ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC

KHÚC THỊ TUYẾT HƯỜNG

NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG NHIỄM GIUN TRUYỀN QUA ĐẤT Ở HỌC SINH HAI TRƯỜNG MẦM NON TẠI THÁI NGUYÊN VÀ KẾT QUẢ TẨY GIUN BẰNG THUỐC ALBENDAZOL

LUẬN VĂN THẠC SỸ Y HỌC

THÁI NGUYÊN - NĂM 2009

Số hóa bởi Trung tâm Học liệu – Đại học Thái Nguyên http://www.Lrc-tnu.edu.vn

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC

KHÚC THỊ TUYẾT HƯỜNG

NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG NHIỄM GIUN TRUYỀN QUA ĐẤT Ở HỌC SINH HAI TRƯỜNG MẦM NON TẠI THÁI NGUYÊN VÀ KẾT QUẢ TẨY GIUN BẰNG THUỐC ALBENDAZOL

LUẬN VĂN THẠC SỸ Y HỌC

Chuyên ngành: Nhi khoa
Mã số: 60.72.16

Hướng dẫn khoa học: TS NGUYỄN ĐÌNH HỌC

THÁI NGUYÊN - NĂM 2009

Số hóa bởi Trung tâm Học liệu – Đại học Thái Nguyên http://www.Lrc-tnu.edu.vn

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan các số liệu, kết quả nêu trong luận văn là trung thực và chưa từng được công bố trong bất cứ công trình nghiên cứu nào khác. Nếu sai tôi xin chịu hoàn toàn trách nhiệm.

Tác giả

Khúc Thị Tuyết Hường

Lời cảm ơn!

Tôi xin trân trọng cảm ơn TS Nguyễn Đình Học, người Thầy với tấm lòng tận tụy, đã nhiệt tình hướng dẫn, động viên, trực tiếp giúp đỡ tôi trong suốt quá trình nghiên cứu và hoàn thành luận văn này.

Tôi xin gửi đến các Thầy, Cô trong Bộ môn Nhi, trường Đại học Y Dược - Đại học Thái Nguyên lời cảm ơn sâu sắc về sự tâm huyết trong mỗi bài giảng, tạo điều kiện thuận lợi nhất cho tôi trong quá trình học tập và hoàn thành luận văn.

Tôi xin gửi lời cảm ơn chân thành đến Ban giám hiệu, Khoa Đào tạo sau đại học và các Bộ môn Trường Đại học Y Dược - Đại học Thái Nguyên đã quan tâm, tạo điều kiện thuận lợi cho tôi trong quá trình học tập và nghiên cứu.

Tôi xin cảm ơn các anh chị Ths, Bs, kỹ thuật viên trung tâm Y tế dự phòng Tỉnh Thái Nguyên đã giúp tôi thực hiện các xét nghiệm.

Tôi xin chân thành cảm ơn Ban giám hiệu, các thầy cô giáo, các bà mẹ và học sinh các trường: Mầm non công ty cổ phần giấy Hoàng Văn Thụ - thành phố Thái Nguyên, Mầm non xã Hoá Thượng huyện Đồng Hỷ đã tạo mọi điều kiện thuận lợi cho tôi tiến hành nghiên cứu để hoàn thành đề tài.

Tôi xin chân thành cảm ơn Trường CĐ Y Thái Nguyên – nơi tôi đang công tác, gia đình, những người bạn thân thiết đã luôn giúp đỡ, động viên, khích lệ, chia sẻ khó khăn trong thời gian tôi học tập và hoàn thành luận văn.

Xin được lượng thứ và góp ý cho những khiếm khuyết, chắc chắn còn nhiều trong luận văn này.

Thái Nguyên, ngày 06 tháng 10 năm 2009

Tác giả

Khúc Thị Tuyết Hường

MỤC LỤC

Trang

Trang phụ bìa .....

Lời cảm ơn .....

Các chữ viết tắt .....

