

# Thực trạng bệnh ký sinh trùng ở bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng

Võ Thị Thanh Hiền<sup>1\*</sup>, Đinh Thị Thanh Mai<sup>1</sup>, Vũ Văn Thái<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Huyền Sương<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

## \*Tác giả liên hệ

Võ Thị Thanh Hiền  
Trường Đại học Y Dược Hải Phòng  
Điện thoại: 0982843096  
Email: vtthien@hpmu.edu.vn

## Thông tin bài đăng

Ngày nhận bài: 23/09/2024  
Ngày phân biện: 28/09/2024  
Ngày duyệt bài: 16/10/2024

## TÓM TẮT

Bệnh ký sinh trùng lây truyền từ động vật sang người ngày càng được quan tâm trong đó bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo có tỷ lệ lứa hành huyết thanh cao gây ảnh hưởng đến cuộc sống của người dân đặc biệt là khi ấu trùng di chuyển đến các cơ quan quan trọng như mắt, thần kinh. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 172 bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng với mục tiêu mô tả thực trạng bệnh ký sinh trùng trong thời gian 1 năm từ tháng 9/2023 đến tháng 8/2024. Kết quả thu được như sau: Tỷ lệ bệnh ký sinh trùng là 55,8% trong đó đơn nhiễm *Toxocara* spp chiếm tỷ lệ 65,3%, nhiễm *Fasciola* spp là 6,9%, nhiễm *Strongyloides stercoralis* 5,0%, nhiễm *Gnathostoma* spp 2,0% và đa nhiễm nhiều loại ký sinh trùng là 20,8%; Bệnh giun đũa chó mèo phân bố chủ yếu ở nhóm tuổi từ 20 đến dưới 50 tuổi, nữ gặp nhiều hơn nam, thành thị gặp nhiều hơn nông thôn; Có 7,1% bệnh nhân có dấu hiệu tăng bạch cầu, 4,8% bệnh nhân có dấu hiệu tăng bạch cầu ái toan, 13,1% bệnh nhân tăng AST và 11,9% bệnh nhân tăng ALT; Mật độ quang của anti-*Toxocara* spp. IgG trung bình ở mức thấp là  $0,79 \pm 0,53$ .

**Từ khóa:** *Toxocara*, ấu trùng giun đũa chó mèo.

## Status of parasite diseases in patients visiting at Hai Phong Medical University Hospital

**ABSTRACT:** Parasitic diseases transmitted from animals to humans are increasingly of concern, in which the seroprevalence of canine and feline roundworm larvae has a high seroprevalence rate, affecting people's lives, especially when the larvae migrate to important organs such as the eyes and nerves. A cross-sectional descriptive study was conducted on 172 patients visiting Hai Phong University of Medicine and Pharmacy Hospital with the aim of describing the status of parasitic diseases over a 1-year period from September 2023 to August 2024. The results were as follows: The rate of parasitic diseases was 55.8%, in which *Toxocara* spp mono-infection accounted for 65.3%, *Fasciola* spp infection was 6.9%, *Strongyloides stercoralis* infection was 5.0%, *Gnathostoma* spp infection was 2.0% and multiple infections with many types of parasites was 20.8%; *Toxocara canis* and *catis* infections are mainly distributed in aged 20 - < 50, more common in women than men, more common in cities than in rural areas; 7.1% of patients showed signs of leukocytosis, 4.8% of patients showed signs of eosinophilia, 13.1% of patients had increased AST and 11.9% of patients had increased ALT; The average optical density of anti-*Toxocara* spp. IgG was low at  $0.79 \pm 0.53$ .

