

**BỘ Y TẾ**

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

Số: /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2022

**QUYẾT ĐỊNH**  
**Về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng**  
**bệnh sán lá gan 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 gan nhỏ thay thế “Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh sán lá gan nhỏ” ban hành kèm theo Quyết định số 2159/QĐ-BYT ngày 25/5/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

**Điều 2.** Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh sán lá gan 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 HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**HƯỚNG DẪN**  
**CHẨN ĐOÁN, ĐIỀU TRỊ VÀ PHÒNG BỆNH SÁN LÁ GAN NHỎ**  
(Ban hành theo quyết định số: /QĐ-BYT ngày tháng năm 2022  
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Bệnh sán lá gan nhỏ là bệnh ký sinh trùng do sán lá gan nhỏ ký sinh ở đường mật trong gan gây nên những tổn thương đường mật, túi mật, các cơ quan khác với các bệnh lý tùy theo mức độ nhiễm, thời gian nhiễm.

Người nhiễm sán lá gan nhỏ khi ăn các thức ăn từ cá chưa được nấu chín có ấu trùng sán lá gan nhỏ còn hoạt động như gỏi cá, lẩu cá, cá muối, cá ngâm giấm, cá khô, cá hun khói...

**1.1. Tác nhân**

Trên thế giới có 10 loài sán lá gan nhỏ nhưng chủ yếu gồm ba loài sán lá gan nhỏ gây bệnh là *Clonorchis sinensis*, *Opisthorchis viverrini* và *Opisthorchis felineus* thuộc họ Opisthorchiidae truyền qua cá.

Tại Việt Nam gặp 02 loài sán lá gan nhỏ là *C. sinensis* và *O. viverrini*, phân bố ở ít nhất 32 tỉnh, thành. *Clonorchis sinensis* lưu hành ở các tỉnh miền Bắc, *Opisthorchis viverrini* lưu hành ở khu vực các tỉnh miền Trung và miền Nam. Hai loài sán này có đặc điểm sinh học, chu kỳ và vai trò y học tương đối giống nhau.

**1.2. Nguồn bệnh**

Người và động vật như chó, mèo, lợn nhiễm sán lá gan nhỏ khi ăn phải cá có ấu trùng sán còn hoạt động.

