بررسی رابطه میزان اینترلیکن‌های ۱ و ۶ ادراری با واکنش کننده‌های فاز حاد در پیلوفریت کودکان

دکتر مصطفی شریفی‌نژاد، دکتر عبدالله کرمی، دکتر رضا دلبرانی، دکتر معصومه محکم، فاطمه قلی خانی

چگونه

مقدمه

عفونت ادراری یکی از سبایی‌های شایع در کودکان است که با درگیری سیستم ادرازی فوقانی مربوط به پیوستگی بسیاری در کودکان می‌شود و ممکن است منجر به اکسیریکوسیس کوکسیس شود. در این مطالعه به عنوان ابزار بررسی سیستم ادرازی فوقانی به پیلوفریت، میزان اینترلیکن‌های ۱ و ۶ ادراری در گروه کودکان با واکنش کننده‌های فاز حاد در پیلوفریت کودکان مشاهده شد.

مواد و روش‌کار

کودکان بین ۳ تا ۱۲ سال سن، که در طبقه‌بندی DKV در طبقه‌بندی دکتر محترم سه‌منظوره، انتخاب شدند. در این مطالعه ۲۰ نفر از کودکان به عنوان گروه کنترل و ۲۰ نفر از کودکان به عنوان گروه مورد بررسی قرار گرفتند. محققان با شروع درون‌کردن این مطالعه، درون‌کردن این مطالعه، این تحقیق را اجرا کردند.

نتیجه‌گیری

منافع این با موضوع بسیار ارزشمندی برای یافتن اینکه کدام اینترلیکن‌ها (CRP) در پیلوفریت حاد کودکان می‌باشد نشان داد. اینکه این تحقیق در اقدامات بهبودی در کودکان می‌باشد.
مقهومه

عفونت اداری یکی از بیماری‌های شایع دوستان کودکی است به طوری که بعد از عفونت‌های درست‌گذار و مناسب، تنها شایع‌ترین عفونت در جراحی پلیتفیت و رانی اشاره کرده‌اند. این تحقیق در نظر گرفته که توصیه‌سازی ابزار نیک‌تک‌تک منبج که سبب بهبود شده است.

DMSA یا DMSA (دی‌ام‌اس‌اوا) یکی از آزمایش‌های ملاحظه‌برنده برای تشخیص پنهانی‌های بدنی و ناشنوایی گونه است. این آزمایش می‌تواند در جراح زیست‌شناسی و عفونت‌های داران کارهای بیماری‌های مربوط به ماهی عفونت‌های گونه پلی‌تیفیت و بیماری‌های دیگر مورد استفاده قرار گیرد.

موردا و روشهای

بیماران زیر 13 سال که به علت پلی‌تیفیت باز اول در هنگ کلیه پیانورتیسیت می‌باشند که از آن‌ها می‌توان به دستگاه‌های پلی‌تیفیت در مورد حضور این آزمایش‌وتشخیص‌هایی می‌باشند که به‌طور گسترده در جراحی داده و برای تعیین ولایت مصرف خون چربی توسط دانشمندان و بازخوانده است. این آزمایش می‌تواند به بهترین شکل به عنوان ابزار‌های گونه و ناشنوایی مورد استفاده قرار گیرد.

LDH, B2MG, NAG (Chemotaxis) (CRP) C-Reactive Protein

CRP C-Reactive Protein (CRP)
### جدول (1): میانگین و انحراف معیار اینترلیکین 6 به کراتینین در کودکان مبتلا به پییلونفیت و گروه شاهد آنان. مراکز تحقیقات

<table>
<thead>
<tr>
<th>نسبت اینترلیکین به کراتینین</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>37</td>
<td>7</td>
<td>325</td>
</tr>
<tr>
<td>106</td>
<td>6</td>
<td>23</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### نتایج

نتایج جدول 1 نشان می‌دهد که میانگین اینترلیکین 6 به کراتینین در کودکان مبتلا به پییلونفیت مقدار 37 است. این نتایج می‌تواند نشان دهنده تأثیر بیماری‌های عفونی کودکان بر سلامتی بدنی بماند.

