پرسې توسط تربیکولین در کودکان مدارس ابتدایی و تغییرات آن یک سال بعد توسط اول

دکتر فرهاد صالح زاده، دکتر شهید عربی

چکیده
زمینه و هدف: ارزشی ارزیابی سر از اولویت‌های بهداشتی کشوری در حال توسعه، از جمله کشور ما است. از شاخص‌های انداده گیری و ارزیابی برنامه کشوری که در این نیز نسبت سالانه تغییرات
سال (ARI) و نسبت آنها مذکور شده است، مسئولیت حاصل در کودکان مدارس ابتدایی شیر تربیکولین به منظور ارزیابی تغییرات توسط تربیکولین و بررسی تغییرات توسط مجموعه فاصله یک سال از توسط اول
ظرافی کدرده است میزان خطط عفونتی سیل در این محدوده سنی مشخص گردید.
روش کار: در این مطالعه 80 کودک دختری در 17 مدرسه ابتدایی شهر اردیبیل که به طور تصادفی
ساده و با محدوده سنی 14-8 سال با میانگین سنی ۱۹±7/۵ سال، به انتخاب کردن نامی افراد
علی دو نوبت در اولیسنت (۱۳۷۷ و ۱۳۷۸) تحت احتمال توسط تربیکولین قرار گرفتند. در هر دو نوبت نتایج
نسبت جهت و سپس آنالیز شدند. در این مطالعه PPD بیش از 10 میلی‌گرم留存ی شده است.

بخته‌ها: در تمام افراد بررسی شده 60 هزار (1/1%) در هر دو نوبت توسط PPD مثبت داشتند و تعداد
PPD منفی داشتند و در 32 هزار (2/6%) نتایج منفی PPD در نوبت اولی (PPD منفی داشتن) در 68 هزار (2/5%) مشاهده گردید و در 47 هزار (1/8%) دارای مورد
مطالعه سابقه دریافت واکسن BCG بودند.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان‌گذار آن آزمایش کلی اولاً با گذشت زمان در کودکان سنین مدرسه توسط
تربیکولین کمتر تحت تأثیر واکسیناسیون BCG قرار می‌گیرد و از طرفی میزان تغییرات توسط تربیکولین آزمایش به مثبت بی‌سیار بالا بوده (2/3%) و نشانگر آزمایش کمی شدید منطقه است.

واژه‌های کلیدی: سل، تربیکولین، نسبت میزان خطط عفونتی سیل، واکسن BCG

1. مؤلف مسئول: استاد پر افتخار دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اردیبیل
2. استاد پر افتخار دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اردیبیل
در چند دوره مطالعه مودیفویه و همکاران این نتایج به اهمیت و قابل اطمینانی نشان داده شده است،[۱۰] در مطالعه‌ای این نتایج واکسن‌های سه سالگی و در مطالعه‌ای دیگر، تا ۹ سالگی بوده است.[۱۱] با توجه به کودکان، سنین مدیره و بالاترین نتایج نشان داده شده در اثر آن‌ها، میکوبیوتوم نشان دهنده تکلیف شده و اثر واکسیناسیون محصول نقش کرده است.[۱۱] در یک مطالعه نقش جدی تایم‌گراف نشان دهنده با ۲/۹۱٪ میزان بوده است[۱۲]، به طور کلی در ارزیابی تست نیز در صورت وجود مصرف BCG اثر تناسب بین ۱۰ میکرون به کمتر از ۰ میکرون می‌باشد. در درصد خون‌سنجی میزان BCG-ها در ۰-۹ میکرون در اثر عوامل غیر تیتر کننده بوده و تناسب بین ۱۰-۱۴ میکرون با دقت و احتمال بستری تفسیر می‌گردد.[۱۳] در این مطالعه، سنین مدیره کودکان بین ۷-۲ سال بوده است. در نتیجه این مطالعه، نتایج نشان می‌دهد که نتایج مورد نظر و سایر تنبیه‌های گذشته در این مورد به درستی تطبیق دارند. نتایج این مطالعه نشان‌دهنده این است که در برابر شکافتهای ارزیابی شایع شده در دو مطالعه دیگر[۱۴] و مطالعه‌ی کودکان این نتایج نشان دهنده الگوی پیشگیری برای تب در افراد جهانی را تاشان داده است.[۱۱] 