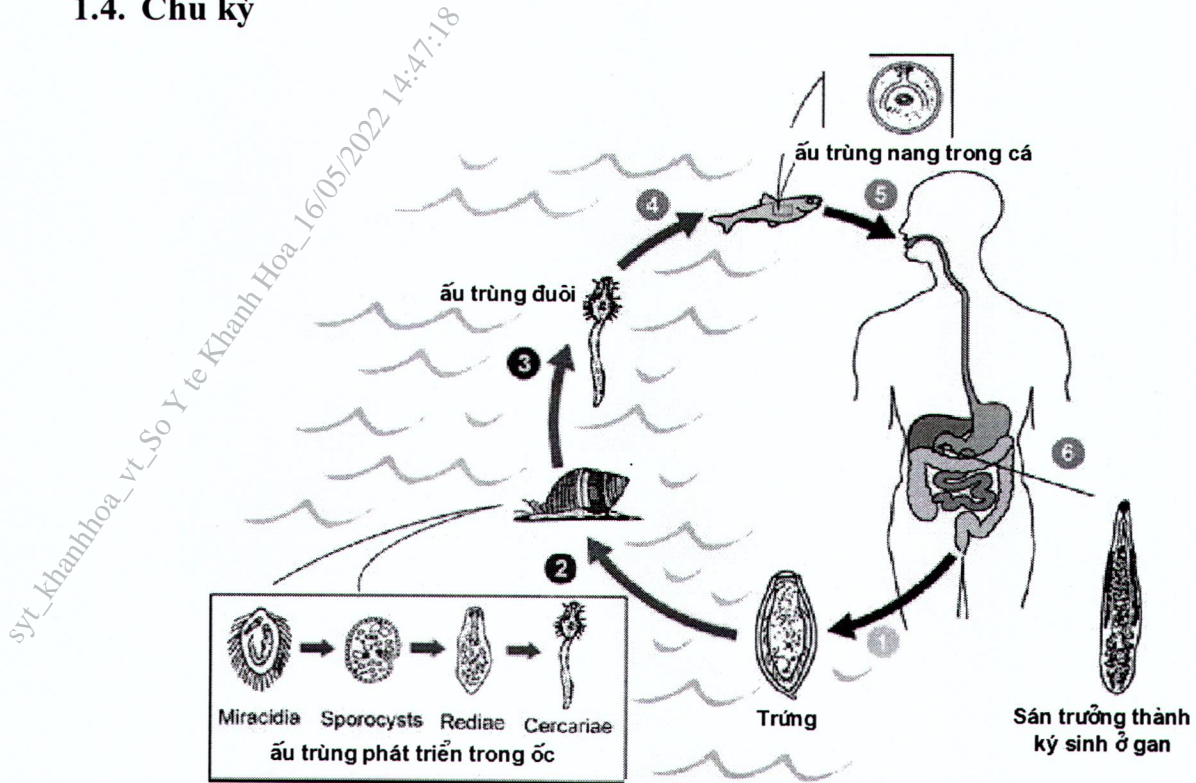
**1.3. Tính cảm nhiễm và miễn dịch**

Mọi đối tượng đều có thể bị nhiễm sán lá gan nhỏ. Không có miễn dịch lâu dài và có thể dễ dàng tái nhiễm.

*Handwritten mark*



## 1.4. Chu kỳ



Hình 1. Chu kỳ phát triển của sán lá gan nhỏ (nguồn USA-CDC 2013)

- (1) Giai đoạn ở người: Sán hoàn thành chu kỳ, phát triển thành con trưởng thành ký sinh ở đường mật đẻ trứng, trứng theo mật xuống ruột rồi theo phân ra ngoài. Trứng rơi vào môi trường nước tiếp tục phát triển.
- (2) Giai đoạn ở ốc: Trứng sán bị ốc nuốt, trong ốc, trứng nở thành ấu trùng lông (miracidia), ấu trùng lông phát triển qua hai đoạn là nang bào tử (sporocysts), bào tử trùng (rediae), sau đó phát triển thành ấu trùng đuôi (cercariae).
- (3) Giai đoạn ở môi trường nước: Ấu trùng đuôi rời ốc bơi tự do trong nước.
- (4) Giai đoạn ở cá: Ấu trùng đuôi xâm nhập vào cá nước ngọt, rụng đuôi phát triển thành ấu trùng nang ký sinh trong cá (metacercariae).
- (5) Giai đoạn phát triển trên người hoặc động vật: Khi 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. Thời gian từ khi ăn phải ấu trùng nang trong cá đến khi thành sán trưởng thành từ 26-30 ngày.

## 2. TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG

### 2.1. Triệu chứng lâm sàng

Tuỳ thuộc vào thời gian mắc bệnh và cường độ nhiễm cũng như các yếu tố ảnh hưởng mà các biểu hiện lâm sàng điển hình hay không điển hình.

Đa số trường hợp nhiễm bệnh không có triệu chứng lâm sàng hoặc có một số triệu chứng như:

- Rối loạn tiêu hóa: phân sống, đầy bụng, khó tiêu, ậm ạch, ăn nhiều mỡ đau tăng lên.

- Mệt mỏi, chán ăn, gầy sút.

- Đau tức hạ sườn phải và vùng gan, xuất hiện khi lao động nặng, đi lại hoặc khi sức khỏe giảm sút. Đôi khi có cơn đau gan điển hình và kèm theo vàng da, nước tiểu vàng, xuất hiện từng đợt, một số trường hợp bị sạm da.

