

- Bản vẽ hoàn công.
- Các biên bản kiểm tra chất lượng.
- Sổ nhật ký thi công.
- Các văn bản quan hệ giữa các bên trong thi công./.

BỘ Y TẾ

QUYẾT ĐỊNH của Bộ trưởng Bộ Y tế số 1450/2004/QĐ-BYT ngày 26/4/2004 về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh sán lá gan nhỏ, sán lá phổi, sán dây và bệnh ấu trùng sán lợn.

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 49/2003/NĐ-CP ngày 15/5/2003 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và tổ chức bộ máy của Bộ Y tế;

Xét đề nghị của Viện trưởng Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương tại Công văn số 278/VSR ngày 19 tháng 4 năm 2004;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Điều trị, Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Hướng dẫn chẩn đoán và điều

trị bệnh sán lá gan nhỏ, sán lá phổi, sán dây và bệnh ấu trùng sán lợn”.

Điều 2. Hướng dẫn này được áp dụng trong tất cả các cơ sở khám, chữa bệnh của Nhà nước, bán công và tư nhân.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực sau 15 ngày, kể từ ngày đăng Công báo. Các quy định trước đây trái với quy định trong Quyết định này đều bãi bỏ.

Điều 4. Chánh Văn phòng, Vụ trưởng Vụ Điều trị, Cục trưởng Cục Y tế dự phòng và phòng chống HIV/AIDS, các Vụ trưởng, Cục trưởng thuộc Bộ Y tế, Giám đốc các viện, bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Thủ trưởng y tế ngành chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

KT. BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Thủ trưởng

Lê Ngọc Trọng

HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH SÁN LÁ GAN NHỎ, BỆNH SÁN LÁ PHỔI, BỆNH SÁN DÂY VÀ BỆNH ẤU TRÙNG SÁN LỢN

(ban hành kèm theo Quyết định số 1450/2004/QĐ-BYT ngày 26/4/2004 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

1. Bệnh sán lá gan nhỏ

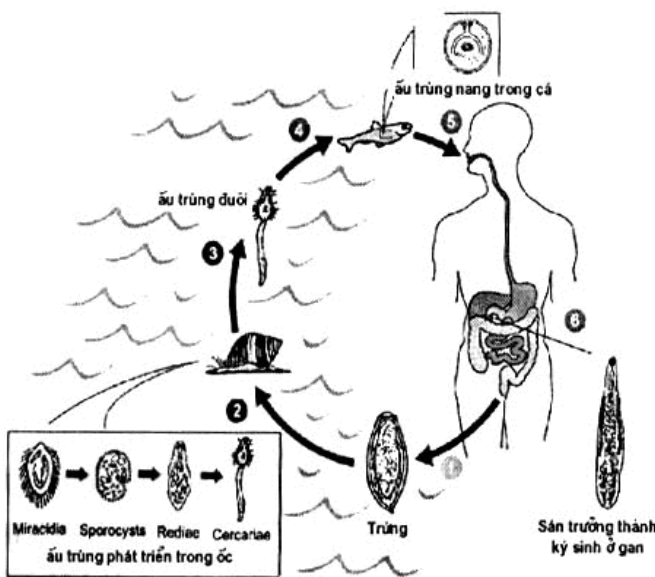
1.1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh sán lá gan nhỏ (Clonorchiasis, Opisthorchiasis) ở Việt Nam do loài sán Clonorchis sinensis hoặc Opisthorchis viverrini ký sinh trong đường mật gây nên.

1.2. Phân bố

Bệnh sán lá gan nhỏ đã được xác định phân bố ít nhất ở 18 tỉnh, thành phố: Nam Định, Ninh Bình, Hà Nam, Thái Bình, Hải Phòng, Quảng Ninh, Bắc Giang, Hà Tây, Hòa Bình, Hà Giang, Thanh Hóa, Nghệ An, Thừa Thiên - Huế, Quảng Nam, Bình Định, Phú Yên, Đắk Lắk, Gia Lai, có nơi tỷ lệ nhiễm tới 37% như ở Nam Định, Phú Yên.

1.3. Chu kỳ phát triển của sán lá gan nhỏ



1. Sán trưởng thành ký sinh ở đường mật đẻ trứng, trứng theo mật xuống ruột rồi theo phân ra ngoài. Trứng được rơi vào môi trường nước.

2. Trứng bị ốc nuốt nở ra ấu trùng lông để phát triển thành ấu trùng đuôi.

3. Ấu trùng đuôi rời ốc bơi tự do trong nước.

