نقش پارتیکل‌های پنبه و الیاف مصنوعی، بر درصد FEV1/FVC در کارگران صنایع نساجی یزد

چکیده

مقیده می‌باشد، می‌تواند برای جلوگیری از سلامتی و بهبود سلامتی کارکنان صنایع نساجی یزد از عوامل مختلف و محیطی می‌باشد. با توجه به وجود بیش از هزار کارگر شاغل در صنایع نساجی این ارتباط و بالا بودن نرخ بیماری و انتشارات دیسپرسیون بهروز و شروط بهره‌برداری از محیط بیماری و سلامتی کارکنان از این مطالعه انحصاری که در محل کار کارگران صنایع نساجی در عامل خطر تأثیر یافته کار و مصرف سیگار انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به روش Cross sectional انجام شد. بر روی ۴۳۹ کارگر کارخانه نساجی سعادت نساجان بر روی درصد FEV1/FVC در کارگران صنایع نساجی یزد در مقایسه با کارگران صنایع دیگر در یک تعداد قرارگیری ۱۰۰ نفر با فکا (Desage GS 312) و نسبت FEV1/FVC میزان انرژی نسبت سرطان و سرطان پستان. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از مقایسه آمار تویستی، T-Test و رگرسیون چندگانه استفاده شد.

پایه‌ها: شروع حال، ۲۱ بود. در بررسی رابطه متغیر میزان پارسکلر، مصرف سیگار بر اساس درصد جزایر، ۲۱ بود. در بررسی مایژرین پارسکلر، مصرف سیگار و ساخته کار با توجه به تغییر میزان مصرف سیگار، سایه‌گردی با یک ترتیب مختلف ریگرسیون با متغیر

نتیجه‌گیری و توصیه‌ها: علیرغم اختلاف گیرش پارسکلر ها در سال‌های مختلف و سیگاری، حالات و بانگی، اختلاف آن با عامل خطر تأثیر دارد که از آن می‌تواند پاتوتیک و ابتکار، نوع و نرخ بیماری و میزان تغییرات نوبت در سال‌ها و نمودار نوبت و میزان تغییرات، افراد در سال‌ها (اختلاف الگویی) را بررسی.

* بیماری‌های تنفسی، دانشگاه علوم پزشکی شهید مدنی-پرک
** بیماری‌های داخلی، بیمارستان افتخار بزرگ

دکتر منصور رحمتی فرد (استادیل)*, دکتر ناهید زارع‌زاده (متخصص)
مقدمه

طیف وسیعی از بیماری‌های ریه را بیماری‌های انسدادی تشکیل می‌دهند که با کاهش سرعت جریان بازده مشخص می‌شوند. (4-5) علی‌رغم فاصله مقاومت‌های سویلی، انسداد راه‌های مویی به دلیل عبارتی است که سطح مقطع آنها را کاهش می‌دهند. این عوامل مویی به اندازه‌گیری ناشی از عوامل شغلی و محیطی، فعوی شده‌گری، دیگر عوامل و بیماری‌ها می‌باشد. از علی‌رغم دیگر تکنیک‌های مویی، انتخاب عامل‌هایی برخورداری از اثر محرکه‌ای استاندارد، (6) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش عوامل استاندارد، (7) بهینه‌سازی و اندازه‌گیری مویی، کاهش Unpublished stu...
نقوش پاره‌تکلیفی‌های پیش‌کش

در بروسی رابطه متغیرهای نرخ پاره‌تکلیفی - مصرف سیگار با درصد بوشیله آلتیز رگیسپرون یا مدت Stepwise انجام گرفته که تنها عوامل متغیر سایه کار و مصرف سیگار بر حسب در

آنالیز میانگین سایر قراردادن (با ضریب ثابت 0.1) و b = 0.1 و اصلی هر دو مطالعه تشکن. (جدول

R2 = 0.39) با مجدور ضریب همبستگی چندگانه،

برد که نشانگر وجود فاکتورهای دیگر در تغییرات

FEVI/FVC است. به عبارتی 98% تغییرات

% FEVI/FVC مربوط به سایر متغیرهای مداخله کر می‌باشد.

جدول نشانه 1- مقایسه میانگین درصد FEVI/FVC در آزاد بر حسب سابقه کار در کارگاه‌های

<table>
<thead>
<tr>
<th>سابقه کار</th>
<th>میانگین</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>&lt; 5</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5-10</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10-15</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15-20</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20-25</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>25-30</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>30-35</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>35-40</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>40-45</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>&gt; 45</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

One way Analysis of Variance
F PROBAB = 0.0485
F RATIO = 2.4094

جدول نشانه 2- مقایسه میانگین درصد FEVI بر حسب سابقه کار در کارگاه‌های مختلف

<table>
<thead>
<tr>
<th>سابقه کار</th>
<th>FEVI</th>
<th>p-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>&lt; 5</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5-10</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10-15</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15-20</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20-25</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>25-30</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>30-35</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>35-40</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>40-45</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>&gt; 45</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره ۳- مقایسه میانگین درصد FEV1 در افراد سیگاری بر حسب گروه‌های سنی مختلف

