

CHECKLISTS FOR BARTONELLA, BABESIA, AND LYME DISEASE 2012 EDITION

A "BEST DOCTOR", "PEOPLE'S CHOICE PHYSICIAN" AND "TOP DOCTOR"
OFFERS HIGHLY RESEARCHED, ADVANCED DIAGNOSTIC CHECKLISTS
FOR DANGEROUS EMERGING INFECTIONS



Which Physician is Going to do a Proper Exam of a
Person With Bartonella, Babesia, and Lyme Disease?

The right physician is the one who is going to take
the time for a very comprehensive evaluation

چک لیست برای بارتونلا،
بیماری بابزیا و لایم

نسخه 2012

JLSchaller,MD,MARandK.Mountjoy,MS

INTERNATIONALACADEMICACADEMICINFECTIONRESEARCHPRESS

BankTowers•NewGateCenter(305)

بزرگراه [TamiamiTrailNorth] 41

ناپل، FL34103

حق نشر ©2012 توسط جیمز شالر، MD، MAR تمامی حقوق محفوظ
است.

طراحی جلد: تحقیقات

NickBotner: RandallBlackwell,LindsayGibson,KimberlyMountjoy

LibraryofCongressCatalogingData Schaller,JL;Mountjoy,K.

چک لیست های بیماری بارتونلا، بابزیا و لایم توسط J.L.SchallerandK.Mountjoy

ISBN978-0-9840889-5-9

1. عفونت های تیک. 2. عفونت های کک. 3. تشخیص

توجه داشته باشید در مورد سبک نقل قول .

تولید شده در ایالات متحده آمریکا

نسخه اول

به کسانی که برای بازگرداندن آزادی واقعی و ملموس به ایالات متحده تلاش می کنند
به طور خاص، به عنوان برترین زندانیان جهان، با 25 درصد از زندانیان جهان
زندانیان در ایالات متحده، ما ملت آزادی نیستیم، ما ملت زندان هستیم.

باشد که خدا، وجدان یا همسالان، به کلانترها، پلیس، حمایت از کودکان کمک کند
کارگران، قضات و دادستان های کل از صداقت، تعادل و قلب خدمت برخوردار باشند.

در آمریکا سوء استفاده از قدرت در اجرای قانون و خدمات کودک در حال حاضر امری عادی است
و شخصیت، فروتنی، مهربانی و خرد باید احیا شود.

اگر برای احیای حقوق فقرا، ضعیفان و متهمان دروغین تلاش می کنید، این متن و محبت من
به شما تقدیم می شود.

فهرست

بارتونلا مقدمه.....	1.
چک لیست ها.....	3.....
روانپزشکی.و.عصبی.....	3.....
پوست.یا.پوست.....	5.....
چشم.....	6.....
قلب.....	7.....
عمومی.پزشکی.....	7.....
آزمایشگاه.یافته	7.....
احتمال.	7.....
محیط.....	9.....
زیست.....	10.....
کتابشناسی -فهرست کتب.....	31.....
بابزیا مقدمه.....	65.....
لیست.....	76.....
روانپزشکی.و.عصبی.....	76.....
قلب.و.سیستم.سیستم	76.....
گردش خون.....	76.....
عمده اندام	76.....
ها.....	86.....
عمومی.پزشکی.....	96.....
آزمایشگاه.نتایج.....	71.....
واکنش ها یا	71.....
تغییرات در بدن.....	37.....
محیط.....	47.....
A.Word.on.Manual.Blood. Examinations.....	76.....
کتابشناسی.....	97.....

.....LYME.Diseaseمقدمه.....	
105چک	
لیست	701..آزمایشگاه.آزمایش-
غیر مستقیم.و	901.....نمونه.آزمایش
اعصاب.....	110بیمار'.گزارش شده.تاریخچه
فیزیکی.....	111روانپزشکی.و.عصبی.....
111عمده.ارگان ها.....	113
پوست	114
اسکلتی عضلانی	114
عمومی.پزشکی.....	115محیط
زیست	117نهایی.
کلمات	119
کتابشناسی	121
.....159	Dr..Schaller's.Sample.Publications.....
761.....	سلب مسئولیت.seussI.ytefaS.dna.....
169	تماس با دکتر. شالر.

چک لیست بارتونلا

افزایش سوء ظن به یک عفونت پنهان در حال ظهور

جیمز ال. شالر، MD، MAR

معرفی

در سال 1102 نوسان بارتونلای انسانی به بیش از سی و پنج گونه بارتونلا اضافه شد که در حال حاضر به صورت عمومی در بانک های داده ژنتیک منتشر شده است. توسط دامپزشکی با استعداد محقق شده است. به سادگی، اما با وضوح بسیار مفید، آزمایش بارتونلا وحشتناک است، درمانها ضعیف هستند، معمولاً در خارج از سلولهای خونی قرمز یافت می‌شوند، و تحقیقات کنونی بر روی بارتونلا ایسپاتیک NI.noightenhi0 بیش از هر عفونت روی زمین توسط ناقلین منتقل می‌شود. «Soitishardlyabackdoor» عفونت همزمان. "شاید لایم" عفونت همزمان" باشد.

اخیراً، کایزرن رییس، محققین آلمانی، بارتونلا را به این صورت خلاصه کرده‌اند: پس از دو دهه تحقیق بارتونلا، انتقال دانش و آسیب‌شناسی این باکتری‌ها هنوز محدود شده است.

چرا وقتی پزشک می‌تواند تست آنتی بادی را اصلاح کند، فهرست چک ایجاد کنید؟
اولاً، من بارها پیدا کرده‌ام که بارتونلا می‌تواند آنتی‌بادی‌های خود را داشته باشد، و آنهایی که در اثر عفونت‌های دیگری که از طریق کک در انسان ایجاد شده‌اند. در مطالعه شخصیت و یک سگ آلوده به بارتونلا، اخیراً گزارش شده است که بیشتر بارتونلا موارد ضد سرطانی را شناسایی نکرده‌اند.

معیارهای ذکر شده در زیر ممکن است دلایل غیرمرتبط با بارتونلا داشته باشند. به عنوان مثال، هر سال مطالعات بیشتری وجود چند عفونت را نشان می‌دهد، و این مشکل را ایجاد می‌کند که کدامیک از عفونت‌ها باعث ایجاد چه علامتی می‌شود.

سررد یا خستگی. دانستن اینکه کدامیک از عفونت‌ها باعث می‌شود که شما را در درمان‌های پیشرفته‌ای که برای هرکدام از عفونت‌ها طراحی شده‌اند، مشخص می‌کند.

با این حال، از آنجایی که بارتونلا می‌تواند افراد سالم را غیرفعال و می‌کشد، فهرست چک زیر تقریباً هر بیمار آلوده را دستگیر می‌کند. این نه درست است و نه اشتباه. در پزشکی، روان‌شناسی، مفروضات فلسفی و جامعه‌شناسی همه پزشکی را کنترل می‌کنند، اما به دلیل آموزش زیاد مورد قدردانی قرار نمی‌گیرند. به ساختار انقلاب‌های علمی کوهن مراجعه کنید. بطور استثنایی در پیوند زیر خلاصه شده است: <http://des.emory.edu/mfp/Kuhn.html>

چک لیست بارتونلا

جیمز شالر، MD، MAR

(لطفاً علائمی را که وجود دارد بررسی کنید)

روانپزشکی و اعصاب

اضطراب فعلی که ارائه نشده است

افسردگی کنونی شانزده نفر را نشان نمی دهد

پاسخ های هیجانی زانو بدتر از دهه های گذشته و بدتر شدن

برینفگ

افسردگی

افسردگی که به طور کامل کنترل نشده و ضد روتین

دوزهای افسرده، یا داروهای ضد افسردگی با دوز بالا برای کنترل خلق مورد نیاز هستند
[بهبود خلق و خوی «کمتر افسرده»، درمان افسردگی ناموفق است.]

کنترل ضعیف اضطراب با مصرف متوسط

افسردگی توسط آزمایشات درمانی معقول کنترل نشده است.

احساس خودکشی یا افکار معمولی درباره مرگ

نگریه کردن

فکر وسواسی یا ترس از وقوع بیش از حد

افکار وسواسی که در آن دخل و تصرف بیش از حد است

غیر عادی

کاهش لذت

خشم بدتر با زمان

تحریک پذیری با زمان بدتر

£ بی صبری در مقایسه با ده سال قبل بیشتر است [در کودکی]-
 - هر گونه تحریک پذیری بیش از حد از آنچه که در اکثر کودکان با سن یکسان معمول
 است.]

