شیوع هموگلوپینوتایی با توجه به میزان انواع هموگلوپین و ارتباط آنها با حجم متوسط گلوبل قرمز در دانش آموزان پیش دانشگاهی شهر بوشهر: ۱۳۸۶

*درکت اوغیرای*، نرسید ابریش*، غلامرضا خمیسی پور،

۱. استادیار، بیوشیمی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

کارشناس ارشد همانولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

چکیده

زمینه: هموگلوپینوتایی‌ها از جمله تالاسمسی و کم‌کننده داسی شکل از فراوانی‌ترین اختلالات متوالیتی در انسان می‌باشند. این بیماری‌ها در حالات متزوجگی به‌مدت ادامه زندگی، مولکول‌های تایوکسین در حال وقوع یافته‌اند و دارای کاهش خون نیستند. از دستگاه نافضی‌ها باید به‌عمق افزایش احتمال وابسته به میزان هموگلوپینوتایی با گروه‌های تولیدی هموگلوپین متغیری می‌باشد. این موضوع به‌خصوص از نظر مطالعه توزیع شیوع هموگلوپینوتایی با توجه به میزان انواع گلوبل قرمز (MCV) در دانش آموزان پیش دانشگاهی مقطع سی ۱۸ ساله می‌باشد.

مواد و روش‌ها: از تعداد ۴۲۹ دانش‌آموز پیش دانشگاهی (۳۳۳ دختر و ۱۵۶ پسر) مقدار ۵ میلی لیتر خون در لوله‌های حاجی ایوان در دانمارک (EPTA) برای اخذ سلول‌های میتوانستی و اکسپوزور هب‌ریک و اکسپوزور هب‌بی‌سی‌اکس بروز مورد نظر در جمله MCH و MCV و Hb, HbA2 و HbF را انجام دادند. همچنین با گرفتن نمونه‌های میتوانستی و اکسپوزور میتوانستی، از این مطالعه به‌خصوص به‌خصوص از نظر مطالعه توزیع شیوع هموگلوپینوتایی با توجه به میزان انواع گلوبل قرمز (MCV) در دانش آموزان پیش دانشگاهی مقطع سی ۱۸ ساله می‌باشد.

پایه‌های این تحقیق پیش دانش‌آموزان دانشگاه شهر بوشهر ۲۴۸ (دهم آوری) و ۱۳۷۶ (دهم آوری) درصد از زیرهای MCH و MCV را نشان داده که میانگین (MCH و MCV) مقدار ۱۹۳ (دهم آوری) و ۱۳۵ (دهم آوری) درصد از پسرها و دختران است. همچنین از این مطالعه به‌خصوص به‌خصوص از نظر مطالعه توزیع شیوع هموگلوپینوتایی با توجه به میزان انواع گلوبل قرمز (MCV) در دانش آموزان پیش دانشگاهی مقطع سی ۱۸ ساله می‌باشد.

پایه‌های این تحقیق پیش دانش‌آموزان دانشگاه شهر بوشهر ۲۴۸ (دهم آوری) و ۱۳۷۶ (دهم آوری) درصد از زیرهای MCH و MCV را نشان دادند که میانگین (MCH و MCV) مقدار ۱۹۳ (دهم آوری) و ۱۳۵ (دهم آوری) درصد از پسرها و دختران است. همچنین از این مطالعه به‌خصوص به‌خصوص از نظر مطالعه توزیع شیوع هموگلوپینوتایی با توجه به میزان انواع گلوبل قرمز (MCV) در دانش آموزان پیش دانشگاهی مقطع سی ۱۸ ساله می‌باشد.

پایه‌های این تحقیق پیش دانش‌آموزان دانشگاه شهر بوشهر ۲۴۸ (دهم آوری) و ۱۳۷۶ (دهم آوری) درصد از زیرهای MCH و MCV را نشان دادند که میانگین (MCH و MCV) مقدار ۱۹۳ (دهم آوری) و ۱۳۵ (دهم آوری) درصد از پسرها و دختران است. همچنین از این مطالعه به‌خصوص به‌خصوص از نظر مطالعه توزیع شیوع هموگلوپینوتایی با توجه به میزان انواع گلوبل قرمز (MCV) در دانش آموزان پیش دانشگاهی مقطع سی ۱۸ ساله می‌باشد.
همگلوبین‌های اختلال‌های ساعدی و همچنین همبود قلبی می‌توانند باعث کاهش واریانس می‌شوند و در نتیجه در سایر علائم آزمایش‌های همبود قلبی، اختلال‌های ساعدی و متابولیک می‌توانند زندرم‌هاي آنگیوپتیسیک را ترقی دهند.

تاریخ‌شناسی: 
1. Mean Cell Volume (MCV)
2. Mean Cell Hemoglobin (MCH)
3. Mean Cell Hemoglobin Concentration (MCHC)
4. Red Blood Cell Distribution Width (RDW)

مقدارهای علائمی و همبود قلبی می‌توانند باعث کاهش واریانس می‌شوند و در نتیجه در سایر علائم آزمایش‌های همبود قلبی، اختلال‌های ساعدی و متابولیک می‌توانند زندرم‌هاي آنگیوپتیسیک را ترقی دهند.

مقدارهای علائمی و همبود قلبی می‌توانند باعث کاهش واریانس می‌شوند و در نتیجه در سایر علائم آزمایش‌های همبود قلبی، اختلال‌های ساعدی و متابولیک می‌توانند زندرم‌هاي آنگیوپتیسیک را ترقی دهند.

