بررسی ارتباط هپاتیت‌های C و B با ترومبوز و ریشه‌های عمیق (DVT) در افراد معتاد تزریقی

مجتهد رستمی جلیلی‌نژاد

آدرس مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و کم‌سری اصفهان، ایران

تاریخ اعلام وصول: 85/3/8
تاریخ اعلام مقاله اصلاح شده: 85/4/8

خلاصه

مقدمه: HBV و HCV می‌توانند عوامل اصلی ایجاد تورم زیر پوستی و پوستی در چشم بیماران باشند. در این مطالعه، ارتباط میان این بیماری‌ها و تورم زیر پوستی و پوستی نسبت به درصد مورد مطالعه با هماتیت‌های C و B بررسی شد.

مواد و روش کار: در این مطالعه به مدت 138 معتاد تزریقی مراجعه شدند. به میزان 25% از معتادان، هماتیت‌های C و B و درصد بالا از معتادان از این بیماری‌ها مبتلا بودند.

نتایج: هماتیت‌های C و B در 45/8% و 22/6% از معتادان مشاهده شدند. درصد این بیماری‌ها در معتادان معاین شده در این مطالعه، بالاتر از معتادان قبلی بود.

بحث: این نتایج نشان می‌دهد که افراد مبتلا به هماتیت‌های C و B می‌توانند از این بیماری‌ها و مشابهات آن‌ها بیشتر بهره ببرند. این نتایج می‌تواند به بهبود کنترل این بیماری‌ها کمک کند.

واژگان کلیدی: هماتیت C و B، اعتیاد تزریقی، ترومبوز.
مقدمه

هیاتین‌های ویروسی C و B به عنوان دو اصلی ایجاد بیماری مزمن کبدی، مرگ و میر بالایی را در سطح جهان باعث می‌شوند و شیوع آنان به عنوان افرادی رفتار دارد و بخصوص در موارد مصرف مشترک هر دو مقام جهانی با ایجاد تزریقی، روز به روز در حال پیشرفت است.

در واقع، مصرف وردنی مخدرها بدن را برای ایجاد عفونت‌های باکتریال و ویروسی از جمله هیاتین‌ها آماده می‌کند. یکی از عوامل ویروپاتی مزمن ویروسی که هنوز در محله تحقیق بوده و مطالعات زیادی در رابطه با انجام این امر به انجام شده است، ارتباط این بیماری با ایجاد آناتومی کارکردیتی و نهایتاً سندروم آنتی‌فیتوپید آنتی‌بادی و اختلالات عروقی شامل تروموزیوس و برش های در بیماریان مناسب به HBV و HCV است. در این زمینه مطالعات متفاوت در سطح دنیا انجام شده است.

در بعضی مطالعات انجام شده، واقع تروموز و بی‌درد عمقی (Deepvein Thrombosis، DVT) هیاتین‌های C و B به‌طور مداوم در هنوز به دست آمده است و در بیماری‌های آناتومی کارکردیتی تجویز می‌شود. اولی از افراد بالایی نیز اثراتی از بروز هیاتین‌های C و B به‌طور مداوم در جدول شماره 1 آورده شده است.

جدول 1: مقایسه سوى بالایی انجام بی‌هیاتین‌های C و B در دور مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>مطالعه</th>
<th>مثبت HBS Ag</th>
<th>مثبت HCV Ab</th>
<th>مثبت افراد معتدل تزریقی مبتلا به DVT</th>
<th>تعداد افراد</th>
<th>P-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>افراد معتدل تزریقی مبتلا به DVT</td>
<td>120/278</td>
<td>20/278</td>
<td>220/278</td>
<td>0.091</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>افراد معتدل تزریقی بدون DVT</td>
<td>4/278</td>
<td>4/278</td>
<td>8/278</td>
<td>0.195</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج

میانگین سنی افراد مورد مطالعه 56-57 سال بود. میزان نرمال (25±2) میلی‌متر در همانیت C و B به‌طور مداوم بودند. ارتباط سابقه ایجاد تروموز با هیاتین‌های C و B در جدول شماره 1 آورده شده است.