£ Cursing or hostile speech is بدتر در طول زمان

£ افزایش اعتیادها که در برابر بهبودی مقاوم هستند

محدوده ها

£ افزایش تکانشگری در مقابل تضاد در گذشته یا دهه های گذشته

£ اختلالات شدید عصبی بدون علت روشن

£ مشکلات روانی شدید که به نظر نمی رسد با آن تناسب داشته باشد
 معیارهای تشخیصی یا اختلال در کنترل علائم با

رفتار

£ جدید فیزیکی، عاطفی یا کلامی کلامی که در خانه بود
 نه حاضر در گذشته

£ حملات وحشتناکی که در سالهای گذشته ارائه نشده بودند

£ داروهای ضد اضطراب باید برای ادامه فواید گذشته در سطوح بسیار بالا افزایش یابد

£ تشخیص اختلال دوقطبی، اما با معیارها مناسب نیست

خوب

£ هر گونه اختلال روانپزشکی که آسیب شناسی پزشکی را در آزمایشات آزمایشگاهی
 نشان می دهد

£ بی قراری

£ رفتار رزمی

£ پدر و مادر، پدربزرگ و مادربزرگ، فرزند یا فرزند با اقدام به خودکشی

£ پدر و مادر، پدربزرگ و مادربزرگ، فرزندان که دعوای جسمی یا شدیدی را شروع کرده اند

£ سردرگمی متناوب

£تشنج

£ضایعات مغزی مغز را می توان از طریق MRIorCT
سر

£کمبود حافظه کوتاه مدت

£مشکل در یادگیری جدید اطلاعات

£درماتولوژی یا پوست

£ماندگاری برای 3 هفته

£ندول زیر پوست

£رنگدانه های بیش از حد یا نواحی تیره پوست که وجود نداشتند

£هنگام تولد

£کم رنگدانه یا نواحی روشن آشکار پوست

£ریش مو غیرقابل توضیح

£شکستن خود به خودی یا سوراخ در اسکین کوچک و میلی متر

£زخم های پوستی

£استرچمارک در مکان های مرکزی، به عنوان مثال، بازوها، بالانه
زیر بغل، اطراف بغل پشت سر

£خطوط پر شده با رنگ آبی تیره، صورتی، بنفش

£که توسط بارداری یا کاهش وزن ایجاد نمی شود[به یاد داشته باشید، بسیاری از حاملگی ها یا
کاهش وزن بدون 20علائم کاهش]

£نشان گذاری های هر پوستی بیشتر از بیشتر افراد رشد می کنند

£رگ های خونی یا رنگ ها بیشتر از اکثر مردم هستند

£Redpapulesofany size

£پوسته ها شامل موارد برداشته شده توسط متخصص پوست یا تراشیده شده است

رگ‌های خونی غیر معمول از جمله در اندام‌های داخلی، مانند کیسه‌های دیواره‌های روده‌ای

یافتن بیش از حد 95٪ بیشتر انسانها

یافته‌های پوستی نشان دهنده افزایش حجم رگ‌های خونی

یافته‌های پوست نشان می‌دهد که شکل بافت افزایش یافته است
افزایش صافی بیش از حد پوست [این ممکن است ناشی از بارتونلا، بیماری لیمفیتس درمان
نشده، عفونت یا التهاب سیستمی باشد]

نمایش رگ‌های خونی پوستی که بزرگتر از یک طرف برای مکان رگ‌های خونی هستند، به عنوان
مثال، سطح ران و پوست گوساله با رگ‌های خونی سطحی ضخیم یا پاها، بازوها یا شانه‌ها انفجارهای
بسیاری از رگ‌های خونی ریز دارند.

احساس سوزش پوست [این ممکن است دلایل متعددی داشته باشد].

خارش بدون علت روشن و کدامیک برای کنترل و

برداشتن

پوسیدگی پوستی بدون علت‌های شفاف مانند آفایر، ریزش شیمیایی

سوختن

ریز خراش‌ها که به آرامی

شفای بسیار آهسته بعد از جراحی

"گرانولوما" orbsoftissue

تشکیل یا احساس گازگرفتگی توسط حشرات و یا احساسات
روی پوست بدون حشره پوست

چشم

عفونت شبکیه

انفارکتوس شبکیه برای بافت مرده در پشت چشم

£ التهاب شبکیه یا التهاب شبکیه و ورید ایتیک
پشت چشم

£ یووئیت یا التهاب لایه میانی چشم یا داخلی چشم

£ دخم پاییل یا تورم اعصاب بینایی که پشت چشم را تحریک می کند یا فشار داخل
جمجمه را افزایش می دهد

£ ستاره ای ماکولوپاتی

£ تصویر تاری حاد

£ تغییر ناگهانی و یا تغییر چشمگیر

قلب

£ اندوکاردیت یا التهاب قلب

£ آسیب شناسی دریچه قلب

£ بزرگ شدن قلب

£ تعداد زیادی از بیماری های قلبی مرده

£ آریتمی قلب

£ تپش بدون ربط حملات پانیک

پزشکی عمومی

£ مصرف داروی خواب 90 تا 120 دقیقه به جای 30 دقیقه اثر مصرف کنید
دقایق

£ بی خوابی [اگر خستگی عمیق وجود دارد، این ممکن است اعمال نشود]

£ دمای زیر 98.3 نفر بیمار. دمای زیر 99.0 اگر بیماری لیمدی یا بابزیا وجود دارد

£ عفونت ناخوشایند در بدن بدون علت قابل تشخیص

£ بیماری ریفلکس معده به مری (GERD)

£ اسهال

£ کولیت و التهاب روده بزرگ

£ بزرگ شدن کبد با دلیل روشن

£ تکثیر عروق خونی یا افزایش تعداد در داخل اندام ها

£ ضایعه یا زخم با علت روشن

£ آسور گلو بدون دلیل دیگر روشن است

£ ماندگاری بالا و گلو رطوبت بیش از 45% [کم رطوبت خشکی بافت گلو]

£ خونریزی لثه در حین استفاده از نخ دندان

£ ناراحتی غیرمعمول برای کف پا مخصوصاً در آن صبح

£ پافیتیس سوئوئین کف پاره پاره

£ "ادم" مچ پا در هنگام فشار دادن سوراخ نمی شود

پوند Bonepain

£ التهاب استئومیلیت سطح خارجی استخوان

£ درد مفاصل [این می تواند از بیماری Lyme disease و بسیاری از مشکلات پزشکی استفاده کند]

£ درد عضلانی [این می تواند از بیماری Lyme disease و بسیاری از مشکلات درمانی گرمایی استفاده کند]

£ مشکلات پزشکی که به عنوان "ایدیوپاتیک" توصیف می شوند (علت نامعلوم یا نامشخص)

وجود عفونت دوتیکه کک با دو ویروس کک زا مثبت، باکتری یا تک یاخته.

قبلاً ذکر شد، بارتونالته بیش از 30 گونه منتشر شده در پایگاه داده‌های ژنتیکی عمومی و ناقلین بیشتر و احتمالاً عفونت در جهان است. بنابراین، وجود عفونت‌های دیگر مانند ویروس‌های منتقله از جنس چوب، باکتری‌ها یا پروتوزواها، باید STA باعث ایجاد ظن در برخی موارد چیا، آناپلاسما، Lymedisease، میکوپلاسما، تب کیو، تب خالدار کوه سنگی (ریکتسیا)، تب سخته مغزی، تولارمی (باکتری)، ارلینشیا، تک یاخته FL1953 و ویروس‌ها مانند CMV، HHV-6، Coxsackie B Types 1، 2، 3، 4، 5، 6، Parvo B-19، Powassan، ای

یافته های احتمالی آزمایشگاهی

£ IL-6 is very low.

£ IL-1 Bis very low.

£ TNF-alpha is in 10% از محدوده نرمال کمتر.

£ VEGF بیش از محدوده نرمال [اما، اگر بابیزیا نماینده ای باشد که VEGF را تحت درمان قرار می دهد، سطوح نرمال و نرمال می افتد].

£ اشعه ایکس از استخوان استخوان را نشان می دهد.

بیوپسی های لنفاوی منفی برای میکوپلاسما و بدون شواهد واضح از عفونت های دیگر یا بیماری ها پیدا شد

£ بیوپسی از غدد لنفاوی که مشابه توسارکوئیدوز ظاهر می شوند

£ بیوپسی های بافتی که غیرطبیعی هستند اما بدون علت روشن شدن مشکلات بافتی

£ آسوابو فافرش ضایعات پوستی خراشیده برای بارتونلا مثبت است.

محیط

قرار گرفتن در معرض گربه ها و سگ ها بیش از حد اتفاقی نادر است
مخاطب

قرار گرفتن در معرض گربه ها و سگ ها که در بیرون از خانه بوده اند [بررسی های صدها روزنامه حرفه ای، درصد ناشناخته ای را در معرض خطر قرار می دهند]

تیک یا گک بر اساس هریک از شما با شما تماس بگیرید

مادر بیمار مشکوک به ابتلا به بارتون است
آزمایش مستقیم و جدیدتر

همزاد، پدر، همسر یا فرزند با عفونت ناشی از کک که با محل اقامت یا تعطیلات بیمار با
مسواک نزدیک شده است

نوردهی در فضای باز در محیط های بیرونی مانند برس، علف های وحشی، جریان های وحشی
یا چوب هایی که بدون استفاده از پوست پوست و تمام لباس های پرمترین رخ داده اند (فقط
یک نوردهی طول می کشد تا نیش بزنید، اگر «بیشتر اوقات» از محافظی استفاده می کنید،
بیشتر می توانید از شما استفاده کنید.)

قرار گرفتن در معرض

فلاپت یا قرار گرفتن در معرض پوست

قرار گرفتن در معرض پت ها در معرض سم یا کک

Ascratchfromacat

Abitefromacatordog

قرار گرفتن در معرض مگس ها

شکار، زندگی یا تعطیلات در کنار گوزنها و پستانداران کوچک

£میزان نوردهی به هر نوع علامتی را پاک کنید. علاوه بر این، ظرفیت کشف همه گونه‌ها در بردارها یا انسان‌های آلوده شده، وجود ندارد که به‌طور روتین در دسترس است در آزمایش مستقیم همه ارگانیزم‌های بارتونی عفونی انسانی در هر دو آزمایشگاه بزرگ یا تخصصی].

£لباس شما را پیدا کنید

£ Ticksfoundonyourskin

£کنه ها در ماشین خانه شما، تعطیلات یا منطقه تفریحی پیدا می شوند

اگر اکثریت مقالات بارتونلا را خواند، به نظر واضح می‌آید بارتونالته به صدها روش به بدن کمک می‌کند. گیج کننده

آیا این امکان وجود دارد در هر ماه با بارتونالیافته‌ها و تفاهم‌ها؟ گونه‌های جدیدی وجود دارد که نتایج ژنتیکی آنها نشان می‌دهد که منحصر به فرد بودن آنها تقریباً هر ماه در پایگاه‌های داده عمومی است. در این روح، این مقیاس صرفاً باعث افزایش سوء ظن به بارتونلا می‌شود صفحات رشد، و شناور در خون و همچنین تب ها را کاهش می دهد. همچنین برخی از مواد شیمیایی سیستم ایمنی کلیدی را سرکوب می کند. ادعاهایی که بدون استفاده از آزمایش مستقیم، به طور قابل توجهی در مجلات برتر مستند شده اند، باید برای اثبات اثربخشی بیشتر مورد بررسی قرار گیرند.