Đặt vấn đề 1

Chương 1 - Tổng quan 3

1.1. Đặc điểm sinh học của giun đũa, giun tóc và giun móc 3

1.1.1. Giun đũa 3

1.1.2. Giun tóc.....4

1.1.3. Giun móc 5

1.2. Tác hại của giun đũa, tóc, móc đối với sức khoẻ và bệnh tật trẻ em 5

1.3. Lịch sử nghiên cứu về nhiễm GTQĐ 6

1.4. Tình hình nhiễm GTQĐ 8

1.4.1. Trên thế giới 8

1.4.2. Ở Việt Nam 10

1.5. Điều trị bệnh GTQĐ.....12

1.5.1. Nguyên tắc.....12

1.5.2. Các thuốc điều trị bệnh GTQĐ 12

1.6. Các biện pháp phòng bệnh GTQĐ 16

1.7. Một số đặc điểm của 2 trường mầm non nghiên cứu 18

Chương 2 - Đối tượng và phương pháp nghiên cứu 20

2.1. Đối tượng nghiên cứu 20

2.2. Địa điểm nghiên cứu 20

2.3. Thời gian nghiên cứu 20

2.4. Phương pháp nghiên cứu 20

2.4.1. Phương pháp thu thập số liệu 21

2.4.2. Phương pháp đánh giá tình trạng nhiễm GTQĐ 22

2.4.3. Chỉ tiêu nghiên cứu 24
2.4.4. Phương pháp xử lý số liệu 25
Chương 3 - Kết quả nghiên cứu 26
3.1. Tỷ lệ nhiễm các loại giun 26
3.2. Kết quả tẩy giun 33
3.3. Nhiễm giun đũa, tóc, móc và các yếu tố liên quan 38
Chương 4 - Bàn luận 41
Kết luận 50
Kiến nghị 52
Tài liệu tham khảo 53
Phụ lục .....

CÁC CHỮ VIẾT TẮT

CS	: Cộng sự
GTQĐ	: Giun truyền qua đất
HT	: Hoá Thượng
HVT	: Hoàng Văn Thụ
NC	: Nghiên cứu
Nxb	: Nhà xuất bản
WHO	: Tổ chức Y tế thế giới (World Health Organization)
XN	: Xét nghiệm

DANH MỤC BẢNG

Bảng 3.1. Tỷ lệ nhiễm giun 26
Bảng 3.2. Tỷ lệ nhiễm các loại giun theo nhóm tuổi 27
Bảng 3.3. Tỷ lệ nhiễm các loại giun theo giới 28
Bảng 3.4. Tỷ lệ nhiễm các loại giun theo dân tộc 29
Bảng 3.5. Tỷ lệ đơn nhiễm và nhiễm phối hợp các loại giun đũa, tóc, móc theo trường 30
Bảng 3.6.Tỷ lệ đơn nhiễm và nhiễm phối hợp các loại giun theo nhóm tuổi 31
Bảng 3.7. Cường độ nhiễm các loài giun của trẻ tại 2 trường (tính theo trung bình cộng) 32
Bảng 3.8. Cường độ nhiễm các loài giun của trẻ tại 2 trường theo nhóm tuổi32
Bảng 3.9. Kết quả tẩy giun chọn lọc bằng Albendazol sau 3 tuần 33
Bảng 3.10. Tỷ lệ nhiễm, tái nhiễm giun đũa 34
Bảng 3.11. Tỷ lệ nhiễm, tái nhiễm giun tóc 35
Bảng 3.12. Tỷ lệ nhiễm, tái nhiễm giun móc 36
Bảng 3.13. Cường độ nhiễm giun đũa ở trẻ trước và sau tẩy giun 37
Bảng 3.14. Cường độ tái nhiễm giun tóc ở trẻ trước và sau tẩy giun 37
Bảng 3.15. Cường độ tái nhiễm giun móc ở trẻ trước và sau tẩy giun 38
Bảng 3.16. Liên quan giữa sử dụng hố xí không hợp vệ sinh với tỷ lệ nhiễm giun 38
Bảng 3.17. Liên quan giữa rửa tay trước ăn với tỷ lệ nhiễm giun 39
Bảng 3.18. Liên quan giữa rửa tay sau đi ngoài với tỷ lệ nhiễm giun 39
Bảng 3.19. Liên quan giữa hiểu biết của bà mẹ về bệnh giun với tỷ lệ nhiễm giun 40

