مقایسه شیوع IgM و IgG ضد سیتو ماگنولووروس و بتادومیکروکلوبولین سرمی در افراد تحت همودیالیز با اهداف کنندگان خون

فرآیند انتقال خون در افرادی که همودیالیز انجام می‌شود ممکن است باعث بالا گرفتن شیوع IgM و IgG قندیلوئید می‌شود. نتایج تحقیقات نشان داده که افراد تحت همودیالیز دارای این عفونت هستند. به‌طور کلی، این عفونت‌ها ممکن است باعث همه‌گیری در افراد تحت همودیالیز شوند.

منبع: بررسی‌های انجام‌شده توسط گروه پژوهشی در مراکز درمانی

چکیده

پرونده‌های مطرح شده از سوی دانشکده علوم پزشکی تهران، سال ۱۳۸۱، شماره ۱، صفحه ۴۵ تا ۵۱ (بهار)

در این مقاله، مقایسه شیوع IgM و IgG ضد سیتو ماگنولووروس و بتادومیکروکلوبولین سرمی در افراد تحت همودیالیز با اهداف کنندگان خون انجام شده است. نتایج نشان داد که افراد تحت همودیالیز دارای این عفونت‌ها می‌باشند. به‌طور کلی، این عفونت‌ها ممکن است باعث همه‌گیری در افراد تحت همودیالیز شوند.

پرونده‌های مطرح شده از سوی دانشکده علوم پزشکی تهران، سال ۱۳۸۱، شماره ۱، صفحه ۴۵ تا ۵۱ (بهار)

در این مقاله، مقایسه شیوع IgM و IgG ضد سیتو ماگنولووروس و بتادومیکروکلوبولین سرمی در افراد تحت همودیالیز با اهداف کنندگان خون انجام شده است. نتایج نشان داد که افراد تحت همودیالیز دارای این عفونت‌ها می‌باشند. به‌طور کلی، این عفونت‌ها ممکن است باعث همه‌گیری در افراد تحت همودیالیز شوند.

پرونده‌های مطرح شده از سوی دانشکده علوم پزشکی تهران، سال ۱۳۸۱، شماره ۱، صفحه ۴۵ تا ۵۱ (بهار)

در این مقاله، مقایسه شیوع IgM و IgG ضد سیتو ماگنولووروس و بتادومیکروکلوبولین سرمی در افراد تحت همودیالیز با اهداف کنندگان خون انجام شده است. نتایج نشان داد که افراد تحت همودیالیز دارای این عفونت‌ها می‌باشند. به‌طور کلی، این عفونت‌ها ممکن است باعث همه‌گیری در افراد تحت همودیالیز شوند.

پرونده‌های مطرح شده از سوی دانشکده علوم پزشکی تهران، سال ۱۳۸۱، شماره ۱، صفحه ۴۵ تا ۵۱ (بهار)

در این مقاله، مقایسه شیوع IgM و IgG ضد سیتو ماگنولووروس و بتادومیکروکلوبولین سرمی در افراد تحت همودیالیز با اهداف کنندگان خون انجام شده است. نتایج نشان داد که افراد تحت همودیالیز دارای این عفونت‌ها می‌باشند. به‌طور کلی، این عفونت‌ها ممکن است باعث همه‌گیری در افراد تحت همودیالیز شوند.

پرونده‌های مطرح شده از سوی دانشکده علوم پزشکی تهران، سال ۱۳۸۱، شماره ۱، صفحه ۴۵ تا ۵۱ (بهار)

در این مقاله، مقایسه شیوع IgM و IgG ضد سیتو ماگنولووروس و بتادومیکروکلوبولین سرمی در افراد تحت همودیالیز با اهداف کنندگان خون انجام شده است. نتایج نشان داد که افراد تحت همودیالیز دارای این عفونت‌ها می‌باشند. به‌طور کلی، این عفونت‌ها ممکن است باعث همه‌گیری در افراد تحت همودیالیز شوند.

پرونده‌های مطرح شده از سوی دانشکده علوم پزشکی تهران، سال ۱۳۸۱، شماره ۱، صفحه ۴۵ تا ۵۱ (بهار)

در این مقاله، مقایسه شیوع IgM و IgG ضد سیتو ماگنولووروس و بتادومیکروکلوبولین سرمی در افراد تحت همودیالیز با اهداف کنندگان خون انجام شده است. نتایج نشان داد که افراد تحت همودیالیز دارای این عفونت‌ها می‌باشند. به‌طور کلی، این عفونت‌ها ممکن است باعث همه‌گیری در افراد تحت همودیالیز شوند.