### جدول (2): رابطه بین میانگین اینترلیکین 1 به کراتینین و شدت آسیب های کلیه در اسکلت

<table>
<thead>
<tr>
<th>DMSA grade</th>
<th>IL1/Cr Value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>0.77</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>0.37</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>1.02</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>0.84</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### نتایج

نتایج جدول 2 نشان می‌دهد که اینترلیکین 1 به کراتینین در کودکان مبتلا به پییلونفیت مقدار 0.77 است. این نتایج می‌تواند نشان دهنده تأثیر بیماری‌های عفونی کودکان بر سلامتی بدنی بماند.
نمودار (۳): رابطه بین میزان اینترلوکین‌های ۱ و ۶ ادراری با DMSA در کودکان مبتلا به پلیوپنیته. مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی کودکان، دبی، شهید بهشتی.

نمودار (۴): رابطه بین میزان اینترلوکین‌های ۱ و ۶ ادراری با لوکوسیتوز در کودکان مبتلا به پلیوپنیته. مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی کودکان، دبی، شهید بهشتی.

نمودار (۵): رابطه بین میزان اینترلوکین‌های ۱ و ۶ ادراری با لوکوسیتوز در کودکان مبتلا به پلیوپنیته. مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی کودکان، دبی، شهید بهشتی.

بحث و نتیجه‌کنی

بیش از سه‌گانه ادراری در دهصد دختران و ۱/۴ درصد پسران در مطالعه مختلف گزارش شده است (۱/۴). که شیوع بیش از ۵ پرلی را در دختران نسبت به پسران نشان می‌دهد. در مطالعه حاضر ۱% بیماران مبتلا به پلیوپنیته دختر و ۹% پسر بوده که نسبت ۳/۷ برابر افزایش شیوع پلیوپنیته را در دختران نسبت به پسران نشان می‌دهد. شیوع پلیوپنیته را در کودکان مبتلا به پلیوپنیته نسبت به بیماری‌های عفونی کودکان، دبی، شهید بهشتی دچار افزایش قابل توجهی می‌کند.

نمودار (۶): رابطه بین میزان اینترلوکین‌های ۱ و ۶ ادراری با لوکوسیتوز در کودکان مبتلا به پلیوپنیته. مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی کودکان، دبی، شهید بهشتی.
آن هم یک مقدار جنی پاتش شد و اختلاف دو گروه از نظر میزان II.1 قوی معنی دارد (p = 0.015)

در بررسی دگرگی در سال 1999 همیج محقق سپس در TNF Tumor Necrosis Factor
در جریان پلیوترونت بررسی نمودند Acta Pediatr این مواد و انرژی ۶۴ را در این در
جریان پلیوترونت مخلوط در کودکان داج پلیوترونت
به طور معنی مثبت از کودکان سالم و کودکان نار در با علل
غیرکلیوی بیشتر بود این با شیار انرژی پلیوترونت دار
به کودکان سالم بیشتر از کودکان داج پلیوترونت و کودکان نار دار
به علل غیرکلیوی و ۶۴ میلی بعد از شایسته بود که مشاهده شد
در هر کدام از ۶۴ رپرتورهای کودک می‌باشد که مشاهده شد
با آن که نشان داده می‌شود

این محققان نتیجه گرفتند که این نتایج تحول مورد
این که کدام کودک نار بیشتر دچار ایجاد نمود این
در حالی است که در مطالعه ما فاصله انرژی پلیوترونت ۶۴ در
کودکان سالم و کودکان داج پلیوترونت چنان معنی دارد که
MI پایدار به عنوان نگارگری می‌باشد که نگرفته می‌شود
DMSA نمود.

در همان محققان (10) نسبت انرژی Kassir گفته
در این مطالعه ۶.۱ و ۶.۸ را نسبت کنارنی در کودکان داج پلیوترونت و بعد از
واکنش هایی که در این مطالعه اختلاف بین انرژی ۶۴ و ۶۸ در
باید مازاد به عنوان انرژی لازم دارد.

در پژوهش‌های دگرگی در جریان پلیوترونت سرب شادی است و
برای فعالیت بالا برای کمکی که در ممکن است که مشاهده شد
از ۶۴ تا ۴۲ ساعت درمان از کودکان سالم
DMSA چرا که در این مطالعه اختلاف بالا از چاقی شرایط می‌باشد.

در کودکان سالم و کودکان داج پلیوترونت چنان معنی دارد که
MI پایدار به عنوان نگارگری می‌باشد که نگرفته می‌شود
DMSA نمود.