DANH MỤC BIỂU ĐỒ

Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ nhiễm giun 26
Biểu đồ 3.2. Tỷ lệ nhiễm giun theo nhóm tuổi 27
Biểu đồ 3.3. Tỷ lệ nhiễm giun theo giới 28
Biểu đồ 3.4. Tỷ lệ nhiễm giun theo dân tộc 29
Biểu đồ 3.5. Tỷ lệ đơn nhiễm và nhiễm phối hợp các loại giun đũa, tóc, móc theo trường 30
Biểu đồ 3.6. Tỷ lệ đơn nhiễm và nhiễm phối hợp các loại giun theo nhóm tuổi 31
Biểu đồ 3.7. Tỷ lệ nhiễm, tái nhiễm giun đũa 34
Biểu đồ 3.8. Tỷ lệ nhiễm, tái nhiễm giun tóc 35
Biểu đồ 3.9. Tỷ lệ nhiễm, tái nhiễm giun móc 36

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm ký sinh trùng đường ruột, đặc biệt là các loại giun đũa, tóc, móc, kim còn rất phổ biến ở hầu hết các nước đang phát triển. Theo tổ chức Y tế thế giới, khoảng 1/4 dân số thế giới bị nhiễm giun, tuỳ từng vùng, từng khu vực mà tỷ lệ nhiễm có khác nhau, dao động từ 25% đến 95% và phụ thuộc vào nhiều yếu tố: địa lý, khí hậu, tập quán vệ sinh, trình độ dân trí, điều kiện kinh tế [1]. Ở các nước khí hậu nhiệt đới rất thuận tiện cho sự sinh trưởng và phát triển của giun truyền qua đất và các nước có nền kinh tế chậm phát triển, điều kiện vệ sinh môi trường còn thấp thì tỷ lệ nhiễm giun truyền qua đất cao hơn.

Việt Nam là nước có nhiều điều kiện thuận lợi cho bệnh giun truyền qua đất tồn tại và phát triển. Theo điều tra của Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng, 95% người Việt Nam mang mầm bệnh giun truyền qua đất, trong đó một người có thể nhiễm từ 1 - 3 loài giun [2]. Qua điều tra cơ bản, tỷ lệ nhiễm giun truyền qua đất ở nước ta rất cao, đặc biệt khu vực Miền Bắc có tỷ lệ nhiễm là 60% đến 70%. Trẻ em là đối tượng dễ bị nhiễm giun đường ruột nhất. Các loại giun đường ruột phổ biến ở trẻ em là: giun đũa, giun tóc, giun móc, trong đó có nhiều trẻ bị nhiễm phối hợp hai hoặc cả ba loại giun. Bệnh giun đường ruột có tác hại trực tiếp đến sức khoẻ con người nhất là trẻ em. Giun chiếm chất dinh dưỡng, gây thiếu máu, giảm phát triển thể chất, ảnh hưởng đến phát triển trí tuệ và còn gây ra nhiều biến chứng nguy hiểm như: tắc ruột do giun, giun chui ống mật... Vì vậy nhiễm giun đường ruột là một trong những vấn đề cần được ưu tiên trong chương trình chăm sóc sức khoẻ cộng đồng [1]. Việc phòng các bệnh giun thường gặp nhiều khó khăn do sự tái nhiễm nhanh và dễ dàng.

Thái Nguyên là tỉnh trung du miền núi, dân số trên một triệu người, có 9 huyện, thành, thị và có 180 xã phường. Nghề nghiệp chính của người dân là