**Keywords:** *Toxocara*, dog and cat roundworm larvae

Bản quyền © 2024 Tạp chí Khoa học sức khỏe

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh ký sinh trùng là bệnh lý thường gặp ở các nước có khí hậu nhiệt đới nóng ẩm. Phân bố bệnh thay đổi tùy thuộc khu vực địa lý, thói quen sinh hoạt, ăn uống, canh tác. Trong xu thế phát triển hiện nay của thế giới nói chung và ở Việt Nam nói riêng, tình hình bệnh lý ký sinh trùng đã có nhiều thay đổi trong đó các bệnh ký sinh lây truyền từ động vật sang người ngày một tăng lên do tiếp xúc trực tiếp hoặc gián tiếp với mầm bệnh. Người đóng vai trò là vật chủ tình cờ do nuốt phải trứng có phôi từ đất, thức ăn bị ô nhiễm hay do tiếp xúc trực tiếp với chó mèo dính trứng trên lông hay ăn thịt, nội tạng một số động vật có chứa ấu trùng ở giai đoạn lây nhiễm do chế biến thức ăn chưa được nấu chín (1). Trên thế giới có khoảng 1/5 dân số tương đương 1,4 tỷ người tiếp xúc với mầm bệnh *Toxocara* spp. Và tỷ lệ lưu hành huyết thanh khác nhau ở các quốc gia, ước tính tỷ lệ trung bình trên thế giới là 19,0% (2). Các nghiên cứu tại Việt Nam đều cho thấy tỷ lệ nhiễm ấu trùng giun đũa chó mèo bằng phương pháp ELISA cao hơn trung bình thế giới. Nhiều trường hợp nhiễm bệnh nhưng không phát triển thành bệnh, tuy nhiên với những người tiếp xúc nhiều lần hoặc nhiễm phải một số lượng trứng lớn sau đó ấu trùng di chuyển khắp cơ thể gây ra tình trạng dị ứng hoặc tình trạng nặng do ấu trùng di chuyển đến mắt và thần kinh. Vì vậy, nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu: “Mô tả thực trạng bệnh ký sinh trùng ở bệnh nhân đến khám lần đầu tại phòng khám Ký sinh trùng, Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng từ tháng 9/2023 đến tháng 8/2024”.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân đến khám lần đầu tại phòng khám Ký sinh trùng, Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng

### Địa điểm nghiên cứu

*Địa điểm khám bệnh:* Phòng khám Ký sinh trùng, Khoa Khám bệnh

*Địa điểm lấy mẫu, làm xét nghiệm:* Khoa xét nghiệm tổng hợp

### Thời gian nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu từ tháng 8/2024 đến tháng 6/2025

### Thiết kế nghiên cứu

Theo phương pháp mô tả cắt ngang

### Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện, chọn tất cả bệnh nhân đến khám lần đầu tại phòng khám. Thực tế chọn được 181 bệnh nhân đến khám lần đầu, trong số đó có 172 bệnh nhân đến khám và làm xét nghiệm về bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo.

### Nội dung nghiên cứu

- Tỷ lệ và phân bố bệnh ký sinh trùng.
- Tỷ lệ, phân bố bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo.
- Đặc điểm cận lâm sàng bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo.

### Phương pháp thu thập số liệu và kỹ thuật sử dụng trong nghiên cứu

*Khám lâm sàng:* do các bác sỹ chuyên khoa ký sinh trùng thực hiện theo mẫu bệnh án nghiên cứu

*Kỹ thuật xét nghiệm ELISA:* kỹ thuật được thực hiện trên máy elisa bán tự động, đọc kết quả theo khuyến cáo của nhà sản xuất. Kết quả dương tính được đọc như sau:

- *Cysticercus cellulose* IgG  $\geq 0,3$
- *Toxocara* spp. IgG  $\geq 0,3$
- *Gnathostoma* spp. IgG  $\geq 0,2$
- *Fasciola* spp. IgG  $\geq 0,1$
- *Strongyloides stercoralis* IgG  $\geq 0,2$

### Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu thu thập được trong nghiên cứu được nhập và xử lý theo phần mềm SPSS 20.0.

## KẾT QUẢ

**Bảng 3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu (n = 181)**

	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Tuổi	< 20	27	14,9
	20 - < 39	52	28,7
	40 - < 50	54	29,8
	>= 60	48	26,5
	$\bar{X} \pm SD$	43,47 $\square$ 20,18 (min = 3, max = 89)	
Giới tính	Nam	78	43,1
	Nữ	103	56,9
Địa dư	Nông thôn	61	33,7
	Thành thị	120	66,3

*Nhận xét:* đối tượng nghiên cứu phân bố từ 3 tuổi đến 89 tuổi, trong đó nhóm tuổi dưới 20 tuổi có tỷ lệ thấp nhất (14,9%). Bệnh nhân đến khám là nữ và ở thành thị chiếm tỷ lệ cao hơn.

**Bảng 3.2. Tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng (n = 181)**

	Số lượng	Tỷ lệ %
Dương tính	101	55,8
Âm tính	80	44,2

*Nhận xét:* Bệnh nhân đến khám tại bệnh viện Đại học Y Hải Phòng có tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng cao (55,8%).