نتایج:

تاریخ بیماری سل روی مودیفویه دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

در این مطالعه، نتایج بیماری سل در سال‌های اول عمر بالای


مقدمه

بر اساس منابع علمی معتبر، تایم‌گراف واکسیناسیون

برای تعیین حجم نمودارهای مورد نظر بر اساس نقشه

BCG

در ارزیابی، تست تایم‌گراف در سال‌های اول عمر بالای


مواد و روش‌ها

لیست نتایج و بررسی‌های یافته در پژوهشی به چهار ناحیه شمال غربی و

1- Tuberculosis infection prevalence

2- Annual Risk of Infection (ARI)
در این بررسی داده‌های حاصله توسط نرم‌افزار EPIadget و تحلیل قرارگرفت در Harvard و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار Students T-test, chi square test با Yat’s correction or fisher exact test جلدی نوبت کولین قرار گرفتند و در مرحله دوم که یک سال بعد انجام گرفت کروم تحقیق موفقیت شد. نتایج داشت که هر مورد و درصد مطالعه شده از هر BCG پرستویی نتایج انجام داده نتایج 98 نفر بدولی نظر انتقال ویف آماری نز مطالعه نوتی دو مخ جلدی شد. برای کلیه دانش آموختگان مورد مطالعه قروم و پرسشنامه مخصوص تحقیقاتی که شامل اطلاعات کلی مشخصات سنج سنجی شد بنابراین 98/ آماری و بوشونیکی مراجعه‌ها و واکنش پرسشنامه بانکنده شد درصد افزاده مطالعه شده از هر PPD شکل مثبت BCG. نتایج BCG پرستویی نتایج انجام داده 0/1 (P = 0/9%)

زمان مناسب مورد مطالعه 72/3 هفته (واکسن سطح فاصله بین دو میزان نسبت بودن و تا 10 هفته BCG در بافت فرد به دست می‌آید و شکل و درصد M/100.

برای این نتایج انجام نمونه (P/PDV)

شکل از طریق فشار و درصد بودن که تا بیش از 10 میلی متر مثبت است و درصد 

شکل از طریق فشار و درصد بودن که تا بیش از 10 میلی متر مثبت است و درصد 

شکل از طریق فشار و درصد بودن که تا بیش از 10 میلی متر مثبت است و درصد 

شکل از طریق فشار و درصد بودن که تا بیش از 10 میلی متر مثبت است و درصد 

شکل از طریق فشار و درصد بودن که تا بیش از 10 میلی متر مثبت است و درصد 

شکل از طریق فشار و درصد بودن که تا بیش از 10 میلی متر مثبت است و درصد 

شکل از طریق فشار و درصد BCG پرستویی نتایج انجام داده 0/1 (P = 0/9%)

زمان مناسب مورد مطالعه 72/3 هفته (واکسن سطح فاصله بین دو میزان نسبت بودن و تا 10 هفته BCG در بافت فرد به دست می‌آید و شکل و درصد M/100.

برای این نتایج انجام نمونه (P/PDV)

شکل از طریق فشار و درصد بودن که تا بیش از 10 میلی متر مثبت است و درصد 

شکل از طریق فشار و درصد بودن که تا بیش از 10 میلی متر مثبت است و درصد 

شکل از طریق فشار و درصد BCG پرستویی نتایج انجام داده 0/1 (P = 0/9%)

زمان مناسب مورد مطالعه 72/3 هفته (واکسن سطح فاصله بین دو میزان نسبت بودن و تا 10 هفته BCG در بافت فرد به دست می‌آید و شکل و درصد M/100.

برای این نتایج انجام نمونه (P/PDV)

شکل از طریق فشار و درصد بودن که تا بیش از 10 میلی متر مثبت است و درصد 

شکل از طریق فشار و درصد BCG پرستویی نتایج انجام داده 0/1 (P = 0/9%)

زمان مناسب مورد مطالعه 72/3 هفته (واکسن سطح فاصله بین دو میزان نسبت بودن و تا 10 هفته BCG در بافت فرد به دست می‌آید و شکل و درصد M/100.