- Gan có thể sưng to dưới bờ sườn, mềm, mặt nhẵn và tiến triển chậm, lúc này có thể đau điểm túi mật.

### 2.2. Các thể bệnh

- **Thể nhẹ:** Giai đoạn đầu, đa số không có triệu chứng điển hình, đôi khi có rối loạn tiêu hoá.

- **Thể trung bình:** Tương ứng giai đoạn toàn phát người bệnh xuất hiện các triệu chứng sau:

- + Toàn thân: Mệt mỏi, buồn nôn, chán ăn, giảm cân.

- + Đau bụng: Thường đau ở vùng thượng vị, hạ sườn phải hoặc cả hai, đau tăng khi lao động nặng, đi lại, có thể có cơn đau gan điển hình, đau bụng có thể kèm theo tiêu chảy.

- + Rối loạn tiêu hóa: Phân sống, đầy bụng, khó tiêu, ậm ạch.

- + Vàng da, nước tiểu vàng, xuất hiện từng đợt, một số trường hợp có sạm da. Khám gan to dưới bờ sườn, ấn mềm, lúc này có thể có điểm đau túi mật.

- **Thể nặng:**

- + Giai đoạn cuối bệnh nhân càng ăn kém, gầy yếu, sụt cân, giảm sức lao động.

- + Phần lớn người bị bệnh sán lá gan có xơ gan ở nhiều mức độ khác nhau do sán kích thích tăng sinh tổ chức xơ lan toả, đường mật dày lên, kém đàn hồi, có thể bị tắc. Những trường hợp không điều trị có thể dẫn đến xơ gan, cổ trướng và bệnh có liên quan đến ung thư biểu mô đường mật gây tử vong.

## 3. CẬN LÂM SÀNG

### 3.1. Xét nghiệm máu

- Công thức máu

Phu



- Sinh hóa: chức năng gan

### 3.2. Chẩn đoán hình ảnh

- Siêu âm ổ bụng có hình ảnh đường mật bị giãn, dày đều thành đường mật; túi mật tăng kích thước, dịch mật không trong.

- Có thể sử dụng CT, MRI để chẩn đoán phân biệt với một số bệnh lý đường mật.

### 3.3. Xét nghiệm phân, dịch tá tràng

Xét nghiệm phân làm tiêu bản hoặc soi dịch tá tràng có trứng sán lá gan nhỏ.

### 3.4. Huyết thanh

Xét nghiệm ELISA phát hiện kháng thể kháng sán lá gan nhỏ.

### 3.5. Xét nghiệm tìm kháng nguyên

- Xét nghiệm sinh học phân tử để chẩn đoán, xác định loài sán lá gan nhỏ.
- Sử dụng test nhanh xác định kháng nguyên.

## 4. CHẨN ĐOÁN

### 4.1. Trường hợp bệnh nghi ngờ

- Đã từng ăn gỏi cá, ăn cá sống, cá chưa nấu chín, cá muối, cá ướp giấm, cá khô, cá hun khói hoặc sống trong vùng có thói quen ăn gỏi cá.

- Có triệu chứng lâm sàng nghĩ tới bệnh sán lá gan nhỏ.

### 4.2. Trường hợp bệnh xác định

Ca bệnh nghi ngờ có các xét nghiệm sau:

- Tìm thấy trứng sán lá gan nhỏ trong phân hoặc dịch tá tràng.
- Xét nghiệm miễn dịch dương tính với kháng nguyên hoặc kháng thể của sán lá gan nhỏ.

### 4.3. Chẩn đoán phân biệt

- Áp xe gan do các loại ký sinh trùng khác, viêm gan do vi rút, sỏi túi mật, viêm đường mật, viêm tụy, cơn đau dạ dày.

- Ung thư đường mật, ung thư gan nguyên phát.

## 5. ĐIỀU TRỊ

### 5.1. Nguyên tắc điều trị

- Điều trị bằng thuốc đặc hiệu để diệt sán lá gan nhỏ.

