

# ژيارديا لامبليا

❖ نام بيماری: ژيارديازيس، لامبليازيس

❖ تروفوزويت با تقارن دو طرفه، گلابی شکل، در قسمت قدامی پهن و گرد و در انتهای خلفی نوک تیز است.

❖ سطح پشتی انگل محدب بوده و یک صفحه ی مکنده ی بیضی شکل و مقعر،  $3/4$  سطح پهن شکمی را اشغال می کند



## ❖ تروفوزوئیت دارای:



❖ 2 هسته با کاربوزوم مرکزی بزرگ

❖ ، 2 اگزونم

❖ 2 بلفاروپلاست

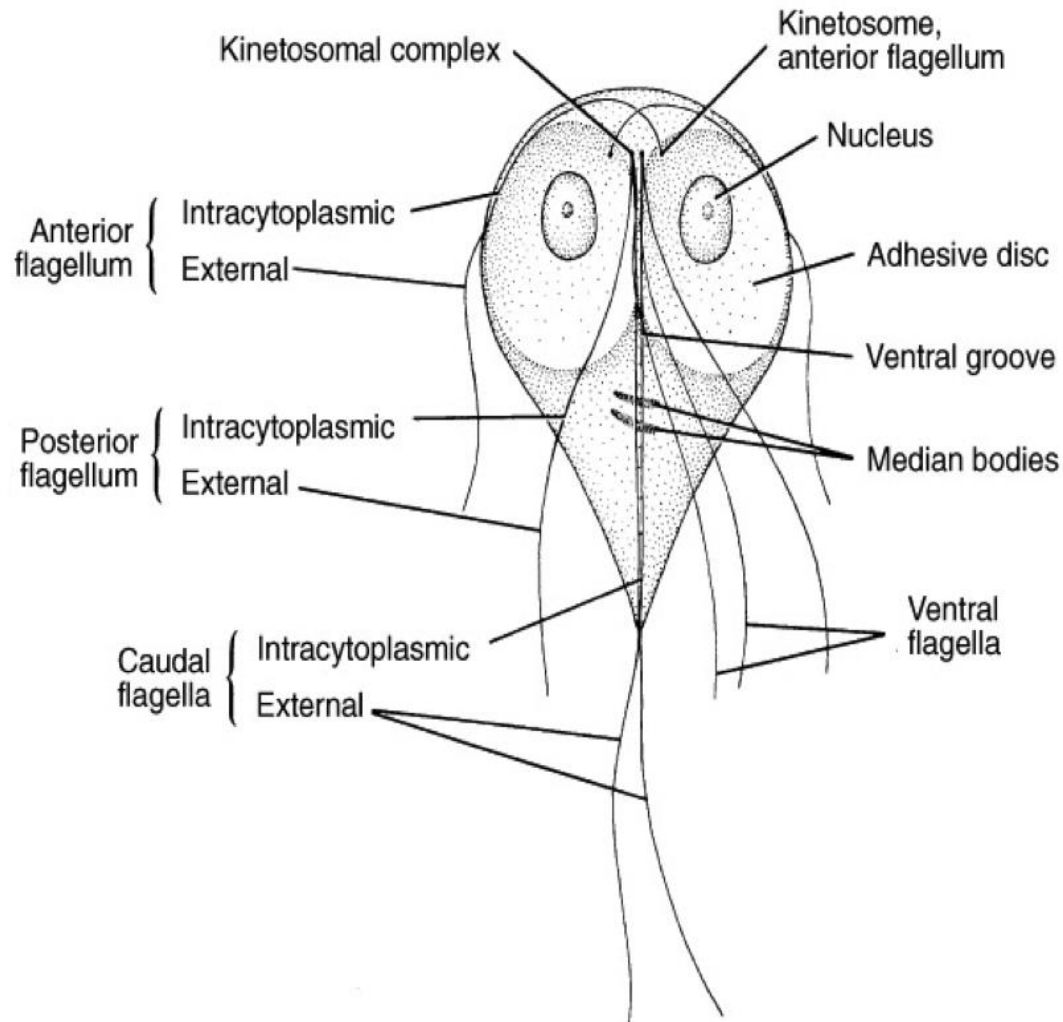
❖ 2 جسم عمیقاً رنگ پذیر موسوم به اجسام پارابازال

❖ 4 زوج تاژک.