دکتر شالر نویسنده 30 کتاب و 27 مقاله برتر در مجلات است.

انتشارات او به مسائلی در حداقل دوازده زمینه پزشکی می پردازد.

او جدیدترین کتاب درسی بارتونلا را دارد. او تحت نظارت سردبیر سابق مجله انجمن پزشکی آمریکا (JAMA) در بارتونلا مطالبی منتشر کرده است و نوشته های او در مورد عفونت های ناشی از کنه و

کک متعدد، از جمله بارتونلا [همراه با بیماری بابزیا و لایم] در یک سایت معتبر منتشر شده است.

کتاب درسی عفونت تایید شده توسط مدیر بیماری های عفونی NIH. او هفت متن در مورد

عفونت‌های منتقله از کنه و کک دارد که بر اساس روش تحقیقاتی و مطالعه تمام وقت کاملاً

منحصربه‌فرد او است، که به سنتی محدود یا یکپارچه مترقی محدود نمی‌شود.

دارو. دکتر شالر سالها در مورد این مشکلات نوظهور مطالعه کرده است.

حق چاپ © 2011 JAMES SCHALLER, MD, MAR نسخه 19.

اگر این فرم بدون اجازه کتبی چاپ یا پست شده باشد، قابل تغییر نیست. ارسال ارزیابی منفی ممنوع است. چاپ برای کمک به بازتاب‌های تشخیصی توصیه می‌شود، تا زمانی که هیچ خطی از جمله این پاراگراف‌های پایانی ویرایش یا تغییر داده نشود. دکتر شالر ادعا نمی‌کند که این یک فرم بی‌عیب یا نهایی است و تمام تصمیمات تشخیصی را به متخصص بهداشتی مجاز شما موکول می‌کند. تمامی ترجمه‌ها مجاز است.

کتابشناسی (بارتونلا)

[Article in English, German]. J Dtsch Dermatol Ges. 2007 May; 5(5): 406-14. Aberer E. Lyme borreliosis--an update. J Dtsch Dermatol Ges. 2007; 5 (5): 406-14. PMID: 17451386 مه

ای.آ. Spirochetes in otology. Abuzeid WM, Ruckenstein MJ. Otolaryngol Head Neck Surg. 2008 Jan; 138(1): 107-9. PMID: 18165003 می کنیم؟

Accorinti M. Ocular bartonellosis. Int J Med Sci. 2009; 6(3): 131-2. Epub 2009 Mar 19. PMID: 19319232

by blood-feeding arthropods]. [Article in Polish]. Wiad Parazytol. Adamska M. [Bartonella spp. as zoonotic pathogen transmitting 2010; 56 (1): 1-9. PMID: 20450002

ang G, Schwartz I, Wormser GP. Diagnosis of Lyme borreliosis. Clin Microbiol Rev. 2005 Jul; 18(3): 484-509. PMID: 16020686

Al-Attar N, Ruimy R, Baron F, Hvass U. Bartonella endocarditis قلب.

R. Evidence of Bartonella spp., Rickettsia spp. and Anaplasma phagocytophilum in domestic, هاگه ان پ،

Anan'eva LP, Studentov EE, Levin E. [تشخیص آنتی بادی های ضد بورلی توسط ایمونوبوتینگ در لیمبورلیوز]. (6): 45-7. PMID: 12132378. [Article in Russian]. Klin Lab Diagn. 2002 Jun;

Tsamerre H, Matim S, Ang CW, Notermans DW, Hommes M, Simoons-
بیتترین استراتژیها برای تشخیص آنتی بادیهای ضد بورلیایی با مقایسه هشت ELISA و پنج بلات
ایمنی پیدا شده Eur J Clin Microbiol Infect. Eur J Clin. 201

32.Epub 2011 Jan 27. PMID: 21271270

Angelakis E, Edouard S, La Scola B, Raoult D. Bartonella henselae in skin

بیوپسی بیماران مبتلا به بیماری گربه

23222112:DIMP.5-3691:(21)61;ceD0102.siDtcefnIgreM.E. خراشیدگی.

ult D. Human case of Bartonella alsatica lymphadenitis. Emerg Infect Dis. 2008 Dec; 14(12):1951-3.

PMID: 19046532

Bartonella henselae after Tick Bite. Clin Infect Dis. 2010; 52(2015):2010 Feb.

Socolovschi C, Edouard S, Dellamonica P, Raoult D. Scalp, face and neck lymphadenopathy in

PCR در زمان واقعی و تشخیص عوامل
باکتریایی لنفادنیت. M J Nialo R, Dtluoar, Vxuo R, Esikalegn A.
41 gu A9002bup E. 8-3631:(11)82;vo N9002.siDtcefnIloiborciMnilCJru E.

PMID: 19685089

ANyesla H. CAereet SARav-Boger R. Crawford T.

Lymedisease. Pediatr Infect Dis J.

2002 آوریل؛ 21 (4): 353-6. PMID: 12075773

Arvand M, Raoult D, Feil EJ. Eونت.
انسانی بسیار کلونال Bartonella quintana. PLoS One. 2010 Mar 19; 5(3):e9765. PMID: 20333257

icanaplasmosis in kidney transplantor. Transpl Infect Dis. 2007 Mar; 9(1):66-72. PMID: 17313478

andrashekarR, EbertsMD, CyrKE, DinizPP, MainvilleC, HegartyBC, CrawfordJM, BreitschwerdtEB.
Vector Borne Zoonotic Dis. 2008 Aug; 8(4):455-64. PMID: 18302532

LjrekceB. بیماری های ناقل و ایمنی تامین خون.
Curr Hematol Rep. 2003 Nov; 2(6):511-7. PMID: 14561396

BelgardS, TruyenU, ThibaultJC, Sauter-LouisC, HartmannK.
ارتباط offelinecalicivirus ویروس نقص ایمنی گربه، ویروس لوسمی گربه، ویروس هرپس گربه
و Bartonella henselae cats با ژنژیووستوماتیت مزمن.

nantwoman. Int J Gynaecol Obstet. 2010 Oct; 111(1):85-6. Epub 2010 Jul 21. PMID: 20650456

WittelJ, LuqueR, CorbiR, Mantrana-BermejoM, NavarreteM, VallejoA, Bernabeu-
MlettiWB, Bernabeu-. باسیلاریانژیوماتوز با ارائه بالینی معمولی در بیماران دارای صلاحیت ایمنی.

Indian J Dermatol Venereol Leprol. 2010 Nov-Dec; 76(6):682-5.
PMID: 21079313

neySA, DowellSF, KosoyM. Bartonella spp. infections, Thailand. Emerg Infect Dis. 2010 Apr; 16-5:743
PMID: 20350414

42 (3): 687-92 (3).

kosoyM. bartonellaseropregruralthailand.southeastasianjtropmedpublichalth. 2011 01 11 may ;
Peruskilf , Morwayc , Baiy , Fisktl , Sithirasdra , Maloneysa , Dowellsf ,
Bhengsriss , Baggethcc .

BhideM, YilmazZ, GolcuE, TorunS, MikulaI.
در سگ ها و اسب ها در ترکیه. Ann Agric Environ Med. 2008 Jun; 15(1):85-90. PMID: 1858198

BiandaJC, DedesW. [واکنش زنجیره پلیمرز مثبت برای بارتونالهنزلایی گرانولومای ملتحمه]. [مقاله آلمانی].
KlinMonblAugenheilkd.2009Apr;226(4):347.Epub2009Apr21.
PMID: 19384797

BinnickerMJ, JespersenDJ, HarringJA, RollinsLO, BryantSC, BeitoEM.
ارزیابی دو سیستم تجاری برای پردازش خودکار، خواندن، و تفسیر
LymeborreliosisWesternblots.
PMID: 18463211

bornediseases.IntJInfectDis.2010Aug;14(8):e667-76.Epub2010Mar1.PMID:20189862
BitamI,DittmarK,ParolaP,WhitingMF,RaoultD.Fleasandlea-

JadoI, MarínM, SanfeliuI, PortilloA, AndaP, PonsI, OteoJA.):573-80.
BlancoJR.

PMID: 19100178

بوداگی بی. [سینوویت مفهومی جدید].
[ArticleinFrench].JFrOphthalmol.2005My;28(5):547-55.PMID:15976725

Aug;37(7-8):518-22.Epub2007Mar21.PMID:17376626
[Ocularifestations of Lyme disease]. [ArticleinFrench].MedMalInfect.2007Jul-
BodaghiB.

Disease(CSD).PediatrInfectDisJ.2011Jan;30(1):89,93-4.PMID:21513084
BoggsSR,FisherRG.Bonepainandfeverin adolescent andvissable.Catscratch

.Inoculationbartonellosisinanadult:acasereport.Cutis.2010Jan;85(1):37-42.PMID:20184210

BoltrijJM,HashRB,VogelRL.
پزشکان خانواده در ایالت جنوب شرقی.
28785421:DIMP.204-593:(6)72;ceD2002.htlaeHytinummoC].