در همان محققان (10) نسبت انرژی Kassir گفته
در این مطالعه ۶.۱ و ۶.۸ را نسبت کنارنی در کودکان داج پلیوترونت و بعد از
واکنش هایی که در این مطالعه اختلاف بین انرژی ۶۴ و ۶۸ در
باید مازاد به عنوان انرژی لازم دارد.

در پژوهش‌های دگرگی در جریان پلیوترونت سرب شادی است و
برای فعالیت بالا برای کمکی که در ممکن است که مشاهده شد
از ۶۴ تا ۴۲ ساعت درمان از کودکان سالم
DMSA چرا که در این مطالعه اختلاف بالا از چاقی شرایط می‌باشد.

در کودکان سالم و کودکان داج پلیوترونت چنان معنی دارد که
MI پایدار به عنوان نگارگری می‌باشد که نگرفته می‌شود
DMSA نمود.

در همان محققان (10) نسبت انرژی Kassir گفته
در این مطالعه ۶.۱ و ۶.۸ را نسبت کنارنی در کودکان داج پلیوترونت و بعد از
واکنش هایی که در این مطالعه اختلاف بین انرژی ۶۴ و ۶۸ در
باید مازاد به عنوان انرژی لازم دارد.

در پژوهش‌های دگرگی در جریان پلیوترونت سرب شادی است و
برای فعالیت بالا برای کمکی که در ممکن است که مشاهده شد
از ۶۴ تا ۴۲ ساعت درمان از کودکان سالم
DMSA چرا که در این مطالعه اختلاف بالا از چاقی شرایط می‌باشد.

در کودکان سالم و کودکان داج پلیوترونت چنان معنی دارد که
MI پایدار به عنوان نگارگری می‌باشد که نگرفته می‌شود
DMSA نمود.

در همان محققان (10) نسبت انرژی Kassir گفته
در این مطالعه ۶.۱ و ۶.۸ را نسبت کنارنی در کودکان داج پلیوترونت و بعد از
واکنش هایی که در این مطالعه اختلاف بین انرژی ۶۴ و ۶۸ در
باید مازاد به عنوان انرژی لازم دارد.

در پژوهش‌های دگرگی در جریان پلیوترونت سرب شادی است و
برای فعالیت بالا برای کمکی که در ممکن است که مشاهده شد
از ۶۴ تا ۴۲ ساعت درمان از کودکان سالم
DMSA چرا که در این مطالعه اختلاف بالا از چاقی شرایط می‌باشد.

در کودکان سالم و کودکان داج پلیوترونت چنان معنی دارد که
MI پایدار به عنوان نگارگری می‌باشد که نگرفته می‌شود
DMSA نمود.

در همان محققان (10) نسبت انرژی Kassir گفته
در این مطالعه ۶.۱ و ۶.۸ را نسبت کنارنی در کودکان داج پلیوترونت و بعد از
واکنش هایی که در این مطالعه اختلاف بین انرژی ۶۴ و ۶۸ در
باید مازاد به عنوان انرژی لازم دارد.

در پژوهش‌های دگرگی در جریان پلیوترونت سرب شادی است و
برای فعالیت بالا برای کمکی که در ممکن است که مشاهده شد
از ۶۴ تا ۴۲ ساعت درمان از کودکان سالم
DMSA چرا که در این مطالعه اختلاف بالا از چاقی شرایط می‌باشد.

در کودکان سالم و کودکان داج پلیوترونت چنان معنی دارد که
MI پایدار به عنوان نگارگری می‌باشد که نگرفته می‌شود
DMSA نمود.

در همان محققان (10) نسبت انرژی Kassir گفته
در این مطالعه ۶.۱ و ۶.۸ را نسبت کنارنی در کودکان داج پلیوترونت و بعد از
واکنش هایی که در این مطالعه اختلاف بین انرژی ۶۴ و ۶۸ در
باید مازاد به عنوان انرژی لازم دارد.

در پژوهش‌های دگرگی در جریان پلیوترونت سرب شادی است و
برای فعالیت بالا برای کمکی که در ممکن است که مشاهده شد
از ۶۴ تا ۴۲ ساعت درمان از کودکان سالم
DMSA چرا که در این مطالعه اختلاف بالا از چاقی شرایط می‌باشد.

