

CN Lê Văn Liêm - Khoa Vi sinh

Giardia lamblia thuộc lớp trùng roi gặm nhấm động bào chuyển động bằng roi. Có 5 loài trùng roi ký sinh đường tiêu hóa: *Giardia lamblia*, *Chilomastis mesnili*, *Trichomonas intestinalis*, *Enteromonas hominis*, *Retortamonas intestinalis*.

Trong đó *Giardia lamblia* là tác nhân gây bệnh thực sự.

Tổn lệ xét nghiệm thấy có ký sinh trùng trong phân dao động từ 1- 30% tùy chủng động vật và nhóm tuổi. Mật độ nhiễm ở Âu, Mỹ (Anh, Mexico, Mỹ), bệnh gặp nhiều ở trẻ dưới 5 tuổi hoặc lứa tuổi 25 - 39 và thường tăng cao từ tháng 7 đến tháng 10 hàng năm. Mật độ vài nghìn cá thể ở Việt Nam cho thấy, tỷ lệ nhiễm *Giardia lamblia* ở trẻ em khoảng 15%, ở người lớn khoảng 1-10%.

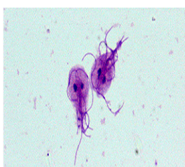
I.Hình thái :

Giardia lamblia có 2 kiểu hình thái :

- Thể hoạt động: hình thìa, kích thước 10-20x6-10 μm . Có 2 nhân nhỏ hai mặt kính, có 4 đôi roi xuất phát từ 2 góc roi và đi về phía sau.
- Thể bào nang: hình bầu dục vỏ dày có 2 lớp, kích thước 10- 14 x 6-10 μm . Bên trong có từ 2 – 4 nhân, và có thể thấy nhúm lông roi cuộn lại.



Thể bào nang *Giardia lamblia*



Thể hoạt động *Giardia lamblia*

Giardia Lamblia

Viết bởi Biên tập viên

Thủ bút, 02 Tháng 7 2016 10:03 - Lần cập nhật cuối Thủ bút, 02 Tháng 7 2016 10:13

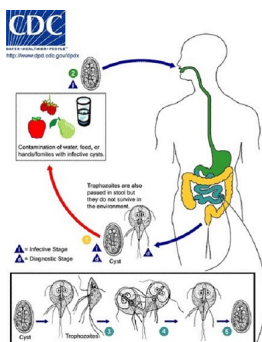
II. Chu kỳ

Giardia lamblia ký sinh trên bề mặt niêm mạc ruột non tá tràng, hoạt động nhanh như 4 đôi roi.

Lây theo ăn uống hình thức thụ u qua màng thân

Sinh sản bằng cách phân đôi theo chiều dọc.

Th hoạt động di chuyển xuống đường tiêu hóa chuyển thành thể bào nang theo phân ra ngoài.



Chu kỳ của *Giardia lamblia*

III. Đường lây truyền

Có 3 con đường lây truyền:

1. Tiếp xúc trực tiếp hoặc gián tiếp: Ký sinh trùng *Giardia* sống trong ruột của người (người hoặc vật), khi nhúng người này không rửa tay sau khi đi vệ sinh, hít thở vào hoặc vào bồn qua tiếp xúc thì

bệnh hoàn toàn có thể bệnh nhiễm ký sinh trùng Giardia.

2. Qua thức ăn: Nang kén của Giardia có thể tồn tại trong thức ăn. Khi được nấu chín, nang kén này sẽ chết nhưng nếu ăn thức ăn chưa được nấu chín thì sẽ là nguyên nhân gây nhiễm Giardia

3. Qua nước uống : nước bề mặt / nhiễm khuẩn sẽ mang nang trùng roi Giardia nếu uống phải nguồn nước này.

IV. Vai trò gây bệnh

- Giardia lamblia bám vào niêm mạc ruột gây viêm tại nơi ký sinh.
- Gây rối loạn tiêu hóa và hấp thu thức ăn của niêm mạc ruột.
- Gây tiêu chảy kéo dài, đau bụng, có thể gây viêm túi mật.
- Bệnh do Giardia có biểu hiện nặng hơn ở người bị suy giảm miễn dịch, bệnh nhân HIV/AIDS.

V. Triệu chứng:

Nhiễm Giardia lamblia không phải lúc nào cũng gây ra triệu chứng. Có rất nhiều trường hợp người bệnh mang ký sinh trùng Giardia mà không hề biết. tuy nhiên, đôi khi đây là một số triệu chứng phổ biến khi nhiễm Giardia:

- Tiêu chảy, phân lỏng, đầy nước
- Mệt mỏi
- Phân lỏng có bọt, nặng mùi và nhờn
- Đau quặn bụng, chướng hơi
- Buồn nôn, nôn
- Sốt nhẹ

V. Chẩn đoán:

- Xét nghiệm phân trực tiếp bằng NaCl 8,5 o/ oo để tìm thấy hoạt động (quan sát ở kính 40 x).
- Xét nghiệm phân trực tiếp bằng dung dịch Lugol 1% để tìm thấy bào nang.
- Có thể XN dịch hút tá tràng tìm thấy hoạt động.
- Nhuộm trichrome, nhuộm iron hematocilin quan sát nhân rõ.

VI. Phòng bệnh

- Uống nước đã đun sôi
- Ăn thức ăn đã nấu chín kỹ
- Rửa các trung tâm giết trừ côn trùng xối lý toilet và rửa tay nhiều lần
- Con người có thể giảm nguy cơ nhiễm mầm bệnh bằng cách rửa kỹ tay của mình, đặc biệt là nấu chín làm việc trong nhà bếp và vi trùng lây lan dễ dàng, chẳng hạn như các trung tâm chăm sóc ban ngày...
- Ao, suối, sông...là tất cả các nguồn nhiễm Giardia. Không được uống nước nấu chín đi bơi lội trong nhà bếp này. Mang theo nước đóng chai để dùng khi bạn đi bộ đường dài hoặc cắm trại.
- Khi đi du lịch trong một khu vực nơi xảy ra nhiễm giardia, không uống nước máy. Ngay cả đánh răng bằng nước máy nên tránh. Hãy nhớ rằng nước máy và các đồ uống khác cũng có thể có mầm bệnh. Tránh ăn các sản phẩm sữa pha chế chưa nấu chín.
- Hãy thận trọng với thức ăn hành tình đặc có liên quan đến sự lây lan của bệnh này, chẳng hạn như quan hệ tình dục qua đường miệng. Sử dụng bao cao su để giảm nguy cơ mắc nhiễm giardia.

VII. Điều trị :

- Thuốc Metronidazol 250mg, 3 lần / ngày, trong năm ngày.
- Thuốc Albendazol 400 mg / ngày trong năm ngày.

Tài liệu tham khảo

1. Phạm Thị Thọ Hoàng (2009), " Chẩn đoán xét nghiệm ký sinh trùng gây nhiễm trùng cơ hội ở người nhiễm HIV/ AIDS ", tài liệu lưu hành nội bộ, chương 6.
2. Duyệt tại <http://www.healthline.com/health/giardiasis>.