

• ژیا ردیا (Giardiasis)

ژیا ردیا (Giardiasis) یک عفونت تک یاخته ای روده باریک است که توسط ژیا ردیا لامبلیا ایجاد می شود و اغلب بدون نشانه بالینی است اما می تواند به صورت اسهال حاد یا مزمن ظاهر نماید. به دلیل آنکه تعداد زیاد انگل در عمل جذب ویتامین های محلول در چربی و چربیها اختلال ایجاد می کند در عفونتهای شدید ممکن است استئاتوره، کم خونی، ضعف و کاهش وزن مشاهده گردد. ژیا ردیا لامبلیا (دژودنالیس) یکی از پاتوژن های تک یاخته ای مهم است که در طبقه بندی جزو تاژک داران روده ای قرار می گیرد. این انگل انتشار جهانی داشته، شیوع آن حدود ۲۰۰ میلیون نفر در دنیا تخمین زده می شود.

در مرور ۳۰۰ بررسی انجام گرفته در زمینه انگل های روده ای انسان در ایران در نیم قرن گذشته، ژیا ردیا در کنار آنتامبا هیسیتولیتیکا، شایع ترین تک یاخته های بیماریزا بوده اند. مهمترین راه انتقال آن توسط آب آلوده بوده ولی انتقال فرد به فرد و نیز انتقال از راه غذا نیز اهمیت دارد.

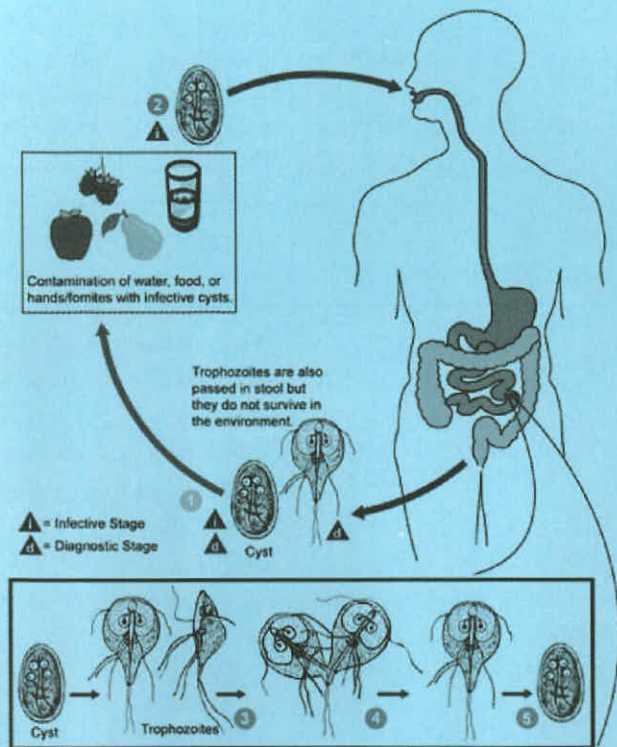
مهمترین علائم بیماری به ترتیب شیوع شامل: اسهال، سستی، نفخ شکم، دفع مدفوع چرب و بد بو، کرامپ های شکمی، تهوع، بی اشتها، کاهش وزن، استفراغ، تب، کهمیر و یبوست می باشند. عواملی که باعث افزایش احتمال این عفونت می شوند عبارتند از: زندگی در محیط های شلوغ و غیر بهداشتی (که در مورد کودکان مهمل کودک بسیار مهم است)، آب آشامیدنی غیر استاندارد، کاهش اسید معده و رعایت نکردن بهداشت فردی. از خوردن غذای پخته نشده خودداری کنید.

در هنگام مسافرت و گردش خارج از منزل از مصرف آب های غیربهداشتی حتی برای شستشو خودداری کنید.

اگرچه بیماری خوش خیم است، در بعضی افراد بویژه بچه ها و خانم های باردار ممکن است بیماری شدید یا کاهش مایعات بدن و نیاز به بستری شدن ایجاد کند. اسهال مزمن ناشی از ژیا ردیا خودبخود یا با درمان بهبود می یابد ولی بویژه در بچه ها با کاهش وزن، علائم شبیه اسپرو، استئاتوره و سوء جذب ویتامین بی ۱۲، ویتامین آ، پروتئین دی، گزیلوز و آهن همراه است. گاهی عدم تحمل لاکتوز وجود دارد. نظرات در مورد تأثیر ژیا ردیا ریزس مزمن در رشد کودکان هنوز مورد بحث است.

روش تشخیص معمول ژیا ردیا ریزس، آزمون میکروسکوپی

مستقیم مدفوع برای یافتن انگل می باشد



اتیولوژی

ژیا ردیا لامبلیا (G.lamblia) یک تک یاخته تاژکدار است که تروفوزوایت پهن و گلابی شکل آن بین ۹/۵ تا ۲۰ میکرون طول و ۵ تا ۱۵ میکرون عرض دارد. دارای دو هسته و چهار زوج تاژک است. کیست بیضوی آن، ۱۰ میکرون طول، ۸ میکرون عرض (به طور متوسط) و دو یا چهار هسته دارد.