BrandajA, Agüero-RosenfeldME, FerraroMJ, JohnsonBJ, WormserGP, SteereAC. 2-
 آزمایش آنتی بادی سطح -2 آزمایش آنتی بادی از قبل و بیماری Lyme disease با استفاده از آنها
 Gblot with the addition of faVlsE and a second-line 0101 Test; آئیمونوگلوبولین

6.PMID:19947857

MorarreF, CAereetS, AYmiK, KyeksniL, AJadnarB
 Lyme disease با استفاده از 2 آنزیمایمونواسی، آنزیمایمونواسی سونیکیت سلولی تمام سلولها
 دنبال شده توسط PMID: 21865190 .yassaonummiemyzneeditpep6CEsIV

GRiggaM, BEtdrewhcstierB
 مورد گیج کننده بیماری ناشی از ناقل سگ: علائم بالینی و پیشرفت
 Ehrlichia canis and Bartonella vinsonii sp. berkhoffii. Parasit Vectors. درادوگ که با

2009 Mar 26; 2 Suppl 1: S3. PMID: 19426442

GRiggaM, BEtdrewhcstierB
 ویژگی های پزشکی مقایسه ای بارتونلوزیس سگ و
 انسان. 53683491: DIMP.03rpA9002bupE.7-601:2lppuS51; ceD9002. tcefnIloiborciMniIC

hemangioma and a dog with hemangiopericytoma. J Clin Microbiol. . PMID: 19369441

BrewerNT, WeinsteinND, CuiteCL, HerringtonJE.
 رفتارهای مرتبط با
 69262051: DIMP.03-521:(2)72; rpA4002. deMvaheBnnA آنها

Mimicking MS. Clin Neurol Neurosurg. 2010 Sep; 112(7): 625-8. Epub 2010 May 2.
 BrinarVV, HabekM. Rare infections
 PMID: 20439131

BrookI.
 باکتری شناسی عفونت های غدد بزاقی.
 Oral Maxillofac Surg Clin North Am. 2009 Aug; 21(3): 269-74. PMID: 19608044

BrownDB, HuangYC, KannenbergEL, SherrierDJ, CarlsonRW.
 نی‌حردوAhydroxyoctacosanoicacidinitlipid
 عفونت همزیستی به تأخیر
 AnacpXLMutantofRhizobiumleguminosarumbv.phaseoilacks27-
 5.PMID:21764936. افتاده است.

ponentLymvaccine:threeisnotacrowd.Vaccine.2005May25;23(28):3687-96.PMID:15882529

باBuchmannAU, KempfVA, KershawO, GruberAD. Peliosishepatiscats
 عفونت های Bartonellahenselae مرتبط نیست.
 VetPathol. 2010; 47 (1): 163-6.PMID: 20080497
 ژانویه

Lymed. GARuobraBBunikisJ,
 تست آزمایشگاهی برای بیماری مشکوک.
 MedClinNorthAm.2002Mar;86(2):311-40.PMID:11982304

پروفایل.UlaP, JMaloradaI, Tuirak, XgnaY, Anameloc, HKgnihC, EKnerB, DPolebruB
 آنتی بادی عفونت.
 BorreliaburgdorferiB.S.ClinVaccineImmunol.2011Sep;18(9):1562-7.
 Epub2011Jul20.PMID:21775514

CapittaP, ZobbaR, MasalaG, CoccoR, TolaS, ParpagliaML.
 جداسازی و خصوصیات سویه بارتونلا در ایتالیا
 TransboundEmergDis.2010Jun;57(3):201-4.Epub2010Mar14.
 PMID: 20345572

Scratch Disease.AmJClinPathol.2009Feb;131(2):138:250-2PM):
 Evaluationofimmunohistochemistryinidentifying Bartonellahenselaeincat-
 CaponettiGC, PantanowitzL, MarconiS, HavensJM, LampsLW, OtisCN.

مرتبط با عفونت
 CarvounisPE, MehtaAP, GeistCE. Orbitalmyositis
 (Lymedisease). Ophthalmology. 2004My; 111(5): 1023-8. PMID: 15121383
 Borreliaburgdorferi

Casalta JP, Gouriet F, Richet H, Thuny F, Habib G, Raoult D.

کوکسیلا بورتی و بارتونلا از مواردی از اندوکاردیت عفونی در ماری

(1994-2007). Clin Microbiol Infect. 2009 Sep; 17(5):606-612. Epub 2009 Sep 29. PMID: 19793124

PMID: 19793124

Cermakova Z, Ryskova O, Honegr K, Cermakova E, Hanovcova I.

تشخیص Lyme borreliosis با استفاده از آنالیز

09659751:DIMP.42raM5002bupE.5-121RB:(4)11;rpA5002.tinoMicSdeM. آنزیمی.

iterates in hunters. Wien Klin Wochenschr. 2006 Nov; 118(21-22):2121-2122. Epub 2006 Nov 21. PMID: 17066706

Chang CC, Chen YJ, Tseng CS, Lai WL, Hsu KY, Chang CL, Lu CC, Hsu YM. عمل اطم.

برهم کنش بارتونالهنزلیه با سلولهای اندوتلیال

انسانی. 8 (41.065-1)941:41:665-1)941:4102:615-1)941;12rpA1102.loiborciMteV.

enselae in the blood of gattle. Vet Microbiol. 2009 Mar 30; 135(3-4):308-312. Epub 2008 Sep 29. PMID: 18752212

PJmahxoM, WVgnehC. بیماری خراش گربه نشان دهنده ماستوئیدیت حاد.

لارنگوسکوپ. 02852212:DIMP.222S:4lppuS021;0102.

Chiaraviglio L, Duong S, Brown DA, Birtles RJ, Kirby JE.

عفونت مزمن بارتونل.

Am J Pathol. 2010 Jun; 176(6):2753-2759. Epub 2010 Apr 15. PMID: 20395436

PMID: 20395436

Sakswonabzrei W, Chmielewski T, Fiett J, Gniadkowski M, Tylewska-

آزمایشگاهی بورلیوزیس با ترکیب فرهنگ و روشهای PCR. Mol Diagn. 2003; 7(3):155-162. PMID: 15068385

4): 155-62. PMID: 15068385

ChoiP, QinX, ChenEY, InglisAF Jr, OuHC, PerkinsJA, SieKC, PattersonK, BerryS, ManningSC. شنگ او.
زنجیره پلیمرز برای شناسایی بیماریزادرمفادنیت دهانه رحمی اطفال مداوم.

ArchOtolaryngolHeadNeckSurg.2009Mar;135(3):243-8.
PMID: 19289701

HennJB, MaggiR, CarrascoS, MazetJ, BoulouisHJ, MaillardR, BreitschwerdtEB,
ChomelBB, KastenRW, WilliamsC, WeyAC.
بارتونلانودوکارڈیت: آسیب شناسی مشترک توسط مخازن حیوانی و بیماران.

ChuBC, TamVT. بیماری خراش گربه از نظر بیماری خراش ناشی از نورورتینیت ثابت شده
است. JdeMgnoKgnoH. 193;(5)51;tcO9002.
3.PMID:19801700

ColtonL, ZeidnerN, LynchT, KosoyMY. HumanisolatesofBartonellatamiae
آسیب شناسی تجربی در موشهای دارای قابلیت ایمنی تلقیح شده. 922:01;031aJ0102.siDtcefnICMB.

PMID: 20673363

CoulterP, LemaC, FlayhartD, LinhardtAS, AucottJN, AuwaerterPG, DumlerJS. یبای زرا.
Lymedise. بوردورفوروآزمایشات تکمیلی برای تشخیص قطعی بیماری.

PicardiM, AvalloneB, MarcoCorsiM, SarubbiB, CalabroreòR, CalabroreòR, CampoliacirAcoliairA.
2010Sep13; 3:40.PMID:20836844

oylePK. Lymedisease. CurrNeuroImmunosciRep. 2002Nov;2(6):479-87.PMID:12359100

Dec;37(6):481-4.Epub2008Sep30.PMID:18992633
source (FUO)duetobabesiosisinaImmunocompetenthost. HeartLung. 2008Nov-
CunhaBA, CohenYZ, McDermottB. Feverofunknown

,MachadoD,HeringerG,CamposWR,LamasC,RozentalT,GutierrezA,OreficeF,LemosE. یرامی ب.
خراش گربه: تظاهرات چشمی و نتیجه بصری. PMJ220. 0102.lomlahthpOtnI.
Oct;30(5):553:553-8

DaSilvaK, ChussidS. Catscratch Disease: ملاحظات بالینی برای متخصص کودکان.

PMID: 19320261

[Catscratch Disease--diagnosticproblem,casereport].[ArticleinPolish].

Dabrowska-BieńJ,Pietniczka-ZaleskaM,RowickiT.

OtolaryngolPol.2009Mar-Apr;63(2):154-7.PMID:19681487

MnhaZ,GSgnaY,RCsdooW,AKtnayrB,EressaW,BBsAD
ناشی از بارتونالتهنزیلی کودک با بیماری مادرزادی. 5-922.28(10):PediatrInfectDisJ.2009;
ب.لق

PMID: 19738506

[LymeborreliosisinBosnia and Herzegovina-

Dautović-KrkićS,CavaljugaS,FerhatovićM,MostaracN,GojakR,HadzovićM,HadžićA.

-تحقیقات بالینی، آزمایشگاهی و اپیدمیولوژیک].

[ArticleinBosnian].MedArh.2008;62(2):107-10.PMID:18669233

bornepathogens.vetmicrobiol.20111probiol.2011apr21

atologicalandbiochemicalfindinesinoundogsinatinationinfectionbectorbectorbectorbector-

Mencken , Stanneckd . Breitschwerdteb , otrantod.evolutionofclinical .

21106311 :واسط:Decapariisd , Dantas-Torresf , Capellig ,

deLaBlanchardièrèA,FournierPE,HaustraeteE,duCheyronD,LepageO,VerdonR.

[آندوکاردیت عفونی ناشی از بارتونالتهنزیل به دنبال پارگی مغزی مغزی].

[ArticleinFrench].MedMalInfect.2009-06.08En;

PMID: 19097835

DeMartinoSJ. [آزمایش‌های نقش بیولوژیکی در تشخیص ارائه‌های Lyme borreliosis. تکنیک‌هایی و کدامیک در حال حاضر در دسترس است؟].

[Article in French]. Rev Prat. 2005 Mar 15; 55(5): 471-7. PMID: 15895947
DeMartinoS, JaulhacB. [Lyme borreliosis].