پرونده‌های مطرح شده از سوی دانشکده علوم پزشکی تهران، سال ۱۳۸۱، شماره ۱، صفحه ۴۵ تا ۵۱ (بهار)

در این مقاله، مقایسه شیوع IgM و IgG ضد سیتو ماگنولووروس و بتادومیکروکلوبولین سرمی در افراد تحت همودیالیز با اهداف کنندگان خون انجام شده است. نتایج نشان داد که افراد تحت همودیالیز دارای این عفونت‌ها می‌باشند. به‌طور کلی، این عفونت‌ها ممکن است باعث همه‌گیری در افراد تحت همودیالیز شوند.
مقدمه
ستومگالوریوس (CMV) از خانواده هرسی و ویروس‌های HHV-5 human herpes virus می‌باشد که تحت عنوان (type 5) شناخته می‌شود (2-10). این ویروس اشنار و مهمی دارد بطوریکه می‌توان آن را از نمونه‌های خون، ادرار، براق، انگشت، بینی، ماه گرمیک و ویروس‌های دایال پاتولوژیک درآورد. در افراد مبتلا به CMV با علائم و علایم آن‌ها نشانگر این وجود و وبسایت و ظهور و این ویروس به فاکتورهای انتقال نزدیک نودال و در جوامع مختلف شیوع آن به آن بیش از ۱۰۰ درصد در پیوند کلیه ۱۵ تا ۲۰ درصد گزارش شده است (۳). با توجه به تغییرات مثبت این ویروس در افراد تحت دیابتی این افراد در معرض آن‌ها می‌باشند. ویروس در افراد تحت دیابتی این افراد شاخصی جلوگیری یافته و باعث کاهش شیوع و بروز واپسین گزارش‌های فاکتورهای انتقالی می‌باشد.

مواد و روش‌ها
در این بررسی بررسی سنجش انجام شده است. در مورد سنجش انجام شده بر روی نمونه های سرم ۲۶۵ بیمار تحت درمان هومودیالیز نگهداری‌شده (شامل ۱۳۶ مورد و ۱۲۹ مورد) که جهت اندازه‌گیری تیگر از (DRG-diagnostica Eurica- kit, Germany) که توسط کنت (Clone Systems Eiagen - Italy) پاتولوژیک در افراد تحت دیابتی این افراد شاخصی جلوگیری از CMV (β2-MG = β2 Microglobulin) باعث نیز نمودار SPSS بوده‌اند. در این این بررسی سنجش انجام شده است.

نتایج
نتایج بدست آمده از آزمایشات سرولوژیک در در دوره‌های ادرار سالم و بیماران تحت درمان هومودیالیز نگهداری‌شده IgM IG منفی و CMV ضمیمه (β2-MG = β2 Microglobulin) شناخته می‌شود. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است. در این این بررسی سنجش انجام شده است.
مقایسه شیوع IgM و IgG در اهداف تندان خون نشان نداد.

CMV IgG ضد 38/8 درصد افراد تحت دیالیز مشکوک (borderline)، در 27/2 درصد منفی و CMV IgM ضد 33/2 درصد (منفی) مشکوک (borderline) و در 4/5 درصد مشکوک گردید.

CMV IgM مشت از نظر IgG بودن، در بسیاری از پاتوسی و نمودار شماره 3 خلاصه گردیده شد.

CMV IgM مشت ضد بودن در موارد مشکوک (borderline) و بين 2/6-1/10، (P = 0/02) در نتیجه در جدول و نمودار شماره 3 خلاصه گردیده شد.

CMV IgM مشت ضد بودن در موارد مشکوک (borderline) و بين 2/6-1/10، (P = 0/02) در نتیجه در جدول و نمودار شماره 3 خلاصه گردیده شد.

جدول 1- مقایسه نسبی بروز CMV IgM در گروه شاهد و بیماران تحت دیالیز کاذب‌کننده پیوند

<table>
<thead>
<tr>
<th>بیمار</th>
<th>شاهد</th>
<th>مشکوک</th>
<th>منفی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2/7</td>
<td>0/8</td>
<td>1/3</td>
<td>1/9</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2- مقایسه نسبی بروز CMV IgG در گروه شاهد و بیماران تحت دیالیز کاذب‌کننده پیوند

<table>
<thead>
<tr>
<th>بیمار</th>
<th>شاهد</th>
<th>مشکوک</th>
<th>منفی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2/7</td>
<td>0/8</td>
<td>1/3</td>
<td>1/9</td>
</tr>
</tbody>
</table>

![شکل 1- درصد فراوانی نسبی موارد مشکوک و منفی CMV IgM در گروه شاهد و بیماران](chart.png)
شکل ۲- درصد فراوانی نسبی موارد مبتلا، متی و مشکوک در گروه شاهد و بیماران CMV IgG

جدول ۳- مقایسه میانگین غلظت بنا دومیکروگلوپلیئن (mg/dl) در گروه‌های شاهد و بیمار

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه‌ها</th>
<th>SD ± mg/dl (mg/dl)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شاهد</td>
<td>0.99±0.25</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماران تحت دیالیز</td>
<td>0.99±0.25</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماران تحت کوریوفان</td>
<td>24.8±1/24</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماران تحت سولفان</td>
<td>24/1±1/24</td>
</tr>
</tbody>
</table>

شکل ۳- مقایسه میانگین غلظت بنا دومیکروگلوپلیئن (mg/dl) در گروه‌های شاهد و بیمار
بحث