وجود صفحه مکنده در سطح شکمی ژیا ردیا چسبیدن آن را به مخاط روده تسهیل می نماید. PH مطلوب برای تروفوزوایت ۶ تا ۷ است و در اثر شرایط نامساعد (اسید معده) به سرعت نابود می گردد و به نظر نمی رسد که در انتشار بیماری نقشی داشته باشد مدفوع معمولاً تنها حاوی کیست است اما در زمان بروز اسهال، تروفوزوایت نیز ممکن است مشاهده شود. کیست در قسمت انتهایی ایلئوم تشکیل می شود و قادر است به مدت ۳ ماه در آب زنده بماند. غلظتهای معمول کلر که برای تصفیه آب آشامیدنی به کار می رود کیست را از بین نمی برد. هر کیست پس از رسیدن به ژرونوم، چهار تروفوزوایت

آزاد می کند.

اپیدمیولوژی

این انگل از تمام نقاط دنیا گزارش شده است اما میزان آلودگی انسانها در مناطق مختلف بین ۱ تا ۲۵ درصد متفاوت است. در مناطق گرمسیر و نقاطی که تراکم جمعیت زیاد و امکانات بهداشتی کم است شیوع بیشتری دارد.

اطفال حدود سه بار بیش از بزرگسالان مستعد ابتلاء به بیماری هستند و به همین دلیل موارد آلودگی با ژیا ردیا در مدارس ابتدائی و یتیم خانه ها بیشتر مشاهده می گردد.

انسان تنها مخزن شناخته شده انگل است و انتقال بیماری از شخص به شخص یا از طریق مصرف غذا و آب آلوده (fecal-oral) صورت می گیرد.

به ندرت با نفوذ فاضلاب در آب آشامیدنی یک شهر ممکن است عفونت ژیا ردیائی به صورت همه گیر بروز کند و باید توجه داشت که کلرینه کردن آب به روش معمول کیست ژیا ردیا را نابود نمی کند. در برخی از موارد اسهال مسافران، ژیا ردیا مسئول بوده است.

نشانه های بالینی

در اکثر موارد آلودگی به ژیا ردیا موجب بروز نشانه بالینی نمی گردد در عده کمی از بیماران نیز شدت نشانه های بالینی از نفخ خفیف و سوء هضم تا اسهال شدید و سوء جذب متفاوت است. ژیا ردیا هر چند که در شیرخواران نیز مشاهده می گردد اما در کودکان بزرگتر شایعتر است.

کیست ژیا ردیا ممکن است در مدفوع تعدادی از افراد سالم جامعه (حاملین) یافت شود بدون آنکه نشانه بالینی داشته باشند.

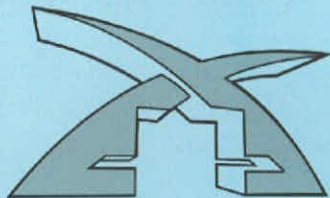
فاصله بین آلودگی و بروز علائم حدود ۱۵ روز است و شروع بیماری ممکن است ناگهانی و به صورت یک گاستروانتریت حاد یا تحت حاد باشد. بی اشتها، تهوع، احساس سنگینی در اپیگاستر و اسهال آبی در اغلب بیماران وجود دارد. اسهال ممکن است مزمن شود و یا به صورت متناوب ظاهر گردد.

شکل مزمن (سندرم سوء جذب):

در بعضی موارد اسهال ناشی از ژیا ردیا مزمن میشود و چند ماه طول می کشد. کاهش وزن، اتساع شکم و نفخ ظاهر شده، مدفوع کمرنگ و حجیم و بدبوست و تابلوی بیماری مشابه بیماری اسپرو می گردد. این مسئله می تواند علاوه بر کاهش وزن سبب اختلال در رشد کودکان گردد اما تمام اختلالات پس از درمان موفقیت آمیز عفونت، بهبود می یابند.

در این شکل از بیماری اختلال جذب چربی وجود دارد و ممکن است جذب گزیلوز ویتامین B۱۲ نیز کاهش یابد.

تفصیل



بیمارستان فوق تخصصی خاتم الانبیاء (ص)
«کمیته کنترل عفونت بیمارستان خاتم الانبیاء (ص)»

Giardiasis is caused by the protozoan Giardia lamblia



ژیاردیازیا (Giardiasis)

کمیته آموزش بیمارستان فوق تخصصی خاتم الانبیاء (ص)

● تلفن : ۸۸۸۸۴۰۴۰

● فاکس : ۸۸۷۹۰۲۹۸

www.khatamhospital.com

موارد ناشی از آنتی بیوتیک (همراه با نفخ و اتساع و دردشکمی شود غالباً ماهها طول می کشد تا برطرف شود .

