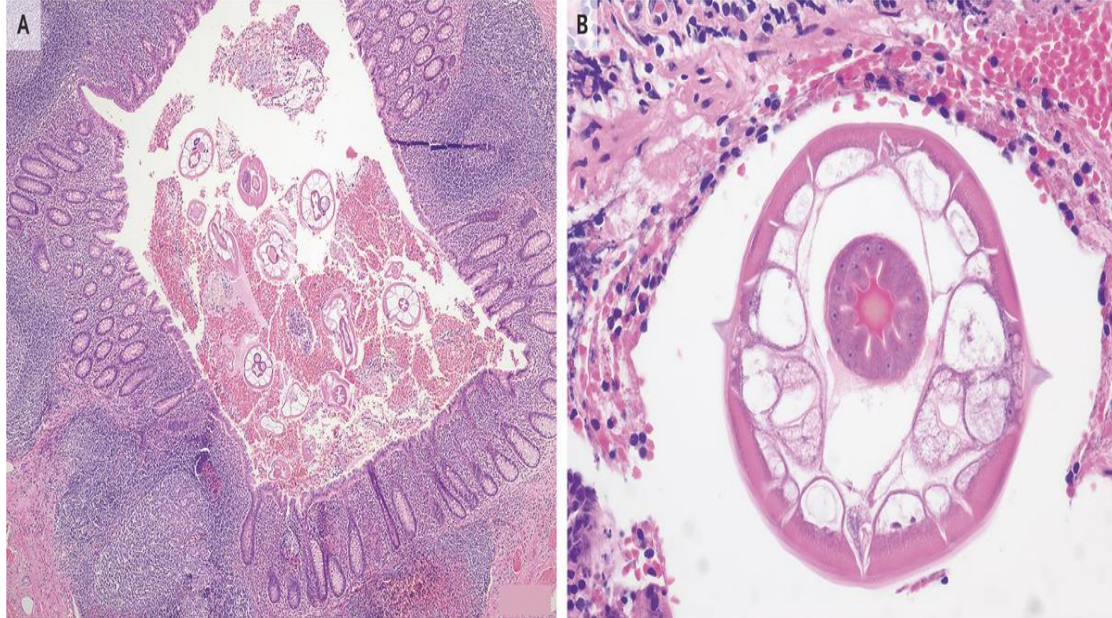


# Giun kim ruột thừa

Nguồn: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMicm1713306>

Người dịch: BS. Trần Châu Mỹ Thanh – Khoa Y – Trường Đại Học Duy Tân



Bệnh nhân nam 45 tuổi vào phòng cấp cứu với đau bụng 1 ngày và ăn không ngon miệng. Ông ta không bị sốt. Qua thăm khám thực thể cho thấy đau ở vùng hố chậu phải. Có phản ứng thành bụng; dấu hiệu Blumberg âm tính. Kết quả xét nghiệm cho thấy số lượng bạch cầu bình thường, với 82% bạch cầu trung tính. Siêu âm bụng được thực hiện, nhưng kết quả không thuyết phục về sự có mặt hay không viêm ruột thừa. Cắt bỏ ruột thừa đã được thực hiện với bệnh nhân này. Ruột thừa là bình thường, nhưng qua phân tích giải phẫu bệnh cho thấy sự hiện diện của *Enterobius vermicularis* (Giun kim) trong lòng ống ruột thừa (Panels A và B, hematoxylin và eosin) và viêm nhẹ ở niêm mạc. Giun kim là một loại giun được tìm thấy nhiều nhất ở trẻ nhỏ, mặc dù người lớn cũng có thể bị nhiễm bệnh. Giun cái mang thai gắn vào mô ở gần manh tràng và di chuyển đến hậu môn để đẻ trứng, có thể gây ngứa quanh hậu môn. Việc tự nhiễm và lây truyền xảy ra do nhiễm trứng giun qua bàn tay, đồ đạc trong phòng tắm, giường ngủ, thực phẩm và các nguồn khác. Rất khó để xác định về sự hiện diện của giun kim ở ruột thừa là nguyên nhân gây ra triệu chứng của bệnh nhân hay là do phát hiện tình cờ. Sau khi cắt bỏ ruột thừa, bệnh nhân và gia đình ông đã được điều trị với mebendazole. 6 tháng sau mổ, bệnh nhân không có triệu chứng.