<table>
<thead>
<tr>
<th>پنالتو</th>
<th>G6 &gt; 110/50</th>
<th>G5 ۱-۱۰۶/۵۰</th>
<th>G4 ۱-۱۰۶/۵۰</th>
<th>G3 ۱-۱۰۶/۵۰</th>
<th>G2 ۱-۱۰۶/۵۰</th>
<th>G1 &lt; ۱۰۶/۵۰</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>P-value</td>
<td>SD</td>
<td>SD</td>
<td>SD</td>
<td>SD</td>
<td>SD</td>
<td>SD</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.05</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.10</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.20</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.50</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

* Pack year group

جدول شماره ۴- مقایسه میانگین درصد FEV1/FVC در افراد سیگاری بر حسب گروه‌های سنی مختلف

<table>
<thead>
<tr>
<th>پنالتو</th>
<th>G6 &gt; 110/50</th>
<th>G5 ۱-۱۰۶/۵۰</th>
<th>G4 ۱-۱۰۶/۵۰</th>
<th>G3 ۱-۱۰۶/۵۰</th>
<th>G2 ۱-۱۰۶/۵۰</th>
<th>G1 &lt; ۱۰۶/۵۰</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>P-value</td>
<td>SD</td>
<td>SD</td>
<td>SD</td>
<td>SD</td>
<td>SD</td>
<td>SD</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.05</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.10</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.20</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.50</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

* Pack year group

فاکتور سن به‌عنوان عامل مختوش کننده در بررسی استفاده می‌شود و نسبت FEV1/FVC حدف شده است. اختلاف معنادار بین گروه‌های PYG وجود دارد.

رابطه منفی‌های پارتسکل سبکه‌کار و میزان مصرف سیگار و سابقه کار رابطه معنادار با منفی‌های وابسته داشته و در معادله در نظر گرفته شد. (به ترتیب با ضریب ثابت ۰/۷/۲۹) رگرسیون جدانگه نیز نیز به‌طور یک مرحله‌ای به نام stepwise رگرسیون جدانگه و متداول
بی‌ایزه‌ای حس ۵ سال سابقه کار بطور متوسط حداکثر می‌تواند باید با توجه به داروهای درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در ارتباط با نتایج حاصله از رعایت استفاده از وسایل بی‌ایزه‌ای تنقیض مشاهده می‌گردد که باید توجه به 

\[ P = 0.62 \] 

و رابطه معنی‌داری بین دو گروه وجود ندارد به‌نگرش از عوامل احتمالی دچاری این عدم ارتباط می‌تواند استفاده از ماسک در ارتداد کارگران بکه توجه داشته و فاصله میان و بر روی رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1

سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در ارتباط با نتایج حاصله از رعایت استفاده از وسایل بی‌ایزه‌ای تنقیض مشاهده می‌گردد که باید توجه به 

\[ P = 0.62 \] 

و رابطه معنی‌داری بین دو گروه وجود ندارد به‌نگرش از عوامل احتمالی دچاری این عدم ارتباط می‌تواند استفاده از ماسک در ارتداد کارگران بکه توجه داشته و فاصله میان و بر روی رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1

سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه نسبت عاملی وجود ندارد.

در انتخاب مشاهده نتایج با توجه به دلایل درمانی که از نظر جراحی و روانه‌سازی مصرف باشد، در این تحقیق اختلاف و رابطه معنی‌دار بین دو گروه و میزان FEV1 سالن‌های بزرگ در فرد خانواده وی و درجه
جدول شماره ۵ - مقایسه میانگین درصد FEVI و FVC در افراد بر حسب میزان پارتیکل در محل کار در کارخانه

<table>
<thead>
<tr>
<th>میزان پارتیکل*</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>(وسطگری)</td>
<td>38</td>
</tr>
<tr>
<td>(پایین‌گری)</td>
<td>765</td>
</tr>
<tr>
<td>(حالی‌جی)</td>
<td>184</td>
</tr>
<tr>
<td>سایر موارد</td>
<td>88</td>
</tr>
</tbody>
</table>

One way Analysis of Variance
F PROBAB = 0.096
F RATIO = 2.03

جدول شماره ۶ - مقایسه میانگین درصد FEVI و FVC در افراد بر حسب تعداد شیفت با مدت کار کاری

<table>
<thead>
<tr>
<th>میانگین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>FEVI FVC</td>
</tr>
<tr>
<td>8/76</td>
</tr>
<tr>
<td>1/86</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۷ - مقایسه میانگین درصد FEVI و FVC در افراد بر حسب شغل قبیل

<table>
<thead>
<tr>
<th>میانگین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>FEVI FVC</td>
</tr>
<tr>
<td>8/76</td>
</tr>
<tr>
<td>1/86</td>
</tr>
</tbody>
</table>

One way Analysis of Variance
F PROBAB = 0.2914
F RATIO = 1.2235
بحث

تحقیق بر روی 70 کارگر در 3 زمینه: آمریکا، انجام گردیده است. در MIT پارکینسون متعلق به هر یک هالهای کارگر، کارگر را بر روی بررسی و یا بیماری FEV1 و بیماری بروز احساس شد. 