**Bảng 3.3. Phân bố bệnh ký sinh trùng (n = 101)**

	Số lượng	Tỷ lệ %
<i>Toxocara spp</i>	66	65,3
<i>Strongyloides stercoralis</i>	5	5,0
<i>Gnathostoma spp</i>	2	2,0
<i>Fasciola spp</i>	7	6,9
Đa nhiễm	21	20,8

*Nhận xét:* Trong số bệnh nhân nhiễm ký sinh trùng, tỷ lệ bệnh nhân đơn nhiễm *Toxocara spp* cao nhất chiếm 65,3%, tiếp theo là tình trạng đa nhiễm một số loài ký sinh trùng (20,8%), bệnh giun lươn, giun đầu gai và sán lá gan lớn chiếm tỷ lệ thấp.

**Bảng 3.4. Tỷ lệ bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo (n = 172)**

	Số lượng	Tỷ lệ %
Dương tính	84	48,8
Âm tính	88	51,2

*Nhận xét:* Tỷ lệ bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo tại phòng khám khá cao chiếm tỷ lệ 48,8%.

**Bảng 3.5. Phân bố bệnh giun đũa chó mèo (n = 84)**

	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Tuổi	< 20	10	11,9
	20 - < 39	25	29,8
	40 - < 50	27	32,1
	>= 60	22	26,2
Giới tính	Nam	34	40,5
	Nữ	50	59,5

Địa dư	Nông thôn	32	38,1
	Thành phố	52	61,9

*Nhận xét:* nhóm tuổi 40 - < 50 tuổi có tỷ lệ nhiễm *Toxocara spp* cao nhất (32,1%) và nhóm tuổi < 20 tuổi có tỷ lệ nhiễm thấp nhất (11,9%). Tỷ lệ nhiễm ở nữ cao hơn nam, thành phố nhiều hơn nông.

**Bảng 3.6.** Số lượng bạch cầu trong máu ngoại vi ở bệnh nhân có kết quả Elisa giun đũa chó mèo dương tính ( $n = 84$ )

Bạch cầu (G/l)	Số lượng	Tỷ lệ %
< 4	2	2,4
4 – 10	76	90,5
> 10	6	7,1
Trung bình (Nhỏ nhất – Lớn nhất)	7,25 □ 2,59 (3,7 – 19,1)	

*Nhận xét:* Đa số bệnh nhân đến khám có số lượng bạch cầu trong máu ở mức bình thường, chỉ có 7,1% số bệnh nhân có số lượng bạch cầu tăng và 2,4% bệnh nhân có số lượng bạch cầu giảm.

**Bảng 3.7.** Số lượng bạch cầu ái toan trong máu ngoại vi ở bệnh nhân có kết quả Elisa giun đũa chó mèo dương tính ( $n = 84$ )

Bạch cầu (G/l)	Số lượng	Tỷ lệ %
< 0,8	80	95,2
≥ 0,8	4	4,8
Trung bình (Nhỏ nhất – Lớn nhất)	0,33 □ 0,22 (0,02 – 1,19)	

*Nhận xét:* chỉ có 4 bệnh nhân trong số 84 bệnh nhân nhiễm *Toxocara* có biểu hiện tăng bạch cầu ái toan trong máu ngoại vi chiếm 4,8%.

**Bảng 3.8.** Chỉ số enzym gan ở bệnh nhân có kết quả Elisa giun đũa chó mèo dương tính ( $n = 84$ )

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %	
			Tăng
AST	Bình thường	73	86,9
	Trung bình	25,85 □ 9,9	
Tăng	10	11,9	
ALT	Bình thường	74	88,1
	24,33 □ 17,34		

*Nhận xét:* Có 11 bệnh nhân tăng AST (13,1%) và 10 bệnh nhân tăng ALT (11,9%).

**Bảng 3.9.** Mật độ quang anti-*Toxocara spp.* IgG ( $n = 84$ )

anti- <i>Toxocara spp.</i> IgG (OD)	Số lượng	Tỷ lệ %
> 0,3 - < 1	65	77,4
1 - < 2	17	20,2
≥ 2	2	2,4
Trung bình (Nhỏ nhất – Lớn nhất)	0,79 □ 0,53 (0,31 - 3,36)	

*Nhận xét:* Mật độ quang của anti-*Toxocara spp.* IgG chủ yếu có giá trị từ > 0,3 - < 1 chiếm tỷ lệ 77,4%.

## BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy đối tượng nghiên cứu được phân bố ở tất cả các nhóm tuổi, nữ nhiều hơn nam và ở thành phố nhiều hơn nông thôn. Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 43,47 ± 20,18 trong đó nhỏ nhất là 3 tuổi và lớn nhất là 89 tuổi.

Trong số 181 bệnh nhân đến khám tại Phòng khám Ký sinh trùng có tới 101 bệnh nhân nhiễm các bệnh lây truyền từ động vật sang người chiếm tỷ lệ 55,8%. Trong số đó có tới 66 bệnh nhân đơn nhiễm ấu trùng giun đũa chó mèo chiếm tỷ lệ 65,3% cũng như có tới 20,8% bệnh nhân đa nhiễm nhiều loài ký sinh trùng. Đây là tỷ lệ khá cao trong cộng đồng.

Kết quả bảng 3.4 cho thấy trong số 172 bệnh nhân có biểu hiện nghi ngờ nhiễm ấu trùng giun đũa chó mèo thì có tới 84 bệnh nhân có kết quả dương tính chiếm tỷ lệ 48,8%. Kết quả này cao hơn rất nhiều so với nghiên cứu tại Mexico. Tại đây, tỷ lệ huyết thanh dương tính là 13,8% ở trẻ em và 4,7% ở người lớn. Mặc dù vậy, các nhà khoa học đã phải khuyến cáo các cơ quan chức năng của Bộ Y tế cần ra các quyết định hỗ trợ kinh tế cho hoạt động giám sát dịch tễ đối với loại ký sinh trùng lây truyền từ động vật sang người này (3). Một nghiên cứu khác tại Mỹ cũng cho tỷ lệ huyết thanh dương tính với *Toxocara* là 5,1%, thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi (4). Sở dĩ tỷ lệ bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo trong nghiên cứu của chúng tôi cao như vậy là do bệnh nhân đến phòng khám ký sinh trùng đều có các biểu hiện nghi ngờ của bệnh trong khi nghiên cứu tại các nước khác là nghiên cứu hàng loạt trong cộng đồng.

So sánh với một số nghiên cứu trong nước cho thấy tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng giun đũa chó mèo ở trẻ em từ 5 – 15 tuổi tại Cần Thơ rất cao, chiếm 71% (5); nghiên cứu tại Hà Nội và 2 xã của tỉnh Hưng Yên cho thấy tỷ lệ nhiễm chung là 58,7% (6). Kết quả nhiễm ấu trùng giun đũa chó mèo cao là phù hợp với các nghiên cứu cho thấy tỷ lệ

nhiễm ở chó mèo cao và tình trạng ô nhiễm mầm bệnh trứng giun đũa chó mèo cao trong rau, đất.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo ở nữ (59,5%) cao hơn nam (40,5%) tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Lê Đình Vĩnh Phúc tại thành phố Hồ Chí Minh, tỷ lệ bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo ở nam là 37,5% thấp hơn nữ là 62,5% (7). Theo Andrew (4), tỷ lệ nhiễm ở nam cao hơn nữ (6,4% so với 3,9%) phù hợp với một số nghiên cứu xác định được rằng nam giới có nguy cơ nhiễm cao hơn nữ với tỷ suất chênh OR = 1,3 (8).

Nhóm tuổi 20 - < 39 và nhóm tuổi 40 - < 59 có tỷ lệ bệnh cao hơn 2 nhóm tuổi còn lại với tỷ lệ lần lượt là 29,8% và 32,1%. Lê Đình Vĩnh Phúc nghiên cứu tại Trung tâm Medic cũng cho kết quả tương tự (7). Mặc dù đặc điểm lây nhiễm của bệnh có liên quan đến yếu tố vệ sinh như không rửa tay trước khi ăn, sau khi tiếp xúc với động vật (chó, mèo) nhưng các nghiên cứu lại cho thấy tỷ lệ bệnh khá cao ở người trưởng thành (5).

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ bệnh ở thành phố cao hơn nông thôn (61,9% so với 38,1%). Có thể là do phòng khám ký sinh trùng mới được thành lập nên người dân ở các khu vực ngoại thành còn chưa biết đến phòng khám hoặc do khoảng cách địa lý nên số lượng bệnh nhân ở ngoại thành ít hơn.