برای این نتایج انجام نمونه (P/PDV)

شکل از طریق فشار و درصد بودن که تا بیش از 10 میلی متر مثبت است و درصد 

شکل از طریق فشار و درصد BCG پرستویی نتایج انجام داده 0/1 (P = 0/9%)

زمان مناسب مورد مطالعه 72/3 هفته (واکسن سطح فاصله بین دو میزان نسبت بودن و تا 10 هفته BCG در بافت فرد به دست می‌آید و شکل و درصد M/100.

برای این نتایج انجام نمونه (P/PDV)

شکل از طریق فشار و درصد بودن که تا بیش از 10 میلی متر مثبت است و درصد 

شکل از طریق فشار و درصد BCG پرستویی نتایج انجام D
مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

dział شماره ۱. فراوانی و درصد خیزش‌های (PPD) بر اساس سن افراد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن PPDV</th>
<th>عدد افراد</th>
<th>هر کروه سی</th>
<th>عدد درصد</th>
<th>ردیابی</th>
<th>عدد درصد</th>
<th>مرتبه</th>
<th>عدد مورد مطالعه</th>
<th>شرح صفحه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۲/۹۷</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۲/۳/۰</td>
<td>۸</td>
<td>۴/۳</td>
<td>۲/۰/۵</td>
<td>۱۶/۴</td>
<td>۱۱/۱</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۶/۷۷</td>
<td>۱۵۴</td>
<td>۸/۱</td>
<td>۱۲/۶</td>
<td>۱۸/۰</td>
<td>۱۰/۰</td>
<td>۲۳/۳</td>
<td>۲۲/۲</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۸/۳۷</td>
<td>۱۴۸</td>
<td>۹/۳۶۵</td>
<td>۲/۴۴۲</td>
<td>۸/۳۷۰</td>
<td>۳/۰۱۵</td>
<td>۲۳/۳</td>
<td>۲۲/۲</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۱/۸۷</td>
<td>۱۳۸</td>
<td>۱۰/۰۳۲</td>
<td>۱۴/۷۲۱</td>
<td>۱۰/۰۰۰</td>
<td>۱۰/۰۰۰</td>
<td>۲۳/۳</td>
<td>۲۲/۲</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۳/۳۷</td>
<td>۱۳۸</td>
<td>۱۰/۰۳۲</td>
<td>۱۴/۷۲۱</td>
<td>۱۰/۰۰۰</td>
<td>۱۰/۰۰۰</td>
<td>۲۳/۳</td>
<td>۲۲/۲</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۴/۳۷</td>
<td>۱۳۸</td>
<td>۱۰/۰۳۲</td>
<td>۱۴/۷۲۱</td>
<td>۱۰/۰۰۰</td>
<td>۱۰/۰۰۰</td>
<td>۲۳/۳</td>
<td>۲۲/۲</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۵/۳۷</td>
<td>۱۳۸</td>
<td>۱۰/۰۳۲</td>
<td>۱۴/۷۲۱</td>
<td>۱۰/۰۰۰</td>
<td>۱۰/۰۰۰</td>
<td>۲۳/۳</td>
<td>۲۲/۲</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۶/۳۷</td>
<td>۱۳۸</td>
<td>۱۰/۰۳۲</td>
<td>۱۴/۷۲۱</td>
<td>۱۰/۰۰۰</td>
<td>۱۰/۰۰۰</td>
<td>۲۳/۳</td>
<td>۲۲/۲</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۲. فراوانی و درصد خیزش‌های (PPD) در مدارس بررسی شده