# *Giardia lamblia*

## *Trophozoite*





Giardia lamblia Trophozoite

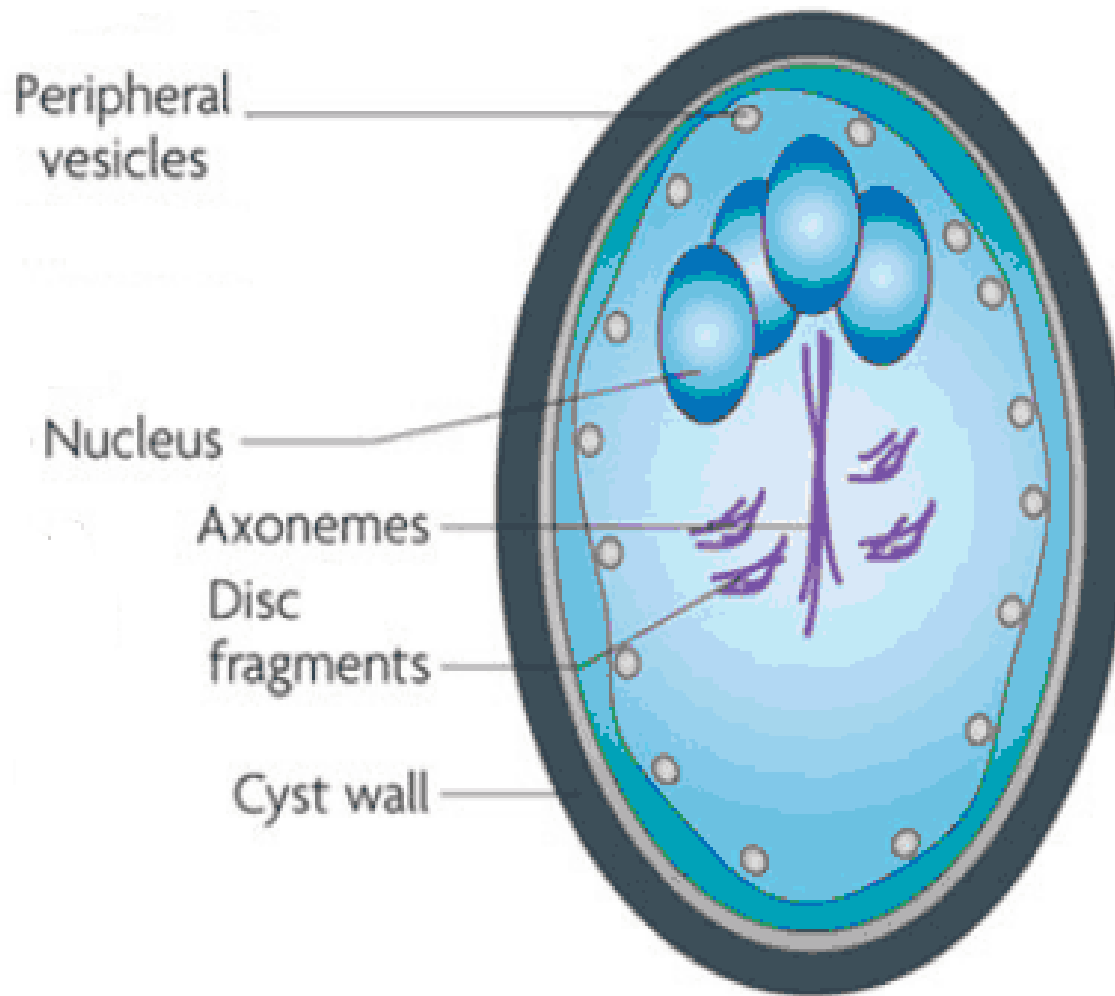
0 20  $\mu\text{m}$



❖ کیست بیضی شکل و جداره ی صاف و کاملاً مشخصی دارد محتوی 2.4 هسته و دارای بسیاری از ساختمانهای موجود در تروفوزوئیت است.

❖ انگل تازکدار در دئودنوم و قسمت بالای ژژنوم و گاهی در مجاری صفراوی و کیسه صفرا زندگی می کند.