4. Ấu trùng đuôi xâm nhập vào cá nước ngọt, rụng đuôi phát triển thành ấu trùng nang ký sinh ở trong thịt của cá.

5. Người (hoặc động vật) ăn phải cá có ấu trùng nang chưa được nấu chín thì sau khi ăn, ấu trùng này vào dạ dày, xuống tá tràng rồi ngược theo đường mật lên gan, phát triển thành sán lá gan trưởng thành ký sinh và gây bệnh ở đường mật.

6. Thời gian từ khi ăn phải ấu trùng nang trong cá đến khi thành sán trưởng thành mất khoảng 26 ngày.

1.4. Chẩn đoán

1.4.1. Tiền sử

Đã từng ăn gỏi cá, ăn cá chưa nấu chín hoặc sống ở trong vùng có tập quán ăn gỏi cá.

1.4.2. Lâm sàng

- Đau tức vùng gan.
- Ẩm ạch khó tiêu, kém ăn.
- Thường có rối loạn tiêu hóa (phân nát hoặc bạc màu, phân không thành khuôn...).
- Đôi khi có xạm da, vàng da.
- Có thể có dấu hiệu gan to hay xơ gan tùy mức độ và thời gian mắc bệnh.

1.4.3. Xét nghiệm

Xét nghiệm phân có trứng sán lá gan trong phân hoặc dịch tá tràng là tiêu chuẩn chẩn đoán xác định.

Siêu âm gan có hình ảnh gan tăng sáng, ống mật có thể bị giãn, thành ống mật và thành túi mật dày.

1.5. Điều trị

Praziquantel: 75 mg/kg, dùng trong 1 ngày, chia 3 lần, uống cách nhau 4-6 giờ.

Chống chỉ định với Praziquantel

- Phụ nữ có thai 3 tháng đầu.
- Suy gan do nguyên nhân khác.
- Đang bị bệnh cấp tính hoặc suy tim, gan, thận hoặc bệnh tâm thần,...
- Dị ứng với Praziquantel.

Chú ý khi uống thuốc

- Không cho con bú trong vòng 72 giờ sau khi uống thuốc.
- Thận trọng với trẻ nhỏ suy dinh dưỡng, người già yếu, người rối loạn tiền đình...
- Uống thuốc sau khi ăn no; kiêng rượu, bia và các chất kích thích.
- Khoảng cách giữa 2 lần uống thuốc tối thiểu là 4 giờ.
- Nghỉ ngơi tại chỗ, không tự đi xe, đi xa, không lao động ít nhất 24 giờ.

Tác dụng không mong muốn của thuốc và cách xử trí

- Biểu hiện: Chóng mặt, nhức đầu, ngủ gà, buồn nôn, khó chịu vùng hạ vị, mẩn ngứa và có thể sốt nhẹ.
- Xử trí: Để bệnh nhân nghỉ ngơi tại giường, tùy biểu hiện của triệu chứng mà dùng thuốc và xử trí thích hợp và theo dõi cẩn thận.

1.6. Tiêu chuẩn khỏi bệnh

Khi kết quả xét nghiệm phân âm tính sau điều trị 3-4 tuần (xét nghiệm 3 lần trong 3 ngày liên tục).

1.7. Phòng bệnh

- Không ăn cá chưa nấu chín như: gỏi cá, cá rán hoặc nấu chưa chín dưới mọi hình thức.
- Không dùng phân người nuôi cá, không phóng uế xuống các nguồn nước.

2. Bệnh sán lá phổi

2.1. Nguyên nhân gây bệnh

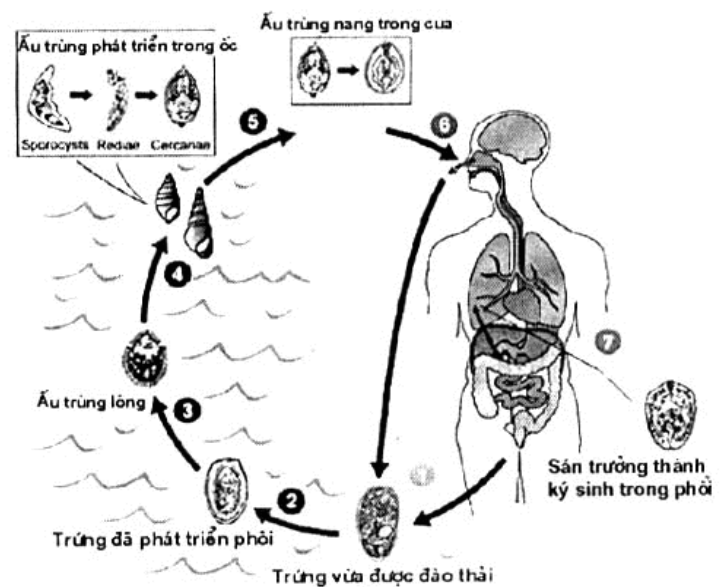
Bệnh sán lá phổi (Paragonimiasis) ở Việt Nam do loài sán lá Paragonimus heterotremus ký sinh trong phổi hoặc màng phổi gây nên.