هی زجت. de Paz HD, Larrea D, Zunzunegui S, Dehio C, dela Cruz F, Llosa M. عملکردهای پروتئین جفت مزدوج BwrT. loiretca BJ. BwrT. 2rpA0102bupE. 96-5562: (11) 291; nuJ0102.

PMID: 20363945

Dekkers MJ, Dees A, Weidema WF, Bartelsman M, Veeken H, Hart W. تفکر بالینی و تصمیم‌گیری در عمل. آمان با درد شکم، کاهش وزن و تب. [256242].
[Article in Dutch]. Ned Tijdschr Geneesk. 419J. 10.10.10.10.10.10.10.20.

Delforge ML. [در مورد مفید بودن آزمایش سرولوژی در بیماری‌های عفونی: موضوعات انتخاب شده]. [Article in French]. Rev Med Brux. 2011 Sep; 32(4): 285-8. PMID: 22034758.

DL, Powers JH, Gill JM, Foy AJ. Diagnosis of Lyme disease. Am Fam Physician. 2005 Jul 15; 72(2): 297-304. PMID: 16050454

L, Powers JH, Gill JM, Foy AJ. Diagnosis of Lyme disease. Del Med J. 2006 Jan; 78(1): 11-8. PMID: 16548394

Louse-borne infections]. [Article in French]. Med Mal Infect. 2011 Jun; 41(6): 295-300. Desenclos J, Laporte A, Brouqui P. [Infections in humans-borne- Epub 2011 Mar 30. PMID: 21450425

Dessau RB, Bangsbo J, Ejlersen T, Skarphedinsson S, Schönheyder HC. اهداف س. ا. از سرولوژی برای تشخیص بیماری لیمبورلیوز مشکوک در دانمارک: بررسی بیماران در عملکرد عمومی. 01voN0103:0103:0102.siDtcefnICMB.

[تشیخ Dessau RB, Bangsborg JM, Jensen TP, Hansen K, Lebech AM, Andersen CØ.

آزمایشگاهی عفونت ناشی از

in Danish]. Ugeskr Laeger. 2006 Aug 21; 168(31-34):28:2805-34:2805-34:28:31-34:28:31-34:2800)

Borreliaburgdorferi].

جداسازی Diniz PP, Wood M, Maggi RG, Sontakke S, Stepnik M, Breitschwerdt EB. مه

Bartonellahenselae and Bartonellavinsoniisubsp.

Berkhoffii from blood. مایعات سرم مشترک و زیر جلدی از دو سگ آلوده به طبیعت.

Vet Microbiol. 2009 Sep 18; 138(3-4):368-72.

Epub 2009 Feb 4. PMID: 19560291

nnelly EF. Preview: Lyme disease vaccines. Med Health RI. 1998 Nov; 81(11):373-5. PMID: 15580796

ILZ, de Oliveira ST, de Sá Guimarães AM, Timenetsky J, de Moraes HA, González FH, Messick JB. تن و فوع

PMID: 19046522

ro D, Fredolini C, Espina BH, Lepene BS, Ilag L, Espina V, Petricoin EF 3rd, Liotta LA, Luchini A. اهداف س ا

Epub 2010 Oct 28. PMID: 21035184

9386

herpesvirus 1 infection with gingivostomatitis in cats. J Feline Med Surg. 2010 Apr; 29:120-20120 Apr.

تشیخ Bartonellosis مستلزم ارزیابی دقیق EPohle V, Riloili G, RMDnommur D

است. Jun; 14(3):217.-ya M0102.siDtcefnIjzar B.

PMID: 20835501

DubeyJP, BhatiaCR, LappinMR, FerreiraLR, ThornA, KwokOC.
شیوع سرمی توکسوپلاسگوندی و بارتونلا سپ. آنتی بادی در گربه های پنسیلوانیا. 2009
Parasitol. 95 (3): 578-80.؛ ژورنل؛
PMID: 19061304

pinMR, KwokOC, MofyaS, ChikwetoA, BaffaA, DohertyD, Shakerij, MacphersonCN, SharmaRN. عوی ش.

Durá-TravéT, Yoldi-PetriME, Gallinas-VictorianoF, Lavilla-OizA, Bove-
MiruG. نورورتینیت ناشی از B (گره-خراش) ealesnehallenotra
بیماری (IrtaidePJtnI. rtaidePJtnI.
2010; 2010:763105. Epub 2010 Jun 15. PMID: 20628521

DuttaA, SchwarzwaldHL, EdwardsMS. bartonellosis
در بزرگسالان جوان با عفونت ویروس نقص ایمنی
انسانی. P. IrtaideI. JsiDtcefnI. luJ0102. (7)92: 7-576: DIMP. 7-576: 34261202

lowJA. Erythemamigrans. MedClinNorthAm. 2002 Mar; 86(2): 239-60. PMID: 11982300

EdouardS, GoninK, TurcY, AngelakisE, SocolovschiC, RaoultD.
لنفادنوپاتی اسکارند گردن ناشی از گزش پس از
78581412: DIMP. 801: 5; 91 raM1102. stropeResaCdeMJ. troperesaca: سانحه

[Article in French]. MedMal Infect. 2010 Jun; 40(6): 319-30. Epub 2009 Dec 29. PMID: 20042306
[Bartonellahenselae, an ubiquitous agent of proteiform zoonotic disease].
EdouardS, RaoultD.

psirefrodgrubailerroBoterusopxeefoksircigoloracA.SRenaL,JnuM,CCgnahC,JRnesiE,LnesiE
PMID: 15009444

[Article in Norwegian]. Tidsskr Nor Laegeforen. 2001 Jun 30; 121(17): 2008-11. PMID: 1187586
Eldøen G, Vik I S, Vik E, Midgard R. [Lyme neuroborreliosis in More and Romsdal].

features and role as a disease sector. Cutis. 2010 May; 85(5): 231-6. PMID: 20540412
Elston DM, Do H. What's Seating You? Cat flea (Ctenocephalides felis), Part 1: Clinical

مطالعه مقایسه ای سفوروکسیم آکستیل در مقابل ساموکسی سیلینین
کودکان با بیماری لیمیدیسی. AJSDLIHCEPPES SC,
Pediatrics. 2002 Jun; 109(6): 1173-7. PMID: 12042561

مقایسه عملکرد سنجش ایمونوفلورسانس
ایمونوفلورسانس مستقیم بارتونالهنزه آنتی‌ژن‌های به دست آمده توسط هم‌کشت در داخل
سلول‌ها 21935779. [Article in Turkish]. [Article in Turkish]. HeLa cells و

ایمونوگلوبولین غیرفعال نتایج آزمایش‌های تشخیصی برای
آنتی‌بادیها علیه بورلیابورگدوفری نوزادان متولد شده به ویروس مثبت دام. 8002.rehTteV.
Fall; 9(3): 184-91.
PMID: 19003779

Exner MM, Lewinski MA. جداسازی و تشخیص AND Borreliaburgdorferi از مایع مغزی
نخاعی، مایع سینوویال، خون، ادرار، و کتله با استفاده از
time PCR. Diagn Microbiol Infect Dis. 2003; 45-403: 45: 2003
Roche MagNAPuresystem and real-
PMID: 12944012

Feder HM Jr, Abeles M, Bernstein M, Whitaker-Worth D, Grant-
M. J. SleK. تشخیص، درمان، و پیش‌آگهی درمهاجرهای خونی و لیمازتریت.

PMID: 17113969

FengS, KastenRW, WernerJA, HodzicE, BartholdSW, ChomelBB.

ایمنی زایی

ellahenselaeP26incats.VetImmunolImmunopathol.2009Dec15;132(2-4):251-6.Epub2009May18.

PMID: 19500857

enimoreA,VaranatM,MaggiR,SchultheissP,BreitschwerdtE,LappinMR.Bartonellaspp.DNAم
قلبی از سگها. ColoradoandWyoming.JVetInternMed.2011May-Jun;25(3):613-6.

PMID: 21539606

FonollosaA,GaldosM,ArtarazJ,Perez-IrezabalJ,Martinez-AldayN.

واسکولیت انسدادی و عروق نوری دیسکی مرتبط با نورورتنیت.

FontRL, DelValleM, MitchellBM, BoniukM.

شناسی، سرولوژیکی و مولکولی تایید شده است.

Cornea.2011Apr;30(4):468-71.PMID:21099401

epidiH,CasaltajP,ArzounijP,MaurinM,CélardM,MainardijL,CausT,CollartF,HabibG,RaoultD.

دربهار. 2010Jul15;51(2):131-40.PMID:20540619

GanJJ, MandellAM, OtisJA, HolmuamedovaM, PerloffMD.

مشکوک به نوریت اپتیکال، تشخیص بیماری خراش بارتونلا.

ArchNeurol.2011Jan;68(1):122-6.PMID:21220684

JNledaKGardnerGC,

روماتولوژیک،gruSpohtrOdacAmAJ.3002.ژانویه-فوریه؛.7-60(1):11

PMID: 12699372

GarroAC, RutmanM, SimonsenK, JaegerJL, ChapinK, LockhartG.

آینده نگر مدل پیش‌بینی بالینی برای لیمننژیت در کودکان. Pediatrics. مه. e829-34. (5):

2009; 123

PMID: 19403476

هسی اقم. S. Bushmich, S. Grodzicki, A. Tyropolis, G. Gaumont, و واکنش زنجیره ای پلیمرز
پلیمری-زمانی واقعی رنگ آمیزی آنتی بادی فلورسنت مستقیم برای تشخیص

Borrelia burgdorferi in Ixodes scapularis ticks. J Vet Diagn Invest. 2008;61:PM58:2006-61 PMID301;

Geng Z, Hou XX, Wan KL, Hao Q.

Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi. 2010 Dec;31(12):1346-1348. PMID:21223661

عونت. R. S. Lane, N. Fedorova, Y. A. Girard, و ژنتیکی of the North-coastal California
Borrelia burgdorferi and detection of B. bissettii-like DNA in serum
ساکنان کالیفرنیا. J Clin Microbiol. 2010 Dec 22;48(12):45-54. PMID:21177909

ایمونولوژی و واکنش پذیری سرم ترکیب بورلیا بورگدورفرینسنو آنتی ژنها، شامل EsIV، در دوره
طولانی مدت بیماران درمان شده با موضوعات مختلف.

2008; 216 (2): 93-103. Epub 2008 Jan 23. PMID:18216470

ارتباط بالینی متفاوت MgI dna GgI سرم پاسخ RRreggelluM, HlreK, MinatseloG, MztaG
آنتی بادی Borrelia burgdorferi در پیس از درمان آنتی بیوتیک برای تمام گرها: پیگیری طولانی مدت-
مطالعه 311 بیمار. J Clin Microbiol. 2007;45(12):2176-2180. PMID:1760226

8. PMID:16847202

PCR- GodfroidE, MinHuC, HumairPF, BollenA, GernL. روشهای تایپ معکوس لکه کردن
خط معکوس ژنومیکتروژن گونه‌های Borrelia valaisiana را نشان می‌دهد و پیشنهاد می‌کند که
نقش بالقوه در Lyme disease. J Clin Microbiol. 2001;39(8):34-38. PMID:11760226

PMID: 12904377

Goldstein RE, Corder AP, Sandler JL, Bellohusen BA, Erb HN.
میکروآلبومینوری و مقایسه تست سرولوژیک برای مواجهه با بورلیا بورگدورفری غیر بالینی لابرادور و
گلدن رتریور.

gdoorferisensulatoDNAincerebrospinalfluid.ClinMicrobiolInfect.2006Sep;2006Sep;14-908:12-908):

GourietF,SamsonL,DelaageM,MainardijL,MeconiS,DrancourtM,RaoultD.هی آرآر کی م.
آنتی ژن کل باکتریایی چندپلکس شده، فرمت جدید برای اتوماسیون تشخیص سروی: پارادایم
آندوکار دیت-منفی فرهنگ- پارادایم.

8.PMID:19076842

GrecoTJr. Conti-KellyA. GrecoT. آنتی بادی های ضد فسفولیپیدان در بیماران مبتلا

به بیماری مزمن لیمدی. لوپوس.

2011; 20(13):1372-7.Epub2011Jul5.PMID:21729977

SchmitzL,KempfVA,GroßU,HummelS.Communication
ecnedivE:مختصرGrumbkowPV,ZippA,SeidenbergV,Fehren-

intanainfectionsinskeletonsoftocalsgraveinKassel,Germany.AmJpolephysA,Germany.AmJpolep.
PMID: 21710687

[Epubaheadofprint].

RoleofAcuteandConvalescentTitersforDiagnosis.JNeuroophthalmol.2011Sep21.

GulatiA,YalamanchiliS,GolnikKC, LeeAG.CatScratchNeuroretinitis:The
PMID: 21941214

GuptillL.Bartonellosis.VetMicrobiol.2010Jan27;140(3-4):347-59.
Epub2009Nov18.PMID:20018462

GuptillL.Felinebartonellosis.VetClinNorthAmSmallAnimPract.
73133902:DIMP.09-3701:(6)04;نوامبر2010

HaddadFA,NadelmanRB.Lymediseaseandtheheart.FrontBiosci.
1; 2003 سپتامبر 8:s:769-82. PMID:12957829

nJJ.NervoussystemLymedisease.VectorBorneZoonoticDis.2002Winter;2(4):241-7.PMID:12804165

Hamer SA, Tsao JI, Walker ED, Mansfield LS, Foster ES, Hickling GJ. Survey of peat dog ticks as sentinal species for emerging Lyme disease. *Am J Vet Res*. 2009 Jan; 70(1):49-56. PMID: 19119948

Hassler D, Schnauffer M, Ehrfeld H, Müller E. موفقیت آمیز لیمبورلیوز مزمن. *Ioiborci M de MJtn I*. 4-161:73 | ppuS392; rpA4002. loiborci M de MJtn I.

PMID: 15147000

el A, Tying SK, Erbel R, Arendt G, Ruzicka T. Lyme borreliosis. *Lancet Infect Dis*. 2003 Aug; 3(8):489-500. PMID: 12901891

Hernandez-Da-Mota S, Escalante-Razo F. Bartonellosis باعث لبرنورورتینیت. *acasereport. Eur J Ophthalmol*. 2009 Mar-Apr; 19(2):307-9. PMID: 19253255

cause of disease. *J Infect*. 2003 Aug; 47(2):129-32.

Guillaume B, Zizi M, Vandenvelde C. Human Granulocytic Ehrlichiosis in Belgium: unundestimated. PMID: 12860146

Goldenberg H, Voskoboinik Y, Pfiffner J, Tilton RC, Mordechai E, Adelson ME, Hoey JG, Valois-Cruz F.

Clin Vaccine Immunol. 2009 Feb; 16(2):282-4. Epub 2008 Dec 3. PMID: 19052161

Olmes NE, Opat S, Kelman A, Korman TM. Refractory Bartonella quintana bacillary angiomatosis. *dnial shimi dermani bray mzm lmfositi klkomy*. 6-241:(1tP)06; naj1102. loiborci M de MJ.

Epub 2010 Oct 14. PMID: 20947664

ren AR, Matteson EL. Lyme meningitis. *Arthritis Rheum*. 2006 Aug; 54(8):2697-700. PMID: 16871548

DRathcuK, JnamseiP, AdraagjoH, AljkuoH
 Ticks Tick Borne Dis. 2011 Mar; 2(1): 27-36. Epub 2010 Nov 27. PMID: 21771534
 Borreliaburgdorferis.s.

of Borreliaburgdorferi in Romania. Eur J Epidemiol. 2001; 17(9): 891-6.
 HristeaA, HristescuS, CiufecuC, VasileA. Seroprevalence
 PMID: 12081110

اپیدمیولوژی. CCgnahC, BBlemohC, CHgnaW, MYusH, JLneihC, WJniL, CWnehC, CKgnuT, WJheisH
 94: 4494-75; peS0102.htlaeHcilbuPsesonooZ. شرابهادر تایوان و جوندگان در بارتونلا در

Article in Chinese]. Zhonghua Bing Li Xue Za Zhi. 2010 Apr; 39(4): 225-9. PMID: 20654119

, LeiS, LiaoDY, WangXQ, LuoTY, ChenY, HangZB, LiGD, DongDD, XuG, GuZC, HaoJL, HuaP, HeL, DuanFL.

HufschmidtA. Müller-FelberW. TzitoridouM. FietzekUM. HaberlC. HeinenF.
 تحریک مغناطیسی کانالی فاقد ویژگی تمایز فلج صورت ایدیوپاتیک از بورلیوزیس در کودکان
 است.
 Eur J Paediatr Neurol. 2008 Sep; 12(5): 366-70. Epub 2008 Feb 21.
 PMID: 18206409

HunfeldKP. ErnstM. ZacharyP. JaulhacB. SonnebornHH. BradeV.
 توسعه و ارزیابی آزمایشگاهی ELISA نوترکیب برای تشخیص بیماری
 Lyme disease. Wien Klin Wochenschr. 2002 Jul 31; 114(13-14): 580-5. PMID: 12422605

VedarB, VrefähcS, EhkuokeK, PyzciarK, PKdlefnuH
 محیطی حساسیت آزمایش استاندارد آزمایش حساسیت محیطی
 ابرو در برابر عوامل ضد میکروبی شناخته شده و جدید توسعه یافته-- عوارض
 احتمالی برای رویکرد درمانی جدید. PMID: 12141737

FelrtS, PyzciarK, EDSirroN, EcijlbaSHunfeldKP, Ruzic-
ایزوله های حساس به بورلیابورگدورفری کشت شده از بیماران همراه با امیگران قبل و بعد از
شیمی درمانی ضد میکروبی. ضد میکروب عوامل ضد میکروبی: 04DI94:03DI9402.
5793100

traubeE, HagedornHJ, SchörnerC, MühlschlegelF, BradeV. Quality of Lyme disease serology.
درسهایی از برنامه تست مهارت آلمان. 1999-2001.
گزارش اولیه. rhcsnehcoWnilKneiW. 13luJ2002. (31)411;
14):591-600. PMID:12422607

WPtnuH. تشخیص مولکولی عفونت ها و مقاومت در دامپزشکی و انگل های
انسانی. lotisaraPteV. 1)081;4guA1102.
2): 12-46. Epub2011May27. PMID:21700392

IrshadFA, GordonRA. Bartonella henselae neuroretinitis in a
15 ساله مبتلا به
72860002:DIMP.4-206:(6)31;ceD9002.SOPAAJ. لوسمی مزمن میلوژن.

oreliaburgdorferisensulatin clinical samples. Diagn Microbiol Infect Dis. 2007 Feb; 57(2): 137-43.
Epub2006Sep20. PMID:16989975

MMrehsulS, LMttocS, J, DsbocaJ
گربه. 4090.8002.90rcb:iip.9002;9002.peResaCJMB.
Epub2009Mar17. PMID:21686569

JäderlundKH, EgenvallA, BergströmK, HedhammarA.
شیوع سرمی بورلیابورگدورفریستسوله و سگهای آناپلازما فاگوسیتوفیلوم با علائم
عصبی. 54257571:DIMP.13-528:(42)061;61nuJ7002.ceRteV.

JhceeB, BJsalignE, MFsemaJ
بورلیابورگدورفری اسب. 5-0811:(01)732;51voN0102.cossAdeMteVmAJ.
نوریت جمجمه، اندرادیکولونوریت مرتبط با عفونت

PMID:21073390

endocarditisina

JeanclaudeD,GodmerP,LeveillerD,PouedrasP,FournierPE,RaoultD,RolainJM.Bartonellaalsatica
.DI933E:2lppuS51;9002.ceD.tcefnIloiborciMnilC. بیمار فرانسوی در تماس با خرگوشها.