- Điều trị triệu chứng bằng các thuốc kháng histamin, giảm đau... Dùng thuốc lợi mật, nhuận tràng trước và sau điều trị thuốc đặc hiệu.

- Những bệnh nhân có bệnh nền kèm theo, thì phải kết hợp theo dõi điều trị.

- Nâng cao thể trạng.

- Bệnh nhân tái khám sau điều trị 1 tháng để đánh giá hiệu quả điều trị.

- Nếu bệnh nhân còn nhiễm bệnh sán lá gan nhỏ thì tiếp tục điều trị nhắc lại liệu trình điều trị.

## 5.2. Điều trị đặc hiệu

Thuốc: Praziquantel viên nén 600 mg.

### a) Liều dùng

- Đối với người lớn và trẻ em  $\geq 4$  tuổi:

+ Praziquantel liều 75 mg/kg chia 3 lần/ngày, dùng 1 ngày, uống cách nhau 4 giờ sau ăn.

+ Hoặc Praziquantel liều 25 mg/kg/ngày x 3 ngày, uống sau ăn.

### b) Chống chỉ định

- Không 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...

### c) Hướng dẫn người bệnh chú ý khi sử dụng thuốc

- Thời kỳ cho con bú: Người mẹ ngừng cho con bú trong thời gian dùng thuốc và ngừng tới 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

### d) Tác dụng không mong muốn của thuốc và cách xử trí

- Biểu hiện: có thể có 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 thích hợp và theo dõi cẩn thận.

## 5.3. Điều trị triệu chứng

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

- Nâng cao thể trạng.



- Nếu có biểu hiện viêm nhiễm phải điều trị bằng kháng sinh.
- Có biểu hiện ngứa phải dùng kháng Histamin.
- Dùng thuốc lợi mật, nhuận tràng trước và sau điều trị thuốc đặc hiệu khoảng 5 ngày.
- Tắc mật cấp: Phối hợp với ngoại khoa can thiệp xử trí tắc mật trước, sau đó kết hợp điều trị thuốc đặc hiệu sán lá gan nhỏ.
- Có chế độ ăn uống, nghỉ ngơi hợp lý.
- Sử dụng vitamin tổng hợp.

## **6. Theo dõi điều trị**

### **6.1. 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.

### **6.2. Theo dõi điều trị ngoại trú và sau điều trị nội trú**

- Khám lại sau 1 tuần: Người bệnh được đánh giá lại xét nghiệm máu, chức năng gan, thận.
- Khám lại sau 1 tháng sau điều trị: Người bệnh được đánh giá lại xét nghiệm máu, chức năng gan, thận; Xét nghiệm phân tìm trứng sán lá gan nhỏ; chẩn đoán hình ảnh.
- Sau 1 tháng, nếu xét nghiệm phân, nếu người bệnh còn có trứng sán lá gan nhỏ, thì cho bệnh nhân nhập viện và nhắc lại liệu trình điều trị nội trú.

## **7. TIÊU CHUẨN KHỎI BỆNH**

Xét nghiệm tìm trứng sán lá gan nhỏ trong phân sau điều trị 1 tháng, xét nghiệm 2 lần trong ngày cho kết quả âm tính.

## **8. PHÒNG BỆNH**

- Không ăn gỏi cá và các loại thực phẩm chế biến từ cá chưa nấu chín.
- Không dùng phân người nuôi cá, không phóng uế xuống các nguồn nước.
- Truyền thông giáo dục sức khỏe cho cộng đồng về phòng chống bệnh sán lá gan nhỏ.
- Định kỳ tẩy sán cho chó, mèo, lợn.
- Điều trị dự phòng tại cộng đồng: Áp dụng Hướng dẫn tẩy sán lá gan nhỏ tại cộng đồng theo quyết định số 1931/QĐ-BYT ngày 19/5/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

*Phu*