Sự hiện diện của ấu trùng giun đũa chó mèo sẽ kích hoạt đáp ứng miễn dịch dịch thể và miễn dịch tế bào trong cơ thể vật chủ. Sự đáp ứng miễn dịch dẫn tới sự gia tăng của bạch cầu ái toan. Chính vì vậy, các xét nghiệm được quan tâm nghiên cứu là các chỉ tiêu đánh giá đáp ứng miễn dịch của vật chủ như bạch cầu ái toan, IgG và các chỉ tiêu đánh giá tổn thương gan. Mặc dù bạch cầu ái toan là dấu hiệu chỉ điểm cho bệnh lý ký sinh trùng, tuy nhiên không phải trường hợp nào nhiễm ký sinh trùng đều tăng bạch cầu ái toan.

Về kết quả cận lâm sàng, phần lớn bệnh nhân có số lượng bạch cầu trong giới hạn bình thường, chỉ có 6 bệnh nhân có tăng số lượng bạch cầu chiếm 7,1%. Tuy vậy, sự gia tăng số lượng bạch cầu không đặc hiệu trong bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo. Đỗ Như Bình và nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước cũng thấy rằng đa số các trường hợp mắc bệnh đều có chỉ số bạch cầu trong giới hạn bình thường (9).

Số lượng bạch cầu ái toan tăng lên trong máu cũng như các vị trí viêm trong các phản ứng dị ứng và nhiễm giun sán. Đặc biệt khi ấu trùng xâm nhập vào mô gây ra phản ứng dị ứng làm tăng bạch cầu ái toan trong máu và mô. Bạch cầu ái toan tham gia vào quá trình bảo vệ vật chủ nhưng không có hiệu quả diệt giun trưởng thành mà chỉ tác động tới giai đoạn ấu trùng. Nhiều nghiên cứu cho thấy mối liên quan giữa tăng bạch cầu ái toan và nhiễm ấu trùng giun đũa chó mèo. Tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi có 4 bệnh nhân có dấu hiệu tăng bạch cầu ái toan chiếm tỷ lệ 4,8%. Theo nghiên cứu của Lê Đình Vĩnh Phúc, 100% bệnh nhân mắc bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo có tăng bạch cầu ái toan (7). Sở dĩ có kết quả như vậy vì tác giả này đưa tiêu chí tăng bạch cầu ái toan là tiêu chí bắt buộc để chọn bệnh nhân đưa vào nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Đỗ Như Bình tại Viện 103, chỉ có 14,6% trường hợp có tăng bạch cầu ái toan (9). Nguyên nhân của sự khác nhau về chỉ số bạch cầu ái toan là do yếu tố cơ địa, cường độ nhiễm ấu trùng. Mặt khác có thể bạch cầu ái toan tăng khi nhiễm ấu trùng giun đũa chó mèo nhưng tập trung nhiều ở các mô có ấu trùng và số lượng bạch cầu ái toan ở máu ngoại vi không thể hiện được tình trạng tăng bạch cầu ái toan trong cơ thể.

Hiện tại, tiêu chuẩn vàng chẩn đoán chắc chắn nhất BN mắc *Toxocara* spp. là phát hiện được ấu trùng trong mô sinh thiết. Tuy nhiên,

đây là một kỹ thuật xâm lấn, ít được thực hiện, mặt khác số lượng ấu trùng ít do đó khó phát hiện. Hiện nay, việc phát hiện các kháng thể IgG kháng lại kháng nguyên ngoại tiết của *Toxocara* spp. (TES - Ag) bằng phương pháp ELISA là biện pháp chính để chẩn đoán. Tuy nhiên, xét nghiệm này không phân biệt được tình trạng bệnh hiện tại với nhiễm trùng trước đó. Do đó, bên cạnh xét nghiệm ELISA tìm kháng thể IgG, một số tác giả đề xuất thêm các xét nghiệm hỗ trợ khác, trong đó có xét nghiệm BCAT trong máu ngoại vi, được coi là xét nghiệm thường quy trong lâm sàng.

Trong mẫu nghiên cứu gồm 84 bệnh nhân, mật độ quang (OD) của anti-*Toxocara* spp. IgG trung bình là 0,79 ± 0,53, phân bố giá trị từ 0,31 – 3,36. Mật độ quang của nhóm > 0,3 - < 1 chiếm tỷ lệ cao nhất 77,4%, giảm dần ở các nhóm tiếp theo có mật độ quang cao hơn. Kết quả cho thấy bệnh nhân tham gia nghiên cứu đều có mật độ quang tăng ở mức thấp. Nghiên cứu của Nguyễn Như Bình trên 103 bệnh nhân mắc *Toxocara* spp. thấy mật độ quang trung bình là 1,2; có 75,7% bệnh nhân có mật độ quang từ 0,3 - 1,5 (9).

