دورسی رابطه نماس شغلي آزبست با بروز سل

دکتر سیمین دخت شعاعی - دکتر شکر الله محمدی محدود آبادی

چکیده
هدف و هدف: ازبسترهای بیماری حامل از ترکیبات رنگ‌های شکل هیدروسفیلیک است. رابطه مستقیمی ازبسترزه با بیماری خاصی چنین ندارد. اما گزارش‌های متعددی از افزایش شیوع آن در افراد مبتلا به اردن و دیگر بیماری‌های منجر به افزایش سابقه آورده است. در این بیانیه، رابطه بین نماس شغلي با محصولات آزبست و بروز سل را بررسی کردیم.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه، یک هزار کور که به صورت هم‌رگه‌ای تاریخی، صورت بالایی و بالینی گرفته 2022 کارگر نماس بیماری که در کارخانه ای اردنی و نرمال در سال 1387 دوره بررسی خورده و 201 کارگر بدون سابقه نماس با آزبست (گروه شاهد) از نظر معمولی، بالینی و پاتولوژیکی سل سامان امپیک و ارکیدأتیوکوکی، اسمور و کشت خونی و BAL و مورد مقایسه قرار دادیم.

پایان‌نامه: در کارگران بیماری سل از نظر تعداد، شیوع بالینی و مصرف سکار مشابه کیشگر بوده، در گروه ازبسترزه و 1.17 درصد از گروه شاهد مبتلا به سل شناسایی شدند (p<0.001). و بر اساس بررسی تجاری (CIP) و بررسی شیوع نژادی (p<0.001) و برای شواهد سلیم بودن سل سامان امپیک و ارکیدأتیوکوکی، اسمور و کشت خونی و BAL ویرگولونه نیست.

نتیجه‌گیری و توکیه‌ها: مواجه نماس با آزبست احتمالاً خطر سل را افزایش می‌دهد. با توجه به اینکه سل از نوع راکتیو بوده، احتمالاً کلاه‌های خشک سل در فرایند آسپری آزبست فرض نمی‌شود. با توجه به اینکه سل از نوع راکتیو بوده، احتمالاً کلاه‌های خشک سل در فرایند آسپری آزبست فرض نمی‌شود. با توجه به اینکه سل از نوع راکتیو بوده، احتمالاً کلاه‌های خشک سل در فرایند آسپری آزبست فرض نمی‌شود. با توجه به اینکه سل از نوع راکتیو بوده، احتمالاً کلاه‌های خشک سل در فرایند آسپری آزبست فرض نمی‌شود.

1. گروه بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
2. دانشگاه علوم پزشکی بهشتی الله
باقی میماند. (5) در بررسی در افسانه نشان داده شد به جهت وجود آبزین در هوا آلمه کابلی، باشگاه بالارود شایع مثبت و به لحاظ آلودگی این منطقه به باسیل کج، همراهی این ضایعات با نسبت معنی‌داری می‌باشد. (6)

مقاله روز حیوانات نشان داد باید با تمرکز بر آبزین موجب آبزین ریوی نمی‌شود، بلکه با تمرکز مفرغ و تجمع مارکوفازا و آسیب ریوی آبزین آبزین می‌تواند با توجه به منشأ و پرورش‌گاه آبزین‌ها از افزایش دوز آبزین تشکیل می‌پذیرد. مارک انتخاب و نیروزرسان و پرورش‌گاهی مردمان در شیپول کارگران دیگر آلولولیت نامی از آبزین بدون بیماری و نیز در بیماران با آبزین افزایش می‌باید. (8) مارکوفازایی فعال، فاکتور کلیدی در بررسی می‌باشد، البته تولید خاص می‌باشد و انرژی جسمانی ترتیب علائم و شرایط آبزین‌ها.

* Chest X Ray
** High Resolution CT Scan
کروموهای مورود و شاهد به لحاظ سن، طول مدت اشتباه، مصرف سیگار و جنس (هموگن مرد بودن) مشابه شدند. و علائم بالینی و مطالعات PPD با این نتایج مشابه می‌باشد که باید دو نماس بعدی با آن باید تغییرات پیش بروند خواهد کرد.

در مطالعه دیگر نتایج مشابه دیده شد. علاوه بر آن علائم رادیولوژیک به وضوح سیلیکوز نبود و شاید این در نارسایی بدن چپ را تأثیر دهد.

اسکم ریه در شاخصی زودرس تغییرات ناشی از آسیب ریوی در آزمایش ارژنی بالاتری دارد و آسیب‌های قلبی با هم‌مردم ریوی ناشی از عمل دیگر را در زمان بروز آزمایش به عنوان ریسک فاکتور در پیش بروی به آزمایش معنی‌دار بود.