MnosciredeFJenningsF, LambertE,
های ورزشی ارائه می شوند.03-719:(11)83;8002.deMstropS.
PMID: 18937522

JobeDA,LovrichSD,AspKE,MathiasonMA,AlbrechtSE,SchellRF,CallisterSM.هب
طور قابل توجهی دقت تشخیص را در مراحل اولیه esidemyL وسیله ایمونوسوربتای آنزیم
مرتبط با پیتید بهبود یافته است. un;15(6):981-5.Epub2008Apr16.PMID:18329555

positivity, and incidence of human Lyme disease. Vector Borne Zoonotic Dis. 2004 Summer; 4(2):228-137-4)

JohnsonL,AylwardA,StrickerRB.Halthcareaccess and bardenof carefor

بیماران مبتلا به

alargeUnitedStatessurvey.HealthPolicy.2011Sep;102(1):64-71.Epub2011Jun14.
PMID: 21676482

reatmentofLymedisease:amedicolegalassessment.ExpertRevAntiInfectTher.2004Aug;2(4):533-57.
PMID: 15482219

JuchnowiczD. RudnikI. CzernikiewiczA. ZajkowskaJ. PancewiczSA.

HIV تل اح KaçarN,TaşlıL, DemirkanN, ErginC, ErginS.منفی

باسیلاریا نژو ماتوزیسیا کرونیکی پاتیت B. 51794602:DIMP.5-227:(8)73;guA0102.lotamreDJ.

pfVA. Bartonella spp.: throwing light on infections unmonmon infections. Int J Med Microbiol. 2011; 301 (1): 7-15. Epub 2010 Sep 15. PMID: 20833105 ژانویه

ropoulos C, Koumpoulis I, Mentis A, Pappa C, Zafeiropoulos P, Aspiotis M. Bartonella او باهات ل داخل چشمی: سری از موارد و بازبینی ادبیات. 6161nuJ6MP1102bupE.92-718:5;1102.lomlahtpOnilC.

Kamoi K, Yoshida T, Takase H, Yokota M, Kawaguchi T, Mochizuki M. بارتونالنهزیلایی بیماران مبتلا به ویتیس و افراد سالم در توکیو. 094:(5)35;peS9002.lomlahtpOJnpj. 3. Epub 2009 Oct 22. PMID: 19847604

PBbbur G, Ylawjna K, Bnibar K, Klawjna K. دنبال بیماری لیمدی. loidra C. 2011; 18 (1): 63-6. PMID: 21305487

Catscratch Disease: a case report. J Med Case Reports. 2009 Sep 15; 3: 7405.

omichelakis M, Vafiadis M, Kaloutsas ZV, Papadakis CE. Serous labyrinthitis: a manifestation of PMID: 20519021

iol Immunobiol. 2010 May-Jun; (3): 72-7. PMID: 20734723

.Nadezhdina MV, Esaulkova AI, Romanenko VV, Arumova EA, Platonov AE, Maleev VV.

Karolak J, Gotz-Wipckowska A. [Article in Polish]. Klin Oczna. 2010; 112(4-6): 131-4. PMID: 20825068

Karosi T, Rác Z, Szekanez E, Tóth A, Sziklai I. جل ف. لیمبورلیوز تحت بالینی. lot Olognyra L. 2010 Mar; 124 (3): 336-8. Epub 2009 Sep 10. PMID: 19740453

تنوع Bartonella henselae در یک خانواده KarrisMY, LitwinCM, DongHS, VinetzJ. در یک ژورنال
مصنوعی مرتبط با کولیت. 42nuj1102bupE.5-3051:(11)11;voN1102.siDcitonooZenroBrotceV. PMID:21702667

PMID:21702667

91B ثانویه علامتدار در بزرگسالان. KaufmannJ, BuccolaJM, SteadW, RowleyC, WongM, BatesCK.
42raM7002bupE.8-778:(6)22;nuj7002.deMnretnIneGJ. PMID: 17384979

PMID: 17384979

در Borreliaburgdorferi KayaAD, ParlakAH, OzturkCE, BehcetM.
بین کارگران جنگلداری و کشاورزان در دوزچه، شمال غربی
ترکیه. 9-302:(2)13;rpA8002.loiborciMweN. PMID: 18623985

PMID: 18623985

KellyJL. ارزیابی نورپاتی محیطی. بخش سوم: واسکولیتیک، عفونی، ارثی، نورپاتی های
دیدیوپاتی. siDlorueNveR. PMID: 19813300
بهار 2005; 2 (2): 70-9. PMID: 19813300

KhoudriI, FrémontG, FlageulB, BrièreJ, DubertretL, ViguierM.
[مفادنوپاتی دوطرفه زبانی: در تیمانودوزوم: تظاهر غیر معمول بیماری خراشیدگی گربه]. [مقاله
فرانسوی].

RevMedInterne.2011Mar;32(3):e34-6.Epub2010Jun19.
PMID: 20646798

FYgnahC, Tsrevid, DkcidroK, DmiK. حساسیت های داخل بدن لپتوسپیروس و

reliaburgdorferiesolatestoamoxicillin, tilmicosin, and enrofloxacin. JVetSci.2006Dec;7(4):355-9.
PMID: 17106227

KlotzSA, IanasV, ElliottSP. Cat-scratch Disease. AmFamPhysician.
2011Jan15;83(2):152-5. PMID:21243990

KogaT, TaguchiJ, SuzukiM, HigaY, KamimuraT, NishimuraM, ArakawaM. یرامی ب.
خراش گربه که با ناهنجاری های صفاقی ناخوشایند بیمار بدون تماس حیوانی.

36 Bartonella Checklist میس آنش باتک Schaller and Mountjoy

Shtannikov AV, Evsegneev SI, Baranova EV. (5):41-3. PMID:12822309
Koneva OA, Anan'eva LP.

Koo M, Manalili S, Bankowski MJ, Sampath R, Hofstadler SA, Koo J.
یک مایکوتنوریسم شکمی "منفی در فرهنگ خاموش": تشخیص سریع گونه‌های بارتونلا با استفاده
از طیف‌سنجی جرمی PCR با توان عملیاتی. JdeMiiawa H. 60579302:DIMP.9-86:(3)96;raM0102.

of bacteriaspecies in Archival Heart Valve Sections of EndoHolPCanine.
situ Hybridization for the identification

Donough SP, Nydam DV, Scorza V, Assarasakorn S, Lappin M, Simpson KW. Fluorescence In-
24. [Epub ahead of print]. PMID:22030263 اکتبر 2011

Lentz R, Lepore T, Closter L, Christianson D, Telford SR, Persing D, Radolf JD, Spielman A; هورگ
Vaccine Immunol. 2009-69 Enpub.

es in Europe in a lected European inverse Immunerepains tA inst Clin Vaccine Immunol. 2009-
PMID: 19726618

با درمان زمین، تشخیص، درمان
و پیشگیری از عفونت با
baGdnasgodnisisoilerrobemyL.KRregni buartS, Iakpur K

risensu stricto. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2010 Nov; 40(6):1103:293:1103-1933 ID.

Kubicka-TrzaskaA, OleksyP, Karska-BastaI, Romanowska-DixonB.

2010;112(4-6):127-30.PMID:20825067

KubováZ, Szanyil, Langrováj, KremláčekJ, KubaM, HonegrK.
الگوی معکوس بصری پتانسیل های برانگیخته شده در تشخیص نوروبورلیوز.
JClinNeurophysiol.2006;

KvasnickaHM, ThieleJ.
[ArticleinGerman].Pathologie.2002Nov;23(6):465-71.Epub2002Oct8.PMID:12436300

عونت. GalalV, PosticD, Ruzic-SabljićE, BarantonG.
توسط تجزیه و تحلیل چندشکلی ترکیبی تک رشته ای تعیین شده اند.

PMID: 14605139

LakosA, ReiczigelJ, SolymosiN.
ارزش پیش بینی کننده مثبت سرولوژی
Borrelia burgdorferi در نور علائم بیماران ارسالی از خدمات سرپایی بیماری های عفونی.
InflammRes.

[ArticleinEnglish,German].JDtschDermatolGes.2009Sep;7(9):767-69.

DederC, WaltermannK, MuellerA, OehmeA, RohrbergR, MarschW, FischerM. Bacillary angiomatosis.
PMID: 19298547

Borrelia burgdorferi and diagnosis of Lyme disease. Clin Vaccine Immunol. 2008;28(12):2007-12.
based on chemiluminescence immunoassay for detection of
Lyme disease. J Clin Microbiol. 2008;46(12):4000-4.
LedueTB, CollinsMF, YoungJ, SchrieferME. Evaluation of the recombinant VlsE-

PMID: 18945880

LoeckxI,TuerlinckxD,JespersS,MarchantAS,BodartE.
خودی بیماری خراش سیستمیک].
[ArticleinFrench].RevMedLiege.2010Feb;65(2):78-80.4PM

thepediatricpopulation:areview.RevNeurol.2006Apr10;42Suppl3:S91-6.PMID:16642458

1):243-51.Epub2006Oct23.PMID:17060473

CD4+TcellsidentisizesproteinedproteindomindominalBorreliaburgdorferilysine,
Infiltrating

emannJD,GelderblomH,SospedraM,QuandtJA,PinillaC,MarquesA,MartinR.Crebrospinal-

nebestofbothworlds.JClinMicrobiol.2011Apr;49(4):1363-8.Epub2011Feb2.PMID:21289156

leinFrench],JFrOphtalmol.2005Dec.30;39501-2005:10051010:3051-28:06:05:01:01:00(ID;

MacdonaldK.
اندوکاردیت عفونی در سگها: تشخیص و درمان.
VetClinNorthAmSmallAnimPract.2010Jul;40(4):665-84.
PMID: 20610018

withBartonellahenselae.TransfusMed.2010Aug1;20(4):280-2.Epub2010Mar244.PMID3824

CastroML,NevesFerreiraVelhoPE.Bartonellosisهب
MagalhãesRF,UrsoPitassiLH,LaniaBG,Barjas-
سلول قرمز.lohtaPtcurtsartIU.9002.ژوئیه-اوت.؛.4-151(33(4):
PMID: 19728230

0:20:71:20:20:71:20:20:71:20:20:71:20:20:71:20:20:71:20:20:71:20:20:71:20:20:71:20:20:71:20:20:71:20:30:20:20:71:20:3.

