

寄生虫学第三节 蓝氏贾第鞭毛虫 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/459/2021\\_2022\\_\\_E5\\_AF\\_84\\_E7\\_94\\_9F\\_E8\\_99\\_AB\\_E5\\_c22\\_459120.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/459/2021_2022__E5_AF_84_E7_94_9F_E8_99_AB_E5_c22_459120.htm) 第三节 蓝氏贾第鞭毛虫 蓝氏贾第鞭毛虫 ( *Giardia lamblia* Stiles , 1915 ) 简称贾第虫。寄生人体小肠、胆囊主要在十二指肠，可引起腹痛、腹泻和吸收不良等症状，致贾第虫病 ( giardiasis ) ，为人体肠道感染的常见寄生虫之一。本虫分布于世界各地。近十多年来，由于旅游事业的发展，在旅游者中发病率较高，故又称旅游者腹泻，已引起各国的重视。形态 本虫生活史中有滋养体和包囊两个不同的发育阶段。1.滋养体 呈倒置梨形，大小长约 $9.5 \sim 21 \mu\text{m}$ ，宽 $5 \sim 15 \mu\text{m}$ ，厚 $2 \sim 4 \mu\text{m}$ 。两侧对称，背面隆起，腹面扁平。腹面前半部向内凹陷成吸盘状陷窝，借此吸附在宿主肠粘膜上。有4对鞭毛，按其位置分别为前侧鞭毛、后侧鞭毛、腹鞭毛和尾鞭毛各1对，依靠鞭毛的摆动，可活泼运动。经铁苏木素染色后可见有1对并列在吸盘状陷窝的底部卵形的泡状细胞核，各核内有一个大的核仁。虫体有轴柱1对，纵贯虫体中部，不伸出体外。在轴柱的中部可见2个半月形的中体 ( median body ) ，轴柱前端，介乎二盘状陷窝前缘之间有基体复合器 ( kinetosomal complex ) ，为4对鞭毛的发源处。滋养体期无胞口，胞质内也无食物泡，以渗透方式从体表吸收营养物质。2.包囊 为椭圆形，囊壁较厚，大小为 $10 \sim 14 \times 7.5 \sim 9 \mu\text{m}$ 。碘液染色后呈黄绿色，囊壁与虫体之间有明显的空隙，未成熟的包囊有2个核，成熟的包囊具4个核，多偏于一端。囊内可见到鞭毛、丝状物、轴柱等。生活史成熟的四核包囊是感染期，包囊随污染食物和饮水进入人体，在

十二指肠内脱囊形成2个滋养体。滋养体主要寄生在人的十二指肠内，有时也可在胆囊内，借吸盘状陷窝吸附肠壁，营纵二分裂法繁殖。如果滋养体落入肠腔而随食物到达回肠下段或结肠腔后，就形成包囊，随粪便排出。一般在硬度正常粪便中只能找到包囊。滋养体则可在腹泻者粪便中发现。包囊在外界抵抗力较强，为传播阶段。据估计，一次腹泻粪便中滋养体可超过140亿个，一次正常粪便中可有包囊9亿个。致病多年来经临床观察，病理与免疫学以及流行病学调查研究，已确认本虫具有致病力。人体感染贾第虫后，无临床症状者称带虫者。本病主要症状是腹痛、腹泻、腹胀、呕吐、发热和厌食等，典型病人表现为以腹泻为主的吸收不良综合征，腹泻呈水样粪便，量大、恶臭、无脓血。儿童患者可由于腹泻，引起贫血等营养不良，导致生长滞缓。若不及时治疗，多发展为慢性，表现为周期性稀便，反复发作，大便甚臭，病程可长达数年。当虫体寄生在胆道系统时，可能引起胆囊炎或胆管炎。如出现上腹疼痛、食欲不振、肝肿大以及脂肪代谢障碍等。贾第虫的致病机制尚不完全清楚，一般认为，患者发病情况于虫株毒力、机体反应和共生内环境等多种影响因素有关。虫群机械阻隔，营养竞争，滋养体通过吸盘吸附于肠粘膜上赞成的刺激与损伤，肠内细菌的协同作用等，在不同程度上可使肠功能失常。特别是宿主的免疫状态更是临床症状轻重不同的重要因素，如在低丙种球蛋白血症和免疫功能低下或艾滋病患者，均易发生严重的感染。

**诊断**

**1. 病原诊断** 粪便检查 用生理盐水涂片法检查滋养体，经碘液染色涂片检查包囊，也可用甲醛乙醚沉淀或硫酸锌浓集法检查包囊。通常在成形粪便中检查包囊，而在水样稀薄的粪便

中查找滋养体。由于包囊形成有间歇的特点，故检查时以隔天粪检并连续3次以上为宜。 十二指肠液或胆汁检查 粪便多次阴性者可用此法，以提高阳性检出率。 肠检胶囊法 让受检者吞下装有尼龙线的胶囊，线的游离端留于口外，胶囊溶解后，尼龙线松开伸展，3~4小时后到达十二指肠和空肠，滋养体粘附于尼龙线上，然后慢慢地拉出尼龙线，刮取附着物镜检。

2.免疫诊断 为辅助诊断，主要有酶联免疫吸附试验（ELISA）、间接荧光抗体试验（IFA）和对流免疫电泳（CIE）等方法，其中ELISA简单易行，检出率高（92%~98.7%）等特点，适用于流行病学的调查。流行分布呈世界性，在前苏联特别严重，美国也接近于流行，发展中国家感染人数约为2.5亿。我国分布也很广泛，各地感染率0.48%~10%之间，儿童高于成人，夏秋季节发病率较高。传染源：为粪便内含有包囊的带虫者或患者。传播途径：人饮用被包囊污染的食物或水而感染。因水源污染而引起贾第虫病的流行，在国外尤其是旅游者屡有报导。包囊，在水中可存活4天，在含氯化消毒水（0.5%）中可活2~3天。在粪便中包囊的活力可维持10天以上；但在50℃或干燥环境中很易死亡。包囊在蝇在消化道内可存活24小时；在蟑螂消化道内经12天仍有活力。表明昆虫在某些情况下可能成为传播媒介。旅游者、男性同性恋者、胃切除病人、胃酸缺乏及免疫球蛋白缺陷病人易受感染，儿童患者多见。防治原则 治疗常用药物有灭滴灵、丙硫咪唑、氯硝唑等。近年来报告吡喹酮60mg/kg连服2天也有效。彻底治愈病人、带虫者，注意饮食卫生，加强水源保护是预防本病的重要措施。旅游者的饮水应煮沸后饮用。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请

访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)