2.2. Phân bố

Bệnh sán lá phổi được xác định lưu hành ở ít nhất 8 tỉnh phía Bắc: Lào Cai, Yên Bái, Sơn La, Hòa Bình, Lào Cai, Yên Bái, Hà Giang, Lạng Sơn, Nghệ An. Nơi tỷ lệ nhiễm tới 15% như ở Sơn La.

2.3. Chu kỳ phát triển của sán lá phổi

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 nang trong ốc.
4. Ấu trùng phát triển trong ốc (Sporocysts, Redian, Cercarian).



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

5. 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.

6. 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 từng đôi một xuyên qua cơ hoành và màng phổi vào phế quản để làm tổ ở đó.

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

2.4. Chẩn đoán

2.4.1. Tiền sử:

Đã từng ăn cua đá (Potamicus) chưa nấu chín (cua nướng....) hoặc sống ở trong vùng có cua đá.

2.4.2. Lâm sàng

- Ho ra máu (thường ra ít một lần với đờm, mầu đỏ tươi, hoặc đỏ thẫm, hoặc mầu rỉ sắt, cũng có khi ho ra nhiều máu tươi một lúc).

- Ho ra máu từng đợt trong năm và có khi kéo dài trong nhiều năm.

- Thường không kèm theo sốt, không có tình trạng nhiễm trùng (trừ trường hợp bội nhiễm), cơ thể ít suy sụp (khác với bệnh lao và các bệnh phổi khác).

- Có hội chứng 3 giảm ở đáy phổi (nếu sán ở trong màng phổi có thể gây tràn dịch màng phổi).

2.4.3. Xét nghiệm

Xét nghiệm có trứng sán lá phổi trong đờm hoặc trong phân hay trong dịch màng phổi là tiêu chuẩn chẩn đoán xác định.

X quang phổi 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).

Xét nghiệm máu: Bạch cầu ái toan thường tăng cao.

2.5. Điều trị

Praziquantel: 75 mg/ kg/ ngày, chia 3 lần cách nhau 4 - 6 giờ x 2 ngày.

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.

Những trường hợp chóng mặt, nhức đầu... chỉ cần nằm nghỉ, uống nước chanh đường hoặc nước hoa quả.

Lưu ý: Phân chống chỉ định, các lưu ý khi dùng praziquantel và xử trí với các tác dụng không mong muốn của praziquantel như đã nêu ở phần điều trị bệnh sán lá gan nhỏ.

2.6. Tiêu chuẩn khỏi bệnh

Kết quả xét nghiệm phân và đờm âm tính sau điều trị 3 - 4 tuần (xét nghiệm 3 lần trong 3 ngày liên tục).

2.7. Phòng bệnh

Không ăn sống cua đá hoặc cua chưa nấu chín dưới mọi hình thức như: cua nướng, mắm cua, uống nước cua sống...

3. Bệnh sán dây trưởng thành

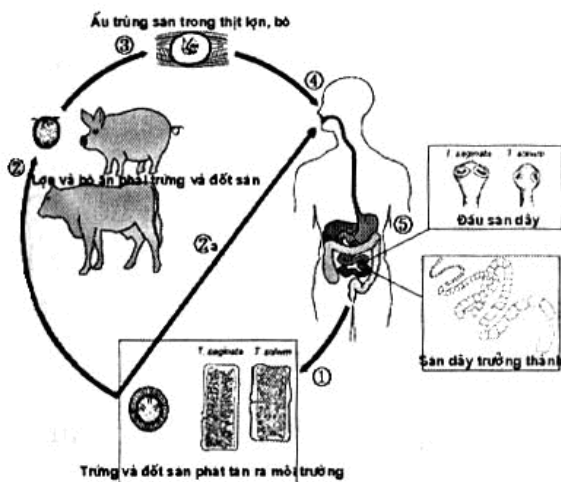
3.1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh sán dây (Taeniasis) là do các loài sán dây trưởng thành gồm *Taenia saginata*, *Taenia solium* và *Taenia asiatica* ký sinh trong ruột gây nên.

