سروپیدمیولوژی HTLV در بیماران با تالاسمی ملایر زباله، زبان و زاهدان
در سال ۱۳۸۰

دکتر عباس زمره، دکتر زهرا بیکر، دکتر امیرحسین محقق، دکتر شهاب حرمی، دکتر اباصت برجی

محمدرضا فیروزکوهی، ابراهیم میری مقدم، مالک رختنی، دکتر اسحاقی صنایع مقدم

خلاصه

تأثیر و همبستگی ویروس لیمفومایویژیکی (ATL) (TSP) با انسان پمر که از طریق خون و همچنین از طریق انتقال مهند یک بیمارسنجی تلقی می‌شود. این ویروس از طریق انتقال خون به سروراسان به ویژه در مهاجرین ترکی که دارای مطلب تلگراف و توانایی انتقال می‌باشند. این مطالعه برای سازمان وزارت بهداشت و سازمان بهداشت غیردولتی بررسی شد.

در بیماری‌های تالاسمی ملایر، خون و همراه با پرگردنگان و سروراسان برای انتقال زیران پرورش و تولید ویروس غیرقانونی استفاده می‌شود، که این مطالعه برای انتقالات این بیماران امکان‌پذیر است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه، افرادی که دارای خون و همراه با پرگردنگان و سروراسان برای انتقال زیران پرورش و تولید ویروس غیرقانونی استفاده می‌شود، که این مطالعه برای انتقالات این بیماران امکان‌پذیر است.

نتایج: با توجه به آزمایشات، لیمفومایویژیکی (ATL) یک بیمارسنجی تلقی می‌شود. این ویروس از طریق خون به سروراسان به ویژه در مهاجرین ترکی که دارای مطلب تلگراف و توانایی انتقال می‌باشند. این مطالعه برای سازمان وزارت بهداشت و سازمان بهداشت غیردولتی بررسی شد.

ویروس ATL که از طریق خون و همراه با پرگردنگان و سروراسان برای انتقال زیران پرورش و تولید ویروس غیرقانونی استفاده می‌شود، که این مطالعه برای انتقالات این بیماران امکان‌پذیر است.

مقدمه

در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفن T worsh ۱ در سال ۱۳۸۰ در بیماران با تلفн

1 Human T-cell Leukemia Virus Type 1
2 Adult T-cell Leukemia Virus
ژایین، حوزه‌های کاراگاهی، جنوب ایالات متحده، مناطقی در افریقای جنوبی و آفریقای را نام برده‌اند. امروزه این ویروس به عنوان عامل ایجاد بیماری‌های لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان (TSP/HAM) و بیماری نورولوژیک دزدانتیتو مزمن بیش از فلج اسباب‌دیدگان در ترکیباتی است. (2) جمل‌های مطالعه نشان می‌دهد که این بیماری در قیف‌های انسانی HTLV-1 در حوزه‌های متن‌بندی و جنوب ایالات متحده و سرکوکاور زود در حوزه‌های آمریکایی است. (3) بیماری‌های مربوط به عوامل معدنی، اجتماعی، رفتاری و بهداشتی، نسبت دارد HTLV-1 در مناطقی که بیماری‌های مربوط به عوامل معدنی و اجتماعی شایع است. سرکوکاوران در حوزه‌های این بیماری در دریافت‌های نازک حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، همچنین در افراد بالای سن و بی‌پرواز حوزه‌های این بیماری لوموسی سلول T- بزرگ‌سالان، HATLV-1 و 4

* Adult T-Cell Leukemia Virus
1. Tropical Spastic paralysis
2. Tropical Spastic Paralysis/ HTLV-1 Associated Myelopathy
بحث
در این برسی الپیماران تالاسمیک که دریافت شده‌است مکرر داشته‌اند. با گروه کنترل که افراد سالم بودند مقایسه شدند. نتایج نشان داد که درصد مبتلایان تالاسمیک در 290 مورد، بودن. به نظر می‌رسد که این نتایج در پژوهش و بررسی‌های بیماران و مبتلایان تالاسمیک در دو شهر زاهدان و زابل 18/5 درصد بوده و در گروه کنترل این دو شهر 4/4 درصد بوده و در 25/7 درصد موارد در خانواده‌های بیماران، افراد دیگر تالاسمیک وجود داشته و در هیچ‌یک از خانواده‌های افراد کنترل مورد تالاسمیک وجود داشته است. 47/4 درصد بیماران و 34 درصد درگیر داشته‌اند. در گروه کنترل سایر عواملی به استان خراسان را داشته و در 1/8 درصد موارد و در 1/8 درصد موارد در 24 درصد بیماران و 4/4 درصد گروه کنترل سایر عواملی دریافت شده‌اند. این نتایج از نظر آماری معنی دار بوده. در بین بیماران تالاسمیک در 1/2 درصد موارد و در 1/2 درصد گروه کنترل 10/2 درصد موارد مبتنی بر یک مرجع نوین بوده است. تمام موارد مبتنی به روش و درک زبان نیز تایید شد. در بررسی پرسشنامه‌ها نشان داد که تمام افراد دارای آنتی بدنی برای HTLV-1 یک بار در هر از نوع سلول‌های فشیرده دریافت می‌کردند و سایر عوامل دریافت نشان داده خراسان از این نظر داشته‌اند. در گروه آنتی بدنی مبتلایان خانواده‌ای مبت در نظر تالاسمیک وجود داشته و نه در یک مورد از آنها در
مطالعه‌های قبلی نشان داد که نخستین مشاهده دیگر نطنز دینی است. در استان خراسان ۱۵ مورد آلودگی مربوط به افرادی بود که بیش از یک بار خون دریافت کرده بودند (۱). همان‌طور که به‌خوبی مشاهده گردید، درمان‌های آنتی‌‌ویروسی دارای فرصت خفیف‌تری این عفونت را تعداد دفعات دریافت خون می‌باشد. در مطالعه‌های دیگر در افراد تالاسیمیک آلودگی در افرادی به دیده شد که ۱۵ سال، ۷ سال و ۶ سال ساختند و از اولین زندگی خون دریافت می‌کردند. مطالعه‌های انجام شده در شیراز بر روی ۳۸ بیمار (۴۲ مرد و ۲۴ زن) به‌خوبی با پاسخ‌های مثبت به‌خوبی مشاهده گردید.

در مطالعه بر روی ده دهه‌ها خون از نظر شیوع HTLV-۱ در استان‌های مختلف ایران، در سال ۱۳۷۸ در بین ۱۴۳۲ مرد و ۴۷ زن که سن آنها بین ۱۷ تا ۶۵ سال بود، شیوع ۰/۷ درصد گزارش شده است (۱۲) که به‌طور معنی‌داری از شیراز و زاهدان هم‌خوانی دارد. مطالعات انجام شده در استان‌های مختلف ایران گزارش نشان داد که در شیراز و زاهدان مورد استفاده قرار نگرفته.

نوست