Trong vòng đời phát triển của ấu trùng giun đũa chó mèo ở người, gan đóng vai trò quan trọng trong kiểm soát sự di cư của ấu trùng do cơ chế bẫy ở gan, từ đó tạo thành các ổ tổn thương thâm nhiễm bạch cầu ái toan ở gan. Do đó, nhiễm ấu trùng giun đũa chó mèo có thể gây tăng enzyme gan hoặc siêu âm ổ bụng có thể phát hiện ra những ổ tổn thương trong gan. Về chỉ số AST trong mẫu nghiên cứu, AST trung bình là 26,85 ± 9,9 U/L, khoảng phân bố từ 12,5 – 76,4 U/L. Tỷ lệ bệnh nhân có AST trong giới hạn bình thường là 86,9%, AST tăng là 13,1%. Về chỉ số ALT trong mẫu nghiên cứu, giá trị ALT trung bình là 24,33 ± 17,34 U/L, khoảng phân bố từ 6,9 - 130 U/L. Tỷ lệ bệnh nhân có ALT trong giới hạn bình thường là 88,1%, ALT tăng là 11,9%. Nghiên cứu của Đỗ Như Bình cũng cho kết quả tương tự (9).

## KẾT LUẬN

Tỷ lệ bệnh ký sinh trùng là 55,8% trong đó đơn nhiễm *Toxocara* spp chiếm tỷ lệ 65,3%, nhiễm *Fasciola* spp là 6,9%, nhiễm *Strongyloides stercoralis* 5,0%, nhiễm *Gnathostoma* spp 2,0% và đa nhiễm nhiều loại ký sinh trùng là 20,8%.

Bệnh giun đũa chó mèo phân bố chủ yếu ở nhóm tuổi trưởng thành từ 20 - < 50, nữ gặp nhiều hơn nam, thành phố gặp nhiều hơn nông thôn.

Có 7,1% bệnh nhân có dấu hiệu tăng bạch cầu, 4,8% bệnh nhân có dấu hiệu tăng bạch cầu ái toan, 13,1% bệnh nhân tăng AST và 11,9% bệnh nhân tăng ALT.

Mật độ quang của anti-*Toxocara* spp. IgG trung bình là 0,79 □□0,53.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Overgaauw P. A. M, van Knapen F. Veterinary and public health aspects of *Toxocara* spp. *Vet Parasitol.* 2013;193(4):398–403.
2. Wu TK, Bowman DD. *Toxocara canis*. *Trends in Parasitology.* 1 Tháng Tám 2022;38(8):709–710.
3. Ponce-Macotela M, Martínez-Gordillo MN. *Toxocara*: Seroprevalence in Mexico. *Adv Parasitol.* 2020;109:341–355.
4. Berrett AN, Erickson LD, Gale SD, Stone A, Brown BL, Hedges DW. *Toxocara* Seroprevalence and Associated Risk Factors in the United States. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene.* 25 Tháng Chín 2017;97(6):1846.
5. Nguyễn Tấn Vinh, Đặng Văn Chính, Lê Thị Ngọc Ánh. Tỷ lệ nhiễm giun đũa chó mèo trên trẻ em tại xã Thanh An, huyện Vĩnh Thạch, thành phố Cần Thơ. 2019;5:561–70.
6. Đỗ Trung Dũng, Trần Thanh Dương, Nguyễn thị Hợp và cộng sự. Thực trạng nhiễm ấu trùng giun đũa chó mèo trên người tại một số điểm nghiên cứu thuộc Hà Nội và Hưng Yên năm 2014-2015. 2016;3(92):22–27.
7. Lê Đình Vĩnh Phúc. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị bằng thiabendazole trên người mắc bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo tại Trung tâm Medic thành phố Hồ Chí Minh (2017-2019). Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung Ương; 2021.

8. Rostami A., Riahi S. M., Holland C. V., et al. Seroprevalence estimates for toxocarasis in people worldwide: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Negl Trop Dis.* 2019;13.
9. Đỗ Như Bình, Lê Văn nam, Đào Văn Thắng và cộng sự. Nhận xét một số chỉ số huyết học, sinh hóa và miễn dịch ở bệnh nhân nhiễm ấu trùng *Toxocara* spp. 2020;số đặc biệt:312–318.