nữ nuôi con nhỏ không cho con bú trong vòng 72 giờ dùng thuốc.

* Ngoài ra tổ chức Y tế thế giới (WHO) khuyến cáo dùng thuốc triclabendazole liều dùng cho người lớn hoặc trẻ em, 10 mg/kg, uống một hoặc hai lần.

5.3. Điều trị triệu chứng và nâng cao thể trạng

- Trong điều trị sán lá phổi có thể ho ra nhiều máu một lúc, cần cho bệnh nhân nghỉ ngơi tuyệt đối và cho thuốc cầm máu, giảm ho…

- Nâng cao thể trạng.

5.4. Theo dõi sau điều trị

Sau điều trị bằng thuốc đặc hiệu bệnh nhân được đánh giá:

- Lâm sàng: bệnh nhân được theo dõi, đánh giá triệu chứng lâm sàng sau 3, 6 tháng.

- Xét nghiệm:

+ Công thức máu (BCAT), chức năng gan, thận sau 3, 6 tháng.

+ Xét nghiệm đờm, phân tìm trứng sán lá phổi sau 1 tuần, 1 tháng, 3 tháng, 6 tháng.

+ Xét nghiệm ELISA sán lá phổi sau 3 tháng, 6 tháng.

+ Xquang ngực sau 6 tháng

6. TIÊU CHUẨN KHỎI BỆNH

- Hết triệu chứng lâm sàng.

- Xét nghiệm lại sau điều trị: phân, đờm và dịch màng phổi âm tính với sán lá phổi.

7. PHÒNG BỆNH

- Không ăn cua hoặc tôm chưa nấu chín.

- Quản lý chất thải như đờm, phân hoặc dịch màng phổi, giữ vệ sinh môi trường.

- Tuyên truyền giáo dục sức khoẻ trong cộng đồng: Ăn chín, uống chín, không ăn cua, tôm chưa nấu chín.

- Giải quyết mầm bệnh bằng cách phát hiện sớm và điều trị đặc hiệu cho người bệnh.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Trường Sơn