بررسی سطح خونی HBs Anti در کودکان و واکسینه شده بر عملیه هیپنیت B

مراجعه کننده به بیمارستان کودکان میرکلا شیرازستان بابل

چکیده

هیپنیت B (HBV) و هدف واکسیناسیون علیه ویروس هیپنیت B (HBc Ab) و سبب ایمنی بر پیشگیری آن می‌باشد. این واکسینه تهیه و تاثیر آن از گزارش‌های اخیر به عنوان یک واکسینه کننده به کودکان میرکلا بابل در کمربند اول 1/3783. در این پژوهش بررسی واکسیناسیون رابطه در مراکز مختلف واکسینه شده، بودند. منابع این پژوهش از موانع و روشهای این تحول به صورت یک نماهای کنونی در 100 کودک در سال که متوسط‌ساله می‌باشد HBs Ab در ۱۰ اول خوراکی و واکسینه شده B این واکسینه کارا و واکسیناسیون کننده بود. انجام شد. برای تبزار HBc Ab و تعیین HBs Ab از عوامل اصلی این مطالعه آرسال شد.

یافته‌ها: از تعداد ۱۰۰ کودک ۸۹ ساله در مسکن‌های قرار دارند که ۴۵/۸۴ بناه بیمار واکسیناسیون کامل و منظم و ۱۵/۹۱ آنها واکسیناسیون نامنظم و داشتند. کودکانی با واکسیناسیون منظم و ۲/۸۷ کودکان با واکسیناسیون نامنظم و داشتند. آمار با HBs Ab واکسیناسیون کامل و منظم و ۱/۱۸/۸۷/۸۱/۱/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲۸۸/۷۱/۸۱/۲/IU/Lیت، تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیتراژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. تیtraژ تیکان در کشور که از این تعداد ۲/IU/Lیت. T
حساب 3 ماه نیز از آنها دو دوز واکسن آنها در گذشته.

از 100 کودک مثبت B، در حال حاضر 1600 میلیون حامل ویروس جهان B در سطح جهان وجود دارد. هبیت B در سطح جهان وجود دارد که در معرض خطر مرگ ناشی از نارسایی کبدی یا کارسینوم هیپاتولوئوم می‌باشد و از طرفی دیگر می‌تواند منجر به بروز موارد جدید این بیماری شود (1). احتمال مزمن شدن بیماری در کودکان زیاد است. این بیماری از شیوع نسبتاً بالایی در ایران بروخوردار است. به طوری که موارد آن بین حدود 70/14/1000/دصد (بیوتور متوسط حذف 3/2) با توجه به مشکلات جسمانی و اقتصادی زیادی که این بیماری به افراد مبتلا و جامعه وارد می‌کند به گزارش‌های مختلف آن نمرات مختلف را به دنبال خواهد داشت که بیش از 85 روزگیر و 9 ماهگی تزریق می‌شود.

باینها که از 100 کودک 7 مال و واکسن به علیه HbsAb در مورد به علت B هبیت HbsAb در مورد به علت HbsAb توسط و یک مورد به علت اشکال تکنیکی از مطالعه حذف و از 77 مورد با ایمپانگه خسته و 78 درصد (75/76) بیشتر و 40 درصد واکسیناسیون مظم (در ماههای 2-8-16 و از جمله ماههای 1-2-3-6-8-18) و 80 درصد از تولد بروخوردار کودکها و واکسن آنها قرار دارد. برتر HbsAb توسط 80 دوز و 14 دوز واکسیناسیون نامناسب داشتند. بطور HbsAb توسط 140 دوز و 140 دوز واکسیناسیون منظم داشتند. بطور HbsAb توسط 140 دوز و 140 دوز واکسیناسیون منظم داشتند. بطور HbsAb توسط 140 دوز و 140 دوز واکسیناسیون منظم داشتند. بطور HbsAb توسط 140 دوز و 140 دوز واکسیناسیون منظم داشتند. بطور HbsAb توسط 140 دوز و 140 دوز واکسیناسیون منظم داشتند. بطور HbsAb توسط 140 دوز و 140 دوز واکسیناسیون منظم داشتند. بطور HbsAb توسط 140 دوز و 140 دوز واکسیناسیون منظم داشتند. بطور HbsAb توسط 140 دوز و 140 دوز واکسیناسیون منظم داشتند. بطور HbsAb توسط 140 دوز و 140 دوز واکسیناسیون منظم داشتند. B براز پادکشی به تأثیر واکسیناسیون هبیت براساس برنامه بهداشتی موجود در کشور ما و ارزیابی نتیجه نهایی این کار، درصد HbsAb توسط 10 دوز در کودکان واکسیناسیون معنی نمی‌کند.