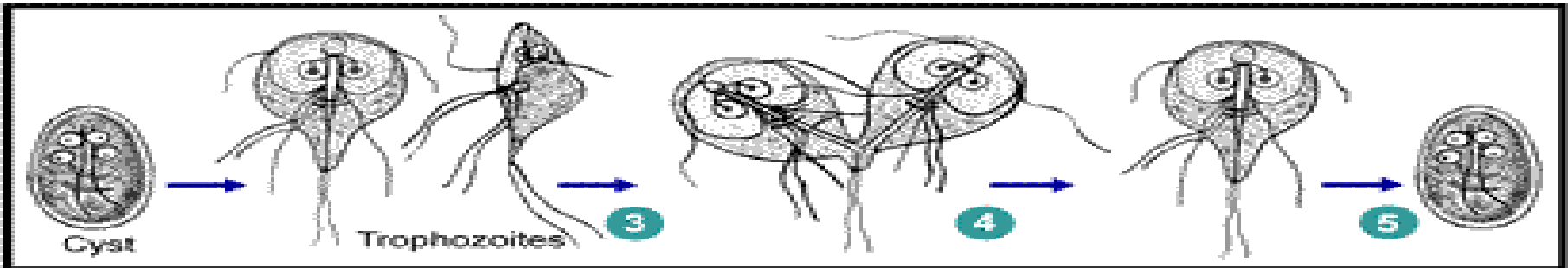
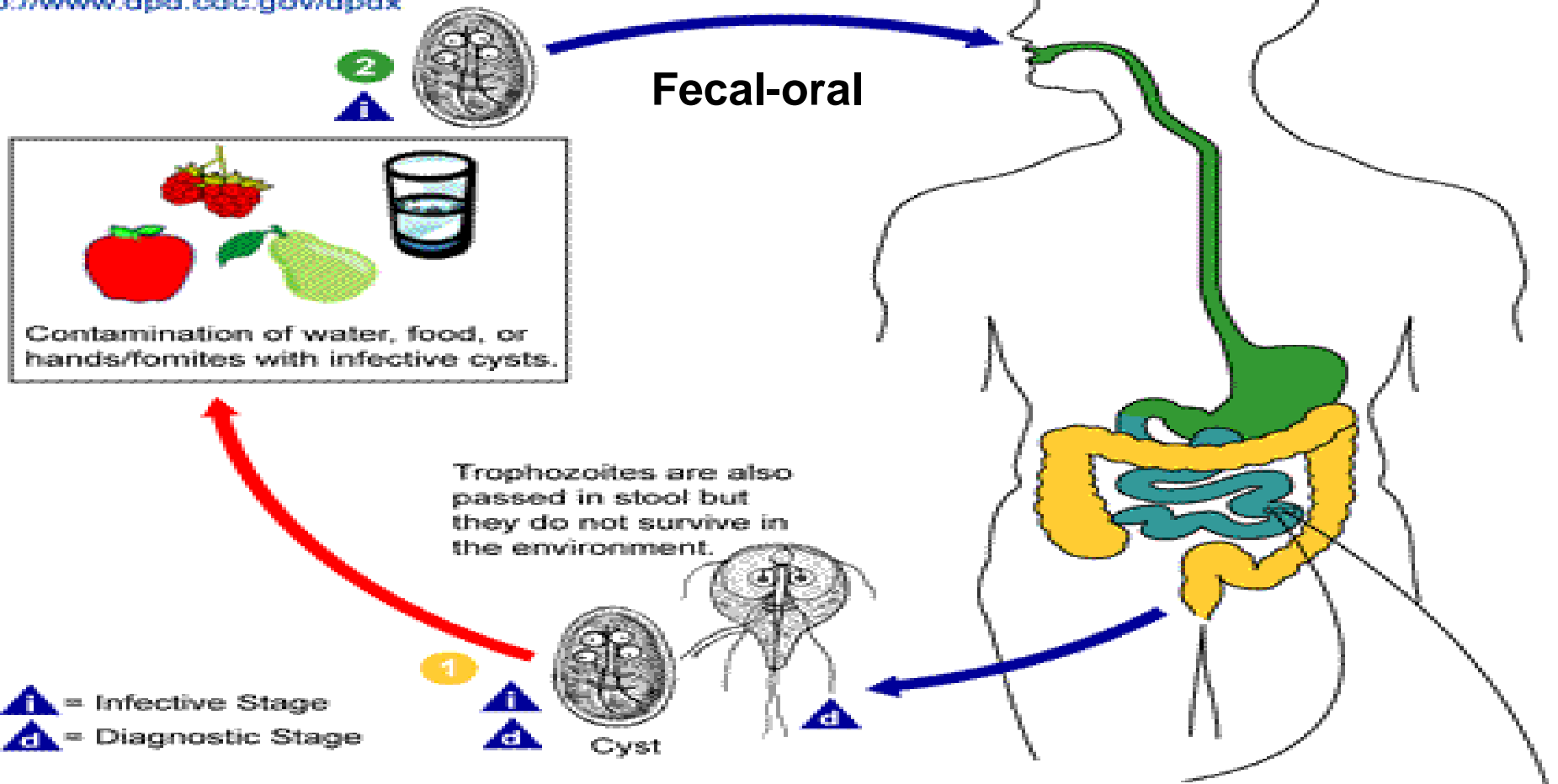
# *Giardia lamblia* Cyst