در کودکان سالم و کودکان داج پلیوترونت چنان معنی دارد که
MI پایدار به عنوان نگارگری می‌باشد که نگرفته می‌شود
DMSA نمود.
دکتر مصطفی شرفیان، دکتر عباده کریمی، دکتر رضا دلبرانی، ذکر مصاحبه محکم فاطمه فلی

DMSA

تشخیص پیلوچنتریت رشدی، مطالعه کمیلمنان نیز جنگدان مربوط (Relevant)

نتایج:

در مطالعه دیگری در سال 1994 دکتر Tullus k و همکاران از سوئد انتدرکینگ های 4 و 5 را در ادار کوکدان مبتلا به پیلوچنتریت بررسی نمودند (۱۰) در این مطالعه ۴۲ کودک با اولین عقوفت ۷ کودک با پیلوچنتریت راجع به عنوان گروه هدف انتخاب شد. تشخیص پیلوچنتریت در این مطالعه با کشید مثبت ادار یک بیماری CRP و ۲۷/۵ و ۲۰ داده شده بود و ۳ نورد که این یافته یا را نشان دهنده انسک DMSA نشانه پیلوچنتریت داده شده بود.

۲۴ کودک که به عنوان بیماری های دیگر داشتند، به عنوان شاهد اول برگردیده و ۱۰ کودک سالم نیز به عنوان شاهد دوم در نظر گرفته شد.

نتایج:

یافته‌ها در این مطالعه در کوکدان مبتلا به اولین پیلوچنتریت در ۴۸٪ موارد در کل کودکان پیلوچنتریت در ۷۲٪ موارد بوده است. در این مطالعه انتدرکینگ ۴ در انسک (Defect) مشاهده شد.

نتایج:

تشخیص پیلوچنتریت در گروه اولیه رهبری به طور معنی‌داری از گروه کنترل بالا عبور (4 پوکمول در میکروولول کراتین در مقایسه با صفر گروه کنترل 0:01). ولی با بالایی در بیماران مبتلا به پیلوچنتریت و سایر عقوفت های بیمار به خصوص مشاهده شد. انتدرکینگ های مبتلا به اولین پیلوچنتریت ۸٪ و ۵۰٪ موارد که کودکان مبتلا به پیلوچنتریت راجع کشید. کشید در حالی که در دوران نقاهت و یوگ شاهد مبتلا به انتدرکینگ ۵۰٪ موارد کشید که اختلاف معنی‌داری (1P<0.01).

نتایج:

تشخیص پیلوچنتریت با کشید مثبت ادار در این مطالعه به کمک CRP نتیجه داشت که این ادار مبتلا به اولین پیلوچنتریت و تعمیمی کودکان مبتلا به پیلوچنتریت راجع کشید که کشید در حالی که در دوران نقاهت و یوگ شاهد مبتلا به انتدرکینگ ۵۰٪ موارد کشید که اختلاف معنی‌داری (1P<0.01).

نتایج:

تشخیص پیلوچنتریت با کشید مثبت ادار در این مطالعه به کمک CRP نتیجه داشت که این ادار مبتلا به اولین پیلوچنتریت و تعمیمی کودکان مبتلا به پیلوچنتریت راجع کشید که کشید در حالی که در دوران نقاهت و یوگ شاهد مبتلا به انتدرکینگ ۵۰٪ موارد کشید که اختلاف معنی‌داری (1P<0.01).

نتایج:

تشخیص پیلوچنتریت با کشید مثبت ادار در این مطالعه به کمک CRP نتیجه داشت که این ادار مبتلا به اولین پیلوچنتریت و تعمیمی کودکان مبتلا به پیلوچنتریت راجع کشید که کشید در حالی که در دوران نقاهت و یوگ شاهد مبتلا به انتدرکینگ ۵۰٪ موارد کشید که اختلاف معنی‌داری (1P<0.01).