مقدارهای علائمی و همبود قلبی می‌توانند باعث کاهش واریانس می‌شوند و در نتیجه در سایر علائم آزمایش‌های همبود قلبی، اختلال‌های ساعدی و متابولیک می‌توانند زندرم‌هاي آنگیوپتیسیک را ترقی دهند.
届毕业生 مثل هیدروکسی اوریا دارند که باعث فعال شدن زن گاما می‌شوند (8).

مواد و روش کار
طق روش استفاده از انسداد همانتولوزی، ارتفاع 298 متر داشته‌ام به‌دست‌آمده می‌کرد که 120 نفر از آن 27 نفر داشتگاهی (120) دارند و این را در تماس با زیرک موارد تجویز و تحلیل قرار گرفته‌اند.

نتیجه‌گیری
نمونه‌های پایین‌ترین ترکمیک اسید جمع‌آوری گردید. با اضافه‌شان خاص‌های مورد نظر از انسداد Hct Hb RBC MCH و MCV هم‌گروهی HbA2 A2 و باند تیبیت مقدار MCH از 80 کمتر از 77/5 یا با HbA2 کمتر از 27 یا با 3/5 یا با HbF کمتر از 2 چهت تشخیص نالاکسی بی‌پیگربی شدید و یا با MCV و یا با HbA2 ترمال همراه با MCH نمونه‌های با پایین جهت بی‌پیگربی نالاکسی ای با، همراه MCH نالاکسی با با فقر انی نالاکسی آلفا مورد بررسی است (جدول 1).

جدول 1: پروپی‌روانی میزان و نوع هموگلوبین در سال 1386

<table>
<thead>
<tr>
<th>MCH و MCV</th>
<th>Hb</th>
<th>HbA1&lt;95</th>
<th>HbA1&gt;95</th>
<th>S</th>
<th>HbF&lt;20</th>
<th>HbF&gt;20</th>
<th>20&lt;3/5</th>
<th>3/5&lt;8</th>
<th>8&lt;15</th>
<th>15&lt;20</th>
<th>20&lt;30</th>
<th>30&lt;50</th>
<th>50&lt;70</th>
<th>70&lt;95</th>
<th>&lt;95</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hb</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>MCV</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>MCH</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کل جمعه</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

* اختلاف به‌صورت (درصد) تعداد است.

بحث
نتایج بیشتر آمده‌اند که 42 نفر (76%) 42 نفر در تماس با HbF و 108 درصد از پسرها) پایین‌تر از HbS HbG باند S بودند که این دلالت بر وجود هم‌گروه‌ای بودن س از طریق 32 نفر (76%) باند HbD HbG می‌کند. 32 نفر (120 درصد) باند HbD بودند که خود دلالت بر افزایش HbA1<95 می‌باشد.
هموگلوبین های دیگر دارد. 

شیوع هموگلوبین‌پاتی در بوشهر در این مطالعه ۲۸۲/۴ درصد بوده است (۱۳۸٪). از بین افراد که 

هموگلوبین‌پاتی نداشتند، ۱۴۷/۸ درصد هر 

با پایین و 

در مطالعه دکتر محمد ط جهانی بر اساس خونه داشتن در سال ۱۷۶-۱۳۷۰ در شیراز، ۴۹۵ نفر 

مشکلات خونی داشتن ۱۲ نفر شیوع هموگلوبین‌پاتی ۸۱۴ نفر پایین و 

MCV و 

پایین فقط 

پایین داشتن و شیوع هموگلوبین‌پاتی ۱۴/۵ درصد 

بوده است (۱۳٪).

در مطالعه‌ای که توسط دکتر محمد ط جهانی در استان خوزستان بر روی ۳۵۶ دانش‌آموخته در 

به روش الکترنفورم در این استان انجام شد میزان 

شیوع هموگلوبین‌پاتی ۱۲/۵ درصد بود که در مقایسه 

با مطالعه‌ای که شیوع کمتر و محدودتر سنی ۱۵-۱۸ ساله 

بوده است (۱۴٪). شاید علت افزایش شیوع 

هموگلوبین‌پاتی در جمعیت مورد مطالعه، ممکن 

بود تعداد افراد مورد مطالعه نسبت به دو مطالعه قبل 

بایش.

در مطالعه دکتر حسن افضلی در کاشان میزان کم 

خونی فقر آهن بین ۳۰۶/۴ درصد، درصد ۳۳/۲ درصد به دست 

درصد و میزان تیتالاسی میزان 

MCV و 

گلیبول فرم و هموگلوبین‌پاتی نسبت به دو مطالعه قبل 

با هبلا ۲/۴ درصد و درصد ۴/۲ درصد هر 

درصد و و درصد ۱/۴ درصد گزارش 

 exon داده‌هایی، درصد نامیلی 

تیتالاسی میزان ۲۰ هزار میکرو 

ایران و جرج دارد و فراوانی زن با تیتالاسی در استان 

خوزستان ۷ درصد است (۳۳٪).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۲ به طور مشترک در 

اهواز و بوشهر انجام گرفت، افراد مورد مطالعه ۵۰۰ 

نفر و بین سنین ۱۸ الی ۴۰ سال بودند. که 

درصد هبلا ۲/۸ درصد MCV و 

در آن مطالعه مشاهده می‌شد که میزان کمتر از 

MCV و 

با HbA2

شیوع هموگلوبین‌پاتی در دانش آموز پیش دانشگاهی بوشهر /
References:


10. Hahan EV, Gillespie EB. Sickle cell anaemia , report of a case greatly improved by splenectomy , experimental study of sickle...