مواد و روش‌ها

این مطالعه منوط امکان کودکان 5-امالی انجام کرده که در گذشته اول سال 1378 به پیانو اسکار کودکان امکان مراجعه و قبل واکسن هبیت B در مراکز مختلف بهداشتی دریافت کرده بودند.

1. Enzyme Linked Immuno sorbent Assay
2. Hepatitis B Surface Antigen
3. Hepatitis B Surface Antibody
نتیجه‌گیری‌ها: HBs Ab گرفت که در ابعاد سطح محققان کند که از واکسیناسیون، فاصله بین سه دور و واکسن تأیید رتبه‌نامه‌های ندارد و فواصل طولانی‌تر بین دو دور در مقایسه با برخی از روند و منظم واکسیناسیون محققان سایر ابعاد می‌نماید. چنانچه در مطالعات دیگر نیز این نتایج مورد سنجش قرار گیرد (۱). بنابراین آنچه بیشتر اهمیت دارد ترکیب سه دور و واکسن می‌باشد. تا زمان مشخص برای هر دور به‌عنوان دو دور ۴۰ در زمان مناسب تر در مورد سال ۱۳۷۵ در شهرستان مشهد که در ۰۱۱۵ ماهه واکسیناسیون‌شده طبق برنامه واکسیناسیون رایج و ۶–۳۳ ماه بعد از آخرین دور واکسن در یک مرکز (Randox کم) و روش ELISA (کم) انجام شده است. مطالعات دارد. تمایل این مطالعه ۰/۸ کودکان آن‌ها باید مبتلا به است. (۲) و طبق این مطالعه با نتایج به دست آمده از مطالعه انجام شده در شهرستان ارومیه که بر روی ۹۱ نفر مورد شده در بیمارستان صحیر عربیان می‌تواند در HBs Ab یک ماه بعد از آخرین دور واکسیناسیون انجام شده در ۰/۱ موارد در محدوده تیر تحقیقات کننده بود که در تا زمان دلیل انجام تیر است آن‌ها باید در سن پایین و ترکیب واکسن منظم با مصرف کردن واحد پایین و نسبت با سرکر در (را) تشکیل می‌گردد. در مورد مطالعه‌ها به سمت دیگر مطالعات انجام HBs Ab تیر از روند و واکسیناسیون منظم و نامنظم که در این تجربه نتایج است. HBs Ab در بررسی ارتباط سطح کودکان در زمان انجام آزمایش مشخص شد که ۱۰ IU/L در کمتر از نامنظم و ۸/۷ این نتایج با یکدیگر و اختلاف بسیار کم بین آنها می‌توان جنین
واکسن واکسیناسپن کامل و منتظم در کودکان این مطالعه، از روی نسبتاً نامناسب (یعنی در 80% موارد) ویله نمی‌تواند مطالعه برخورد با بوده است. در عین حال برای تعیین عوامل مولکولی تفاوت بین این دو به مطالعات آینده نگری با حجم کافی و در مناطق مختلف کشور می‌باشد.

تشکر قدردانی
از راهنمایی های ارائه‌نده، جناب آقای دکتر غلامرضا خاتمی و جناب آقای دکتر رضا ملک زاده و از همکاری صمیمانه جناب آقای دکتر مجید شریفی‌نژاد و آقای محمود حاتمی‌احمدی و کیهان پرستی بیمارستان کودکان اسکیلا و آزمایشگاه پاستور مشکوک.

REFERENCES:


2. پاشایی نادر، گل محمودی سریه. بررسی اثر حفاظت واکسن هیپاتیت B در برنامه واکسیناسپن کشواری مجله علوم نظام پیشگیری جمهوری اسلامی ایران، 1378؛ دوره هفتم، شماره 2 صفحات 131-138.

3. رضوان جوادی، امیدیلوزی و بوژوشی ایران، سعیدی یازدی و مربیان مشابه. مجله کودک‌های اسکیلا 1377؛ دوره سیزدهم، شماره چهارم، صفحه 119.


7. آذر کار زهره ارزشیابی واکسن بیاته B در کودکان، پایان نامه، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، سال 1376.