در رهگذر آسیب مسح ریه، کاتیون‌های سل خطرناک فعال ریوی نیز اهمیت مصرفی می‌پذیرد. به این ترتیب که سواد شدن سل به فرایند تخریب آزمایش و به دوباره فعال شدن سل ممکن است از طرف دیگر تشدید نیازهای تخریب حامل از آزمایش توسط سل مطرح شده است.

در کتاب‌ها مرجع از آزمایش به عنوان یک عامل مستعدکننده مثال سیلیکوز به طور صریح نام برده شده است. با توجه به نتایج فوق، به منظور اثبات رابطه تصادف شغلی با آزمایش وضعیت بروز سل، این تحقیق در کارخانه ایرانی تهیه در سال 1378 انجام گرفت.

واقع و روشهای

این مطالعه به صورت یکپارچه به روش همگنراوهی تاریخی صورت یافته است. به این ترتیب 43 نفر از کارگران کارخانه ایرانی تهیه در دوره مورد 2007 نفر با سابقه تماس با آزمایش و 20 نفر بدون سابقه تماس با آزمایش مورد بررسی قرار گرفتند.
<table>
<thead>
<tr>
<th>تیل</th>
<th>نام</th>
<th>فیکسیون</th>
<th>تعداد</th>
<th>میزان درصد</th>
<th>واحد</th>
<th>شرایط</th>
<th>توضیحات</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>(1)</td>
<td>(120)</td>
<td>(120)</td>
<td>(120)</td>
<td>(200)</td>
<td>(120)</td>
<td>(120)</td>
<td>(120)</td>
</tr>
<tr>
<td>(2)</td>
<td>(200)</td>
<td>(200)</td>
<td>(200)</td>
<td>(200)</td>
<td>(200)</td>
<td>(200)</td>
<td>(200)</td>
</tr>
<tr>
<td>(3)</td>
<td>(300)</td>
<td>(300)</td>
<td>(300)</td>
<td>(300)</td>
<td>(300)</td>
<td>(300)</td>
<td>(300)</td>
</tr>
<tr>
<td>(4)</td>
<td>(400)</td>
<td>(400)</td>
<td>(400)</td>
<td>(400)</td>
<td>(400)</td>
<td>(400)</td>
<td>(400)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**شامل** (N = 21)
تحقیق: آزمایش دیدن نیترات رادیوگرافی فقس سیه‌ی ماه‌یک در سال ۱۳۸۳ دانشجویان کارگر در تاسیسات و فیزیوتراپی و نیازمندی آن‌ها به بیمارستان‌های کلینیکی

الف: آزمایش‌های جهت ارزیابی رادیوگرافی فقس سیه‌ی ماه‌یک

<table>
<thead>
<tr>
<th>نمونه‌گیری</th>
<th>رادیوگرافی</th>
<th>فقس سیه‌ی ماه‌یک</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>N</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>N</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>N</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>N</td>
</tr>
</tbody>
</table>

ب) بررسی بررسی‌های آزمایش‌ها

<table>
<thead>
<tr>
<th>پایه‌نگر</th>
<th>۱۱۴%</th>
<th>پایه‌نگر</th>
<th>۱۰۶%</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پایه‌نگر</td>
<td>۱۱۰%</td>
<td>پایه‌نگر</td>
<td>۱۰۴%</td>
</tr>
<tr>
<td>پایه‌نگر</td>
<td>۱۱۲%</td>
<td>پایه‌نگر</td>
<td>۱۰۸%</td>
</tr>
<tr>
<td>پایه‌نگر</td>
<td>۱۱۶%</td>
<td>پایه‌نگر</td>
<td>۱۱۲%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در این بخش، نتایج آزمایش‌ها به دقت و بررسی کامل نمایش داده شدند. نتایج نشان داد که در بیشتر این آزمایش‌ها عناصری از دیدگاه بهتری و پیشرفتی در آزمایش‌های فقس سیه‌ی ماه‌یک وجود داشت.
پیشرفته بیماری و کاهش عملکرد و اندازه‌ی می‌یابد. سرفه‌های بدون خلط و درد سینه در بعضی بیماران معمولاً در مراحل مبتنی بر آبسیسهای مبتنی بر پیامدهای میودی و سرپیچی می‌باشد. در این بیماران تنگی نفس در 33 تشریح (5/7% از افراد تحت مطالعه، شاخص 7 تشریح در گروه مورد و 18 تشریح در گروه کنترل) در گروه مورد مشاهده شده است. به این ترتیب سایه‌ی شغلی و تیم مباسی افزایش داشته است. انتظار داشت که در مطالعه آزمون مورد مطالعه موارد ضرری تجویز نماید اما نتایج مشاهده شده در این مطالعه متفاوت است. نتایج تحقیقات دیگر نشان داده که در این بیماران تنگی نفس، درد سینه و خستگی وجود دارد.

در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در آزمون و صدا در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت قلبی به‌طور کلی بیشتر است. در این مطالعه، نشان داده شد که فشار توده در بافت Cesth و Chest discomfort نیم‌یابه.
REFERENCES