3.2. Phân bố

Bệnh sán dây phân bố rải rác nhiều nơi trong toàn quốc, tỷ lệ nhiễm dao động từ 0,5-12%.

3.3. Chu kỳ phát triển của sán dây



1. Sán dây trưởng thành sống ký sinh trong ruột người. Sán lưỡng tính và những đốt sán ra ngoài môi trường bị thối rữa giải phóng trứng.

2. Trâu, bò, lợn ăn phải trứng và đốt sán phát tán trong môi trường hoặc ăn phân người có sán.

3. Trứng vào dạ dày và ruột (của trâu, bò, lợn), nở ra ấu trùng; ấu trùng chui qua thành ống tiêu hóa vào máu và tới các cơ vân tạo kén ở đó, gọi là “bò gạo”, “lợn gạo”.

4. Người ăn phải thịt “bò gạo”, “lợn gạo” còn sống thì ấu trùng sán vào ruột nở ra con sán dây trưởng thành.

5. Lúc mới nở sán dây chỉ có đầu và

một đoạn cổ. Sán lớn lên và phát triển bằng cách nảy chồi, sinh đốt mới từ đốt cổ và sán dài dần ra.

3.4. Chẩn đoán

3.4.1. Tiền sử

Đã từng ăn thịt lợn, gan lợn hoặc thịt trâu, bò, tái, sống. Có trường hợp tự bệnh nhân kể thấy đốt sán ra theo phân.

3.4.2. Lâm sàng

- Đau bụng là triệu chứng thường gặp;

- Thấy đốt sán bò ra hậu môn theo phân còn cử động (sán dây *Taenia saginata* hoặc *T. asiatica*) hoặc lẫn vào phân không cử động (*Taenia solium*).

3.4.3. Xét nghiệm:

Xét nghiệm phân tìm đốt sán và trứng sán dây là chẩn đoán xác định.

3.5. Điều trị

Praziquantel: Liều 15 - 20 mg/ kg, liều duy nhất uống sau khi ăn 1 giờ, hoặc:

Niclosamide: 2g, một lần duy nhất; sau 2 giờ uống thuốc tẩy Magie sulphat 30g kèm theo nhiều nước (2 - 3 lít).

3.6. Tiêu chuẩn khỏi bệnh

Sau 2 - 3 tháng không còn thấy đốt sán ra theo phân và xét nghiệm phân không còn trứng sán hoặc đốt sán.

3.7. Phòng bệnh

Không ăn thịt lợn, gan lợn, thịt trâu, bò sống, tái.

Lưu ý: Phân chống chỉ định, các lưu ý khi dùng praziquantel và xử trí với các tác

dụng không mong muốn của praziquantel như đã nêu ở phần điều trị bệnh sán lá gan nhỏ.

4. Bệnh ấu trùng sán lợn

4.1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh ấu trùng sán lợn (Cysticercosis) là do những ấu trùng sán lợn ký sinh ở trong cơ, trong não, trong mắt người gây nên.

Người bị bệnh do ăn phải trứng sán dây lợn, trứng vào dạ dày và ruột nở ra ấu trùng, ấu trùng xuyên qua thành ống tiêu hóa vào máu và di chuyển đến ký sinh ở các cơ vân, ở não, ở mắt... Những người bị nhiễm sán dây lợn trưởng thành trong ruột, khi đột già rụng, do phản nhu động ruột mà đột sán trào ngược lên dạ dày. Trường hợp này coi như là ăn phải trứng sán dây lợn với số lượng vô cùng lớn từ đột sán và số nang ở người cũng rất nhiều.

4.2. Phân bố

Bệnh ấu trùng sán lợn phân bố rải rác ở ít nhất 49 tỉnh trong cả nước, tỷ lệ nhiễm khoảng 5 - 7%.

4.3. Chẩn đoán

4.3.1. Tiền sử

Đã từng ăn rau sống hoặc đã bị nhiễm sán dây lợn trưởng thành.

4.3.2. Lâm sàng

Biểu hiện của bệnh tùy thuộc vào vị trí ký sinh của nang sán.

- Có các nốt dưới da bằng hạt đỗ, hạt lạc, di động dễ, không ngứa, không đau, nằm ở các vị trí cơ vân, không ở trên đường đi của hạch bạch huyết.