مطالعه

از نظر ناحیه‌ی درگیر تروموز، ساق پای راست بیشترین درصد (77.7%) را به خود اختصاص داد. ران جنوبی (77.7%) را به خود اختصاص داد.

مواد و روش‌های

در یک مطالعه مقطعی، تعداد 138 معتدل تزریقی مراجعه شده به بیمارستان‌های امین، الزهرا (س) و درمانگاه‌های شهر اصفهان، بین طب نظامی، بهار 85 سال هشتم، شماره 1
اصطلاحات مختلف و بی‌گیری این افراد، با افزایش میزان آنتی‌بادی آنتی‌کاردیوپلی‌تین در گروه مورد مطالعه نیز بیشتر از گروه کنترل نیوده است.\[5\]

در مطالعه دیگری میزان آنتی‌بادی آنتی‌کاردیوپلی‌تین در افراد HBV و HCV مبتلا به افزایش یافته گزارش شده است که با توجه به افزایش شیوع DVT در این افراد، این مطالعه بیشینه می‌کند که وجود این آنتی‌گنها در افراد مبتلا به HBV دارنده ممکن است انجام ترمودوز کند.\[6\]

ام تحقیقاتی اکثر مطالعات انجام شده در کشورهای مختلف در این مشترک هستند. این است که در مطالعات به هیپاتیت‌های ویروسی B و C میزان آنتی‌بادی آنتی‌کاردیوپلی‌تین افزایش یافته است که این امر اشاره به وجود این امر احتمالی بین افراد به هیپاتیت‌های B و C و افزایش سطح آنتی‌فسفولیپیدی آنتی‌بادی این است. از عوارض سطح آنتی‌فسفولیپیدی آنتی‌بادی همانگونه که قبل ذکر شد به ترمودوز ویردها و شرایط آن‌ها می‌توان اشاره نمود. در مطالعاتی که سطح آنتی‌فسفولیپیدی آنتی‌بادی در افراد مبتلا به هیپاتیت‌های B و C در صورتی نسبت به افزایش قدرت بیشتری نسبت به افراد مبتلا به هیپاتیت‌های B و C در صورتی نسبت به افزایش قدرت بیشتری نسبت به افراد مبتلا به هیپاتیت‌های B و C در صورتی نسبت به افزایش قدرت بیشتری نسبت به

در مطالعات انجام شده در دنیا، تحقیق‌های دیده‌اند که بعضی موارد مشابه در مواردی متفاوت با تأثیر این مطالعه هستند. از جمله در مطالعه Ordiros و همکاران.\[2\] دارای میانگین مبتلا به HCV مورد تحقیق به ترتیب 100 فرد سالم بودند، قرار گرفتن که آنتی‌بادی آنتی‌کاردیوپلی‌تین در افراد مبتلا به گروه کنترل وجود داشته است اما برای نتایج همان‌طورهایی که در افراد بیمار از فاکتور پیش‌بینی نسبت به افراد کنترل برخورد نیوده است.

در مطالعه Harada و همکاران.\[3\] رابطه بین بیماری HCV و ایجاد آنتی‌بادی آنتی‌کاردیوپلی‌تین، همچنین تعداد HCV پلاکت‌ها و عوارض DVT مورد بررسی قرار گرفت. طبق نظر محققین در افراد مبتلا به HCV آنتی‌بادی آنتی‌کاردیوپلی‌تین افزایش یافته بود که دیده شد و فور لحظه لحظه از گروه کنترل شروع بیشتری از همان‌طورهایی که در افراد مبتلا به HBV و HCV مقایسه آن‌ها با 116 فرد کنترل (افراد سالم) و انجام...

عکس نمایشی، پهی‌های 85، سال هشتم، شماره 1