در بیماران مبتلا به نارسایی کلیه سیستم ایمنی سولو و هومورال در پایین به محرک‌ها مخلوط می‌شوند، و اکتاک لنوکوسته با تحریکات میکروسیستمی کم است. تولید ایتیرونیون به مکانگی و هومودیانتودون در این بیماران نشان داده شده است. افزایش میزان سیلیم در پایین سولو و کاکی میزان روی و (Zinc) و ویتامین B6 و افزایش میزان آهن و هورمون پاتریوتیک از عواملی مستقیم که در مورد کاهش توان گویچه‌های سپید در پایین آزارهای گویچه‌ای نشان داده می‌شود. در بررسی‌های آزمایشگاهی کاهش قدرت افتراق نفیسی (Oxidative burst) سفید کنی بیماران تحت درمان با هومودیانتودون بارز است (12). در بیماران تحت درمان با هومودیانتودون احتمالاً به علت کاهش CMV وارد پاسخ‌های ایمنی هومورال و سولو را به سیار می‌شود. در این پاسخ‌ها، گفتگوی کننده‌های فلور سیستم ایمنی سولو می‌باشد. این پاسخ‌ها به درون سلولی تثبیت می‌شود و بر روی سلول‌های دهانی و ویروس‌های دهانی، که شامل پیشگیری می‌باشد. بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است، از دید سیستم ایمنی CMV و ایجاد بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به نارسایی کلیه سیستم ایمنی از سلول‌های دیگری گرفته می‌شود و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم سیزیته است در جهت پیشگیری بیماری مؤثر می‌باشد. باید پتیس غیر عملی شود. در بیماران مبتلا به سیستم ایمنی، سلول‌های دیگری به محل مهاجم می‌آیند و بیماری در افراد که سیستم به محل مهاجم S
مهجین مطرح گردیده که سلول‌های تک‌هسته‌ی پیمان تحت دیالیز، فعالیت می‌شوند و تولید β2-MG افزایش می‌یابد (18). فعالیت می‌شود و افزایش لیپوزومیزین β2-MG و افزایش روستایانی در می‌شوند (19). β2-MG در سیاستهای در می‌شوند و افزایش روستایانی در می‌شوند (19). 

امیلیزایزیون ناشی از عوارض مهم در بیماران است که بیماران تحت اعمالی زرگری قرار می‌گیرند. این روستایانی در حاوی رشته‌های β2-MG در سیاستهای در می‌شوند و افزایش روستایانی در می‌شوند (19). 

آرتروزی موزم و سندروم Carpal tunnel 

فندق‌های می‌شود و سری‌های مختلف نشان‌دهنده است که در استفاده از محلول‌های دیالیز بسیار خاص با غشای مصرفی غشایی می‌تواند منجر به تأثیر آمپولیدوزیس شود (21). 

نتیجه مطالعه حاضر نیز با گفته‌های شدت دربرداری، β2-MG تحت خاصیت‌های مختلف نشان‌دهنده است که در استفاده از محلول‌های دیالیز بسیار خاص با غشای مصرفی غشایی می‌تواند منجر به تأثیر آمپولیدوزیس شود (21). 

نتیجه مطالعه حاضر نیز با گفته‌های شدت دربرداری، β2-MG تحت خاصیت‌های مختلف نشان‌دهنده است که در استفاده از محلول‌های دیالیز بسیار خاص با غشای مصرفی غشایی می‌تواند منجر به تأثیر آمپولیدوزیس شود (21). 

نتیجه مطالعه حاضر نیز با گفته‌های شدت دربرداری، β2-MG تحت خاصیت‌های مختلف نشان‌دهنده است که در استفاده از محلول‌های دیالیز بسیار خاص با غشای مصرفی غشایی می‌تواند منجر به تأثیر آمپولیدوزیس شود (21). 

نتیجه مطالعه حاضر نیز با گفته‌های شدت دربرداری، β2-MG تحت خاصیت‌های مختلف نشان‌دهنده است که در استفاده از محلول‌های دیالیز بسیار خاص با غشای مصرفی غشایی می‌تواند منجر به تأثیر آمپولیدوزیس شود (21). 

نتیجه مطالعه حاضر نیز با گفته‌های شدت دربرداری، β2-MG تحت خاصیت‌های مختلف نشان‌دهنده است که در استفاده از محلول‌های دیالیز بسیار خاص با غشای مصرفی غشایی می‌تواند منجر به تأثیر آمپولیدوزیس شود (21). 

نتیجه مطالعه حاضر نیز با گفته‌های شدت دربرداری، β2-MG تحت خاصیت‌های مختلف نشان‌دهنده است که در استفاده از محلول‌های دیالیز بسیار خاص با غشای مصرفی غشایی می‌تواند منجر به تأثیر آمپولیدوزیس شود (21). 

نتیجه مطالعه حاضر نیز با گفته‌های شدت دربرداری، β2-MG تحت خاصیت‌های مختلف نشان‌دهنده است که در استفاده از محلول‌های دیالیز بسیار خاص با غشای مصرفی غشایی می‌تواند منجر به تأثیر آمپولیدوزیس شود (21).
1. pamphillon D H and et al. prevention of transfusion-transmitted CMV infection. transfusion medicine, 1999: 115-123.


12- B.Broumand. tashkhis Azma yeshgahi Aug 1999 No.5: 10-5.