در این بررسی با بررسی مقایسه 45 میلی لتر در میان 1 یا 20 FEV1 بوده که با در نظر گرفته کلاسیفیکای ای پس از 40 FEV1 سالمیه خاص از عواملی می‌باشد. 

با استفاده از تحقیق فوق الذکر، بیماری اختلالی معنی دار در دو نمونه کارگران با سابقه Byssinosis در کسانی که در اول شیفت با اولین نتیجه احساسان نشان دهنده این نوع بیماری است که در تحقیق ما این اختلال معنی‌دار نبود.

در مورد سیگار و استفاده، دخانیات باردار افراد مبتلا به حادی 28 میلی لتر کلاس در کارگران مشاهده گردید که با بروز از وابستگی همگانی و همچنین نزدیکی کار. انتظار می‌شود که در محاسبات اوتوماتیکی در این بیماری انتقال گردد.

(14, 17, 18, 19, 20)

ابتدا رعایت و سایلی این نتایج ساختاری و نسبی معنی‌دار به نوبه که در اینجا انجام تعداد کم افزایش استفاده کننده از نظر اصلی، موارد بیماری و منفی کاذب به دلیل چون نگرانی کارگران از مشکلات جسمی و محیط در این دحلات داده شده است. 

75 میلی لتر در سال رشد، است که با تابع بیانه از تحقیق انجام شده بوده توصیه می‌گردد. در 200/3 میکرونا/دارم بین کارگران Byssinosis موجب ناپذیری می‌باشد که با درصد حاصل از تحقیق ما (11) نیز کمتر 14/10.

نتایج بررسی دیگری که توسط دانشگاه شهر گانگور چین در آن شهر انجام شده است، نشانگر وجود و ضروری بروز با بیماری Byssinosis قابل توجهی با درصد حاصله از تحقیق ما (11) نشان می‌دهد. 

دبی رودی، متوسطی که با بیماری و با تکرارهای کلی از
کارگران شکل، نوع و سابی پاراکل، نوع تندوکوبین موجود در ذرات، یکنواختن بین مواد ناسیجی (نیمه)، میزان سطح موجود در هر شناو و نوع میزان سطح آفتاب در سال نیمه‌انجام داده شده و با توجه به سلامتی و افراد در پی‌آمدهای اخیر، برای سلامتی (اختلال پیش‌بینی‌زایی) با بادمیکه در بیماری، در زنان و مردان و زنان بیماری‌ای می‌باشد.

Byssinosis: علل این بیماری، بر اساس بیکاری این بیماری، باید ۱۵ ماهی نتوانسته در سال مربوط به الیاف پهن و

پاراکل های دیگری باشد. پنجره و سطح بیشترین در استانه (اندوزشگاه) در اساس تشکیل فعالیت و کاهش

FeV1 / FVC

نتایج‌گیری: به نظر می‌رسد که در سالن‌های اخیر با بیماری

ضرر صندلی به بهداشت می‌پوشاند و استرسیون پنه در بخاک با حراست

drying as a stimulus to exercise-induced
bronchoconstriction. J Allergy Clin Immunol 73:

7. Widdicombe JG, Kent DC, Nadel JA:
Mechanism of bronchoconstriction during
inhalation of dust. J Appl Physiol 17: 613-616,
1962.

Occupational asthma in a community-based

in occupational asthma. Eur Respir J 7: 346-371,
1994.

Mechanisms and pathology of occupational

Morbidity following acute irritant inhalation in a
population-based study. JAMA 266:664-669,

1. Baum, Gerald I. Wolensky Emanuel,
Textbook of pulmonary Disease Fifth Edition-
2000, 1122, 36.

2. Murray , Nadel Textbook of Respiratory

3. Glindmeyer HW, Lefante JJ, Lones RN,
Rando RJ, Weill H. Cotton Dust And Across shift
change in FEV1 AS predictors of Annual Change
in FEV1, AM J. Respir Crit Care Med. 1994
Mar, 149 (3 PT1) : 584-60.

4. Hayes GB, YE- TT; LU – PL; DUi, HL
Christian – DC Respiratory Disease in Cotton
Textile Workers Environ – RES 1994 Jul; 66(1),
31-43.

5. Jiany CQ; LAM TH; Kony C; CUI CA;
Huany HK; Chen DC; HE JM; Xian PZ; Chen
YH Byssinosis in Guangzhou, China Occup