نتایج:

تشخیص پیلوچنتریت با کشید مثبت ادار در این مطالعه به کمک CRP نتیجه داشت که این ادار مبتلا به اولین پیلوچنتریت و تعمیمی کودکان مبتلا به پیلوچنتریت راجع کشید که کشید در حالی که در دوران نقاهت و یوگ شاهد مبتلا به انتدرکینگ ۵۰٪ موارد کشید که اختلاف معنی‌داری (1P<0.01).
در پرسی رابطه میزان اینترلکوئین‌ها ۱ و ۶ دراری با واکنش کندکدهای فاز دوم در پیلولپریود کودکان

که در مجله Clinical and Diagnostic Lab.Immunology شد (۱۰) نسبت انترلکوئین‌های ۶ و ۸ را نسبت به کوارتینی در کودکان دچار پیلولپریود و از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده و نسبت به بالاخره کودکان نسبت دو بیمارستان کودکان مبتلا به پیلولپریود و از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده است.

از همان محقق محلی اکر سال ۱۹۹۶ در مجله Acta Pediatrica منشتر نش و انترلکوئین ریستروی آن در کودکان در ارتباط با اسکارهای کلیه مورد بررسی قرار گرفت. انترلکوئین و انترلکوئین ریستروی آن یک نسبت به کوارتینی کودکان مبتلا به پیلولپریود با اول ۳۵ پیکرگم یازده میکرومول کوارتینی بود. در حالی که در کودکان بیشتر در نظر گرفته شده است، پیلولپریودی را در این مقاله از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده و نسبت به بالاخره کودکان نسبت دو بیمارستان کودکان مبتلا به پیلولپریود و از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده است.

Defect DMSA چتربا، کمرنگ میزان پیلولپریود در انترلکوئین ریستروی آن در این مقاله از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده و نسبت به بالاخره کودکان نسبت دو بیمارستان کودکان مبتلا به پیلولپریود و از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده است.

Defect DMSA چتربا، کمرنگ میزان پیلولپریود در انترلکوئین ریستروی آن در این مقاله از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده و نسبت به بالاخره کودکان نسبت دو بیمارستان کودکان مبتلا به پیلولپریود و از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده است.

Defect DMSA چتربا، کمرنگ میزان پیلولپریود در انترلکوئین ریستروی آن در این مقاله از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده و نسبت به بالاخره کودکان نسبت دو بیمارستان کودکان مبتلا به پیلولپریود و از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده است.

Defect DMSA چتربا، کمرنگ میزان پیلولپریود در انترلکوئین ریستروی آن در این مقاله از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده و نسبت به بالاخره کودکان نسبت دو بیمارستان کودکان مبتلا به پیلولپریود و از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده است.

Defect DMSA چتربا، کمرنگ میزان پیلولپریود در انترلکوئین ریستروی آن در این مقاله از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده و نسبت به بالاخره کودکان نسبت دو بیمارستان کودکان مبتلا به پیلولپریود و از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده است.

Defect DMSA چتربا، کمرنگ میزان پیلولپریود در انترلکوئین ریستروی آن در این مقاله از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده و نسبت به بعلاوه کودکان برخی از انترلکوئین ریستروی آن در این مقاله از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده و نسبت به بالاخره کودکان نسبت دو بیمارستان کودکان مبتلا به پیلولپریود و از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده است.

Defect DMSA چتربا، کمرنگ میزان پیلولپریود در انترلکوئین ریستروی آن در این مقاله از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده و نسبت به بالاخره کودکان نسبت دو بیمارستان کودکان مبتلا به پیلولپریود و از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده است.

Defect DMSA چتربا، کمرنگ میزان پیلولپریود در انترلکوئین ریستروی آن در این مقاله از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده و نسبت به بالاخره کودکان نسبت دو بیمارستان کودکان مبتلا به پیلولپریود و از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده است.

Defect DMSA چتربا، کمرنگ میزان پیلولپریود در انترلکوئین ریستروی آن در این مقاله از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده و نسبت به بالاخره کودکان نسبت دو بیمارستان کودکان مبتلا به پیلولپریود و از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده است.

Defect DMSA چتربا، کمرنگ میزان پیلولپریود در انترلکوئین ریستروی آن در این مقاله از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده و نسبت به بالاخره کودکان نسبت دو بیمارستان کودکان مبتلا به پیلولپریود و از این نسبت دو بیمارستان کودکان سال دارای مطالعه مورد نیاز بوده است.
References:

10. Shukutko BI, Kulaeva NN, Ambrozas IV, Shumilkin VR, Anikonova LI. The clinical significance of immunological indices in chronic pyelonephritis. Ter Arkh 1993; 65(6); 11-3.