Giardia lamblia Cyst



# مکانیسم های بیماریزایی

- اتصال انگل به سلولهای اپیتلیوم روده باریک توسط صفحه مکنده
- (۱) پوشش فیزیکی روی سطح اپی تلیوم روده باریک
- (۲) کاهش سطح جذب چربی ها و ویتامین های محلول درچربی
- رقابت تغذیه ای با میزبان
- ترشح توکسین
- تجزیه املاح صفراوی
- مهار فعالیت بعضی از آنزیم ها مثل تریپسین و لیپاز

# عوامل موثر در بروز علائم زیار دیوز

- کاهش ترشح اسید معده (Achlorhydia) : تشدید بروز علائم
- تعداد کیست های خورده شده
- سوء تغذیه
- گروه خونی A به خصوص در کودکان
- نقص ایمنی : نقایص ایمنی مادرزادی یا اکتسابی خصوصا " کاهش IgA
- ترشحات و ایدز

# تابلوی بالینی زیاردیوز

**ناقلین سالم:** (بیش از ۷۰ درصد افراد مبتلا) اهمیت آنها که بیشتر در مناطق اندمیک مشاهده می شوند، آلوده نمودن آب و مواد غذایی و همچنین انتقال فرد به فرد انگل است.

در گروه دوم **علائم حاد** بیماری همچون درد های کرامپی شکم، نفخ، آروغ زدن، احساس گاز در شکم، بی اشتهایی، حساسیت اپی گاستر، تهوع گاهی همراه با استفراغ، ضعف عمومی و اسهال مشاهده می شوند. افزایش چربی در مدفوع این افراد جلب توجه می کند.

گاه علایم پس از چند هفته از بین می رود.

# تابلوی بالینی ژیا ردیوز

در گروه سوم اسهال شدید همراه با دفع چربی (اسهال چرب یا استئاتوره) دیده می شود.

مدفوع کف آلود، بریده بریده، متعفن با رنگ روشن، کاهش وزن، بی اشتها و سوء جذب مشاهده می شود.

- سوء جذب ویتامین های محلول در چربی دیده می شود. در ژیا ردیازیس مزمن گاهی انگل به مجاری صفراوی نفوذ نموده و می تواند با ایجاد کوله سیستیت و یرقان ارتباط داشته باشد.
- آلودگی با ژیا ردیا در تمام سنین امکان پذیر است.
- علائم بیماری در اطفال شدید تر ظاهر می شوند. احتمال کند شدن روند رشد، کاهش وزن، بی اشتها، رنگ پریدگی، ضعف جسمانی، و آویتامینوز ویتامین های محلول در چربی ممکن است مشاهده شود.

# تشخیص

- تشخیص ژیا ردیا : روشهای پارازیتولوژی
  - اپیدمیولوژی: درایران به طور متوسط **شانزده درصد**
  - **درمان** : مترونیدازول ، اورنیدازول ، آلبندازول
- کیناکرین و فورازلیدون
- **پیشگیری**: با توجه به احتمال زئونوز بودن انگل (رات، خرگوش ، سگ آبی ، گربه و حیوانات اهلی) پیشگیری پیچیده خواهد بود.

منبع

سایت داروسازی اکسیر ۹۲ - دانشگاه علوم پزشکی تهران