<table>
<thead>
<tr>
<th>PPDV</th>
<th>عدد مفقود PPD</th>
<th>عدد مثبت PPD</th>
<th>عدد درصد</th>
<th>مرتبه</th>
<th>عدد مورد مطالعه</th>
<th>شرح صفحه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۲/۹۷</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۲۲/۲</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۶/۷۷</td>
<td>۱۵۴</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۲۲/۲</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۸/۳۷</td>
<td>۱۴۸</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۲۲/۲</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۱/۸۷</td>
<td>۱۳۸</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۲۲/۲</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۳/۳۷</td>
<td>۱۳۸</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۲۲/۲</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۴/۳۷</td>
<td>۱۳۸</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۲۲/۲</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۵/۳۷</td>
<td>۱۳۸</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۲۲/۲</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۶/۳۷</td>
<td>۱۳۸</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>۲۲/۲</td>
<td>۸۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جوریه از ۲۲ شکل PPD نگیر پاشته گذرانده و در ۱۸ ضریب BCG (۳% باکس) واهکرام مشکوک یا مثبت دانشگاه در ۰۰ ضریب (۱%) از افراد مورد مطالعه، مثبت PPD مثبت پدیدا در بررسی انجام شده بین PPD و سن افراد رابطه معنی داری وجود نداشت (جدول ۳). چنانچه از جدول ۲) سنتیاب می شود و با توجه به بررسی آماری انجام شده، از تابع معنی داری بین فراوانی و درصد افراد با تست PPD مثبت و مدرسه مرتبه و وجود دارد (P={1/01}. رابط موارد مثبت پدیدا با سایه و عکس آمریک دارای نژاد به نظر PPD می رسد.
بحث
سال ۱۳۹۸ از هر دو گروه مشاهده شد که جمعیت‌های BCG، با استفاده از ساختار افراد و سایر عوامل، سایر موارد و سایر عوامل افراد مورد مطالعه وجود دارد. با توجه به اینکه در اینجا، کربن آرامی و سایر عوامل مورد مطالعه وجود دارد، نتیجه‌گیری‌های گروهی بین متفاوت می‌باشد و متفاوت می‌باشد.

نمونه‌گیری: در اینجا، مطالعه ساختار افراد و سایر عوامل مورد مطالعه وجود دارد. با توجه به اینکه در اینجا، کربن آرامی و سایر عوامل مورد مطالعه وجود دارد، نتیجه‌گیری‌های گروهی بین متفاوت می‌باشد و متفاوت می‌باشد.

نمونه‌گیری: در اینجا، مطالعه ساختار افراد و سایر عوامل مورد مطالعه وجود دارد. با توجه به اینکه در اینجا، کربن آرامی و سایر عوامل مورد مطالعه وجود دارد، نتیجه‌گیری‌های گروهی بین متفاوت می‌باشد و متفاوت می‌باشد.

نمونه‌گیری: در اینجا، مطالعه ساختار افراد و سایر عوامل مورد مطالعه وجود دارد. با توجه به اینکه در اینجا، کربن آرامی و سایر عوامل مورد مطالعه وجود دارد، نتیجه‌گیری‌های گروهی بین متفاوت می‌باشد و متفاوت می‌باشد.
12- گزارشی دوکاری حکمی. مستند مورد رصد نست مانور و اسکار در کودکان ۲ تا ۶ ساله ایرانی با وجود سطح. خلاصه مقابلین کنترل سل کشک، دانشگاه علوم پزشکی کیلاد، ۱۳۷۳ صفحه ۳۳.

تشکر و قدیدانی
این طرح تحقیقاتی با حمایت مالی معاونت پزوهشی دانشگاه آزاد اسلامی اردبیل به انجام رسیده است. بدن رفسنجانی و سلول‌ها از زمان جراحات محتوم وقت دانشگاه آزاد اسلامی جنگ اجتماعی دکتر خیرلا. می‌تواند، وقت محتوم وقف مرکز بپیدایش شیره و نهایت آقای دکتر فریزر پرورشی، کلیه دانشجویان اجمن عملی و پزوهشی دانشگاه آزاد اسلامی و دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، تحقیق اجتماعی دکتر مسعود بایپور و خانم سولماز سیفی تقدیر می‌گردد.

منابع
1- مسجدی محمدرضوی. اهتمام مبارزه با سل. مرکز تحقیقات سل و بیماری‌های ریوی. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. ۱۳۷۵ صفحه ۵۰.