



# Лямблиоз

---

Лекция

**Лямблиоз (гиардиаз)** — заболевание, вызываемое простейшими — лямблиями (*Lamblia intestinalis*, *Giardia lamblia*), паразитирующими в тонкой кишке, иногда в желчном пузыре

---

- Этиология
- Лямблии существуют в двух формах: подвижной (вегетативной) и неподвижной (форма цисты). Подвижная форма лямблий имеет 4 пары жгутиков и присасывательный диск, с помощью которого она прикрепляется к слизистой оболочке тонкой кишки.



## Эпидемиология.

- **Источник инвазии** – больной человек или носитель;
  - **Механизм заражения** – фекально-оральный;
  - **Пути заражения** – водный, пищевой, через грязные руки, анально-оральный (у гомосексуалистов)
- 

## Патогенез

- Заражение происходит при употреблении загрязненных цистами продуктов питания (особенно не подвергающихся термической обработке — фрукты, овощи, ягоды) и воды, а также через загрязненные цистами руки и предметы обихода.
- Попав в желудочно-кишечный тракт здорового человека, лямблии размножаются в тонкой кишке, иногда в больших количествах, и вызывают раздражение слизистой оболочки. Появляются боли в верхней части живота или в области пупка, отмечается вздутие живота, урчание, тошнота. Могут быть запоры
- Попав в желудочно-кишечный тракт здорового человека, лямблии размножаются в тонкой кишке, иногда в больших количествах, и вызывают раздражение слизистой оболочки. Появляются боли в верхней части живота или в области пупка, отмечается вздутие живота, урчание, тошнота. Могут быть запоры, сменяющиеся поносами
- Попав в желудочно-кишечный тракт здорового человека, лямблии размножаются в тонкой кишке, иногда в больших количествах, и вызывают раздражение слизистой оболочки. Появляются боли в верхней части живота или в области пупка, отмечается вздутие живота, урчание, тошнота. Могут быть запоры, сменяющиеся поносами ( испражнения желтые, с

## Клиника

- Чаще болеют лямблиозом **дети** (особенно часто от 1 года до 4 лет).
- 
- Иногда болезнь протекает **без выраженных проявлений** и обнаруживается, как правило, после какого-либо другого перенесенного заболевания.
  - Отмечается **болезненность** в области **живота, вздутие** его. **Стул** частый, испражнения жидкие, со значительным количеством слизи, которая имеет зеленую окраску и своеобразный пенисто-пушистый вид.
  - Отмечается **замедление нарастания веса ребенка**.

## Классификация клинических форм:

### 1. Острый лямблиоз (острая стадия от 5-7 дней до 4 недель)

- Спастические боли в животе
- Отрыжка, изжога, тошнота
- Водянистый или кашецеобразный зловонный стул
- Вздутие, урчание в животе, метеоризм
- Анорексия, снижение массы тела, утомляемость, головные боли (лямблии – паразиты тревоги, тоски, печали)

### 2. Хронически лямблиоз

- Менее выраженные, чем при острой форме проявления
- Синдром **вторичной мальабсорбции** (непереносимость лактозы, почти полная атрофия ворсинок эпителия кишечника, панкреатит, холангит, реактивный артрит, крапивница, конъюнктивит, кожный зуд, упорные блефариты)

## Диагностика

- Обнаружение **вегетативных форм лямблий** в дуоденальном содержимом или в жидком стуле
- Обнаружение **цист и простейших** в свежесобранных фекалиях
- Обнаружение **трофозоидов лямблий** в биоптатах ворсинок слизистой 12-перстной кишки
- Выявление **антигенов** в фекалиях (ИФА, иммунофлюоресцентный анализ), **антител** в крови

Фекалии для исследования берут от 2-3 до 6-7 раз с интервалом в 3-4 дня

# Лечение

**Препаратом выбора** является метронидазол курсом лечения 5—7 дней.

---

Взрослым назначают по 250 мг, детям — 15 мг/кг/сут. в 3 приема каждые 8 часов (не разжёвывая, во время или после еды, или запивая молоком). [Страчунский Л. С., Козлов С. Н., 2002].