چگونه منتشر می شود ؟

ژیاردیازیا انتشار جهانی دارد و باعث عفونت در انسان ، سگ و حیوانات وحشی می شود

انتقال از فرد به فرد ، از طریق انتقال مدفوع آلوده به دهان یا بوسه نوشیدن یا خوردن آب و غذای آلوده حاصل می شود .

چه کسی در معرض خطر است ؟

افرادی که در مواجهه با بیمار مبتلا به آن هستند ، مصرف کنندگان آب آلوده و غیرتصفیه شده مهدکودک ها ، مراکز نگه داری از عقب ماندگان ذهنی و مسافران به نواحی شیوع بیماری .

چه کنم اگر شک به ابتلای آن را داشته باشم ؟

با مراجعه به پزشک ، آزمایش نمونه های متعدد مدفوع برای مشاهده این انگل لازم است . در ۳۰ درصد بیماران ۱ تا ۲ هفته تست های مدفوع مثبت است .

چگونه تشخیص داده می شود ؟

اکثر موارد به وسیله نمونه برداری بالام یا تغلیط فرمالین - اتر ، کیست یا تروفوزوئیت ژیاردیازیا را تشخیص می دهند . قدم بعد در صورت عدم تشخیص ، آزمایش محتویات دوازدهه بوسیله نمونه برداری مستقیم است و بندرت نیاز به نوع لوله گذاری در دوازدهه می باشد . از آزمون ELISA می توان برای تعیین آنتی ژن های ژیاردیازیا در مدفوع استفاده کرد .

چگونه درمان می شود ؟

داروهای زیادی از جمله فورازولیدون ، مترونیدازول و کیناکرین در درمان ژیاردیازیا مؤثرند . درمان تمام بیماران از جمله حاملین بدون علامت بخصوص بچه ها و دست اندرکاران موادغذایی باید انجام شود .

مصرف کیناکرین و مترونیدازول در حاملگی ممنوع است با رعایت بهداشت فردی و پرهیز از آب آلوده از ابتلای به آن پیشگیری کنید

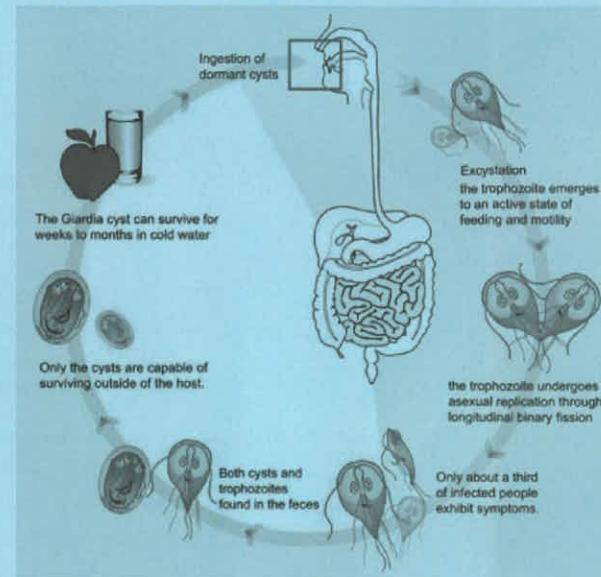
تهیه کننده : مه باره حقی مقدم مسئول کنترل عفونت و دبیر کمیته

آموزش بیمارستان خاتم الانبیاء (ص)

پایگاه اطلاع رسانی پزشکان ایران

پیشگیری :

اقدامات بهداشتی از نظر جمع آوری صحیح فاضلاب ، محافظت منابع آب آشامیدنی از آلودگی و رعایت بهداشت فردی اصول کلی پیشگیری از بیماری را تشکیل می دهند . توصیه می شود تا اطرافیان نزدیک بیمار از نظر وجود ژیاردیازیا در روده (آزمایش نمونه مدفوع) مورد بررسی قرار گیرند .



این بیماری چه علائمی دارد ؟

در این بیماری ۱ تا ۳ هفته پس از مصرف آب آلوده (آب کلردار بر دوره کیستیک بیماری اثر ندارد) اسهال انفجاری ، دل پیچه ، نفخ ، تهوع ، استفراغ ، تب خفیف ایجاد می شوند . به طور کلی اغلب موارد بدون علامت است . در مورد علامتدار اسهال ضعیف تا شدید کاهش وزن ، سوء جذب چربی ، تهوع و نفخ شکم دیده می شود .

زمان بروز علائم

پاسخ به عفونت در افراد مختلف است :

۱ - گاهی هیچ علامتی ظاهر نمی شود .

۲ - گاه بیماری حاد با شروع ناگهانی اسهال انفجاری است .

۳ - گاهی نیز اسهال مزمن و سوء جذب که غالباً ماهها بطول می انجامد .

چقدر طول می کشد ؟

در صورت درمان موفقیت آمیز گاه ظرف یک هفته بهبود پیدا می کند و در صورتی که به صورت اسهال مزمن و سوء جذب (شامل