- Có thể bị động kinh, liệt tay, chân hay liệt nửa người, nói ngọng, rối loạn trí nhớ hoặc nhức đầu dữ dội... tùy thuộc vị trí ký sinh của ấu trùng trong não.

- Có thể có tăng nhãn áp, giảm thị lực hoặc mù (nếu có nang sán ở mắt).

4.3.3. Xét nghiệm

Xét nghiệm chẩn đoán xác định khi có 1 trong các tiêu chuẩn sau:

- Sinh thiết các nốt/ nang sán dưới da, ép, soi kính hiển vi thấy vòng móc của đầu sán.

- Chụp cắt lớp não CT scanner có nang sán trong não. Đó là những nốt dịch có chấm mờ lệch tâm, kích thước 3 - 5 mm, có nốt to hơn, có thể có nốt vôi hoá. Chụp cộng hưởng từ có độ chính xác cao hơn, nhưng cần cân nhắc để có chỉ định trong từng trường hợp cụ thể.

- Soi đáy mắt thấy nang sán ở mắt.

- Phản ứng ELISA (+) với kháng thể đơn dòng.

4.4. Điều trị

Áp dụng tại các bệnh viện từ tuyến huyện trở lên. Có thể dùng 1 trong 2 phác đồ sau:

• Praziquantel 15mg/ kg/ lần x 2 lần/ ngày x 10 ngày x 2 - 3 đợt, mỗi đợt cách nhau 10 - 20 ngày.

hoặc:

• Albendasole 7,5mg/ kg/ lần x 2 lần/ ngày x 30 ngày x 2 - 3 đợt, mỗi đợt cách nhau 10 - 20 ngày. Trước khi dùng phác đồ này, cần tẩy sán trưởng thành bằng praziquantel: liều duy nhất từ 15 - 20 mg/kg.

Chống chỉ định khi dùng thuốc:

- Phụ nữ có thai.
- Đang bị bệnh cấp tính hoặc suy tim, gan, thận hoặc bệnh tâm thần,...
- Dị ứng với thuốc cần dùng.

Chú ý khi uống thuốc:

- Uống thuốc sau khi ăn no, kiêng rượu, bia, các chất kích thích.
- Không cho con bú trong vòng 72 giờ sau khi uống thuốc (nếu dùng praziquantel).
- Khoảng cách giữa 2 lần uống tối thiểu là 4 giờ.
- Nếu có nang sán ở mắt, cần thận trọng khi dùng praziquantel để đề phòng tai biến.
- Nghỉ ngơi tại chỗ, không tự đi xe, đi xa, không lao động trong thời gian điều trị.

Tác dụng không mong muốn của thuốc và xử trí

- Biểu hiện: Mức độ nặng nhẹ tùy thuộc vào tình trạng bệnh và sức chịu đựng của bệnh nhân. Các biểu hiện thường gặp là chóng mặt, nhức đầu, ngủ gà, buồn nôn mẫn ngứa và có thể sốt, co giật.

- Xử trí: Để bệnh nhân nghỉ ngơi tại giường, tùy biểu hiện của triệu chứng mà dùng thuốc xử trí thích hợp và theo dõi cẩn thận.

4.5. Tiêu chuẩn khỏi bệnh

Thường sau điều trị 3 - 6 tháng, hết các triệu chứng lâm sàng và hết nang sán hoạt động dưới da và trong não.

4.6. Phòng bệnh

- Không ăn rau sống.
- Phát hiện và tẩy sán trưởng thành sớm nếu bị nhiễm./.

KT. BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Thứ trưởng

Lê Ngọc Trọng

TÒA ÁN NHÂN DÂN TỐI CAO

NGHỊ QUYẾT của Hội đồng Thẩm phán Tòa án nhân dân tối cao số 01/2004/NQ-HĐTP ngày 28/4/2004 hướng dẫn áp dụng một số quy định của Bộ Luật Dân sự về bồi thường thiệt hại ngoài hợp đồng.

HỘI ĐỒNG THẨM PHÁN TÒA ÁN NHÂN DÂN TỐI CAO

Căn cứ vào Luật Tổ chức Tòa án nhân dân;

Để áp dụng đúng và thống nhất quy định của Bộ Luật Dân sự trong việc giải quyết các tranh chấp về bồi thường thiệt hại ngoài hợp đồng;

Sau khi có ý kiến thống nhất của Viện trưởng Viện Kiểm sát nhân dân tối cao và Bộ trưởng Bộ Tư pháp,