Другой режим приема у взрослых: 2,0 г в один прием в течение 3 дней или по 0,5 г/сут. в течение 10 дней. [Малеев В. В., Токмалев А. К., 2002.]

Предлагается также при лечении лямблиоза рекомендуются специфические дозировки: для взрослых — по 500 мг 2 раза в сутки в течение 5—7 дней, для детей 3—5 лет по 250 мг/сут., 5—8 лет по 375 мг/сут., старше 8 лет — по 500 мг/сут. в 2 приема, курсом лечения 5 дней. [4]

*Следует учитывать, что на данный момент применение метронидазола и других производных нитроимидазола, а также фуразолидона теряет свою актуальность в связи с появлением большого количества устойчивых к ним штаммов паразитов. [Следует учитывать, что на данный момент применение метронидазола и других производных нитроимидазола, а также фуразолидона теряет свою актуальность в связи с появлением большого количества устойчивых к ним штаммов паразитов. [Зайдоварг Г. Б. и др., 2004.]*

## Лечение (продолжение)

### **Альтернативные препараты:**

- **Тинидазол**, принимается однократно: взрослые — 2,0 г [3], принимается однократно: взрослые — 2,0 г [3], дети — 50—75 мг/кг (не более 2 г) во время или сразу после еды. При неэффективности (присутствие лямблий в содержимом 12-перстной кишки или в фекалиях через 7—10 дней после окончания терапии), лечение повторяют в той же дозе. Рекомендуется лечение одновременно всех членов семьи. Отличия от метронидазола: более длительный период полувыведения (около 12 часов), выпускается в лекарственных формах только для внутреннего применения.
- **Фуразолидон**, курс лечения 7—10 дней: взрослые — по 0,1 г 4 раза в сутки, дети — 6—10 мг/кг/сут. в 4 приёма после еды. Высшая разовая доза для взрослых — 200 мг, суточная — 800 мг.
- **Мепакрин (хинакрин)**, лечение проводят циклами: первый цикл — 5 дней, второй — 3 дня, третий — 3 дня с промежутком между ними по 7 дней. Режим дозирования: взрослые — по 0,1 г 3 раза в сутки (каждые 8 часов, за 30 минут до еды), дети — 6 мг/кг/сут. (не более 300 мг/сут.) в 3 приёма. Используется как альтернатива группе производных нитроимидазола (метронидазол, тинидазол и др.). Эффективность у взрослых достигает 90 %, у детей несколько ниже.
- **Албендазол**, 5-дневный курс лечения по 0,4 г один раз в сутки. Доза у детей составляет 15 мг/кг/сут. в течение 5—7 дней. Албендазол является перспективным препаратом в отношении лямблиоза, в исследованиях *in vitro* показано, что он в 30—50 раз активнее метронидазола и тинидазола по этому показателю. Данный препарат также эффективен при лечении резистентных к метронидазолу штаммов лямблий.



## Лечение (окончание)

- Для уменьшения токсического действия продуктов распада лямблий под влиянием этиотропного лечения у детей старше 5 лет. рекомендуется использовать 1—2 раза в неделю тюбажи по Демьянову с минеральной водой, ~~25—30 % раствором сульфата магния, сорбитом, ксилитом.~~ Это мероприятие препятствует всасыванию токсических продуктов и ослабляет проявления реакции Яриша — Герксгеймера. Одновременно со специфическим лечением больному назначается обильное питье и диета. При выявлении синдрома мальдигестии и мальабсорбции назначается ферментотерапия, при выявлении дисбактериоза кишечника проводится соответствующая коррекция. [5]
- Больным лямблиозом, помимо лечения, которое назначает врач, необходимо соблюдать **диету**, включающую вареное мясо, кефир, творог, капусту, морковь, бруснику, клюкву; следует ограничить употребление сладких и мучных блюд.

**Профилактика** заключается в своевременном выявлении больных лямблиозом и их лечении. Проводится обследование на носительство лямблий детей, страдающих неустойчивым стулом.

Необходимо защищать продукты питания от загрязнения, вести борьбу с мухами. Запрещается использовать воду из открытых водоемов без предварительного кипячения, употреблять немытые овощи и фрукты. Важно соблюдать правила личной гигиены