کپولاریستیکیها، SsedoxIdnasiniffasedoxIniseicepsailerroB.BrebgnE,MreviloTMaggiRG, ReicheltS, جمع آوری شده از دشت ساحلی کارولینای شمالی. 17-861:(4)1;0102.siDenroBkciTskciT.

Epub2010 Oct20.PMID:21771524

MagnarelliLA,BushmichSL,IjdoJW,FikrigE. شیوع سرمی آنتی بادی ها در برابر بورلیا برگدورفری و آناپلازما فاکوسیتوفیلومینکت. 9-1895:66(11):AmJVetRes.2005Nov;66(11):1895-9.

PMID: 16334946

gurdorferiantigensinedimmunosorbentassforLymeborreliosis.JMedMicrobiol.200-4Microbiol. PMID: 12171295

EgirkiF,WJodJI,dr3CKdroffatS,ALillerangaM آنتی بادیهای آنتی ژنهای ترکیبی کل سلولی and BabesiamicrotiinMuss-footed-White. Borreliaburgdorferi,Anaplasmaphagocytophilum,

egnellaekaesidemyL.FjttalbneerG,ATgnirreH,TMnosnhoJ,MJirgaM های پزشکان مراقبت اولیه نیوهمپشایر. Aug;15(4):277-84.-luJ2002.tcarPmaFdraoBmAJ.

PMID: 12150460

May-Jun;27(3):271-80.PMID:19362689

MaguiñaC,GuerraH,VentosillaP.Bartonellosis.ClinDermatol.2009

ManalaiP, BhalavatRM, DobbsMR, LippmannS. Comafalsely منتسب به Lyme disease.JKyMedAssoc.2008Jul;106(7):317-9.

PMID:18777697

یانت VlsI Borreliaburgdorferi R. Cevenini, S. Accardo, A. Moroni, A. Marangoni, M. Borreliaburgdorferi
 برای تشخیص سرولوژیکی
 Lyme borreliosis. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2008 May; 27(5): 349-54. Epub 2008 Jan 16.
 PMID: 18197445

M. J. Nietsdlo, G. K. Gez, S. B. Daupaci, D. B. C. defneira
 بارتونالهنزیل در بزرگسالان دارای صلاحیت
 ایمنی. Y. Jela. B. M. lo. de. 102. 01. nu. 38; (2) 76-17: DIMP. 17-76: 5681

L. Vidal, A. Campins, F. Salvá, M. Riera, A. Carrillo, A. Sáez de Ibarra, J. I. Bartonella
 Martín L. به دلیل آندوکاردیت منفی در فرهنگ خون.
 توضیحات در مورد موارد.
 [Article in English, Spanish]. Rev Esp Cardiol. 2009 Jun; 62(6): 694-7. PMID: 19480767

L. A. Renckur, B. J. mi, K. J. G. zai, D. Martinez-
 صورت گرانولوما سپتیک. D. Jeniln Olotamre. 102. 01. naj. 51; (1) 61: DIMP. 9: 15773

M. A. seuqra, H. R. gnunro, D. Lylla, P. M. ppilih, H. T. M. ppilih
 تشخیص آنتی بادی در بیماران مبتلا به لیمبیدزی نیست و عفونت فعال با
 Borreliaburgdorferi را تایید نمی. 10; Sep. 2005. Clin Diagn Lab Immunol. دن ک

PMID: 16148168

[Article in Japanese]. Nihon Rinsho. 2010 Jun; 68 Suppl 6: 244-7. PMID: 20942049
 Maruyama S. [Cat-scratch Disease].

--henselae Bartonella
 S. Mastrandrea, M. Simonetta, M. Taras, P. Capitta, S. Tola, V. Marras, G. Strusi, G. Masala, G. صی خشت
 AND در ضایعات کبدی ماکرونودولار زنان دارای صلاحیت ایمنی. کلین میکروبیولوژی و ایمنی.
 2009; 15 Suppl 2: 116-7. Epub 2009 Sep 28. PMID: 19793123 دسامبر

Western Blotsensitivity

calBorreliaburgdorferisensustrictoandBorreliafzeliestrainssinglemixedantigensensitivity

ODneYMavinS, HopkinsPC, MacLennanA, JossAW, Ho-
ارتفاعات اسکا تلند. JdeMttocS.
2009; 54 (2): 24-6. PMID:19530498 مه

ODneYMavinS, McDonaghS, EvansR, MilnerRM, ChattertonJM, Ho-
تفسیریدرتشخیص وسترن لکه های Lymeborreliosis. BrJBiomedSci. 2011; 68(1):5-10. PMID:21473255

هئارا. MazepaAW, KiddLB, YoungKM, TrepanierLA.
Nov-Dec; 46(6):405-12. 0102.cossApsoHminAmAJ.
PMID: 21041333

kootiM, MannM, SackDM. LymediseasereportingforNavyandMarineCorps(1997-2000). MilMed.
2003; 168(12):1011-4. PMID:14719627 دسامبر

MeadP. Lymediseasetesting. LancetInfectDis. 2006Mar; 6(3):122-3.
PMID: 16500589

AikspiL, NdlefnroB, JreuB, HCzteM
ای پسر 6 ساله. عفونت.
2011. [Epubaheadofprint]. PMID:21826435 9 آگوست

[ArticleinFrench]. RevMedInterne. 2010Jul; 31(7):481-5. PMID:20434241
MeynielC, WiertlewskiS. [Opticneuritis].

PiperopoulouF, KalmantiM, SyriopoulouVP, MavrouliMD, PetridouET.
MichosA, DessyprisN, PourtsidisA, MoschoviM, PolychronopoulouS, Athanasiadou-
مواجهه با عفونتها و کنترلهای کنترل لنفوم در دوران کودکی.
2009 ژوئیه؛ 20 (5): 795-802. Epub2009Jan25. PMID:19169895

from the

HarrusS, DehioC, NolteI, GoetherR. CombinedMLSTandAFLPtypingofBartonellahenslaeIsolated
VetMicrobiol. 2011Mar24; 148(2-4):238-45. Epub2010Sep21.
PMID: 20863631

Misić-Majerus L, Bujčić N, Madarić V, Avsic-Zupanc T.

تشخیص مولکولی Bartonella henselae برای تشخیص بیماری خراشیدگی
و باسیلاریا نژادیوماتوز ملتحمه قرنیه. 1102; 103(7): 41-708. DIMP. 19928212

er SP, Dominguez KL, Hazra R, Handelsman E, Havens P, Nesheim S, Read JS, Serchuck L, Van Dyke R; زکارم;

ard F, Fenolar F, Ribeiri A, Bonnet M, Collart F, Guidon C. Bartonella quintana endocarditis
PMID: 19830188

Njttocu A, Aretfie S, Cnosirro M
Apr; 22(2): 219-22. PMID: 19264948-ram9002.deMmaFdraoBmAj. منفی

مطالعه طولی. Nsrewo P, JPsdlonye R, Kffeh S, Jireinetno M, Rnesi E, Myoso K, Cyawro M
46-353: (2) 33; 8002. loc Erotce VJ. آنها. ککهای آنها. چوبی و

PMID: 19263856

Mrázek V, Bartůněk P, Varejka P, Janovská D, Bína R, Hulínská D.
[شیوع آنتی‌بادی‌های ضد بورلیا در دو جمعیت: تفسیرهای مختلف از داده‌ها]. [مقاله چک].

Klefpazlo H, Eynemmu R, Jaa G, Janinepsu H, Muenzel D, Duetsch S, Fauser C, Slotta-
تشدید مغناطیسی با وزن انتشار در مغاد نوپاتی سرویکال: گزارش سه مورد از بیماران مبتلا به بیماری
بارتون الله انسداد آزمونیک. PMID: 19636985. 914-6. (8): 0

Mzta I, G, R, R, Reggellu M.
پیگیری ایسرو لوژیکی برای بیماران مبتلا به لیمبورلیوز جلدی؟
Curr Probl Dermatol. 2009; 37: 178-
82. Epub 2009 Apr 8. PMID: 19367102

autotransporter adhesin

Müller NF, Kaiser PO, Linke D, Schwarz H, Riess T, Schäfer A, Eble J A, Kempf VA. Trimerica

وابسته به پیوستگی

Bartonella henselae, Bartonella quintana, and Yersinia enterocolitica matrix In 1
ی‌اه تی‌عض و 1 In 1 ماتریکس در 1 وضعیت ایمنی‌های 1 وضعیت‌های دینامیک.
انتروکولیتیکاتومتریکی سدر 1 1 وضعیت ایمنی‌های 1 وضعیت‌های دینامیک.
; 79(7): 2544-53. Epub 2011 May 2. PMID: 21536788

Murdoch W, Rosin FC.
یک ارائه، دو قاره: میوزیت مچ دست چپ از نظر ژنتیکی مشابه
افراد. Aug; -luJ 9002. deMmaFdraoBmAJ

Oct; 26(5): 371-2. PMID: 20683276

Ocular bacillary angiomatosis in an immunocompromised man. Ophthal Plast Reconstr Surg. 2010 Sep;
Murray MA, Zamecki KJ, Paskowski J,

Shapiro ED. Lyme disease. Clin Lab Med. 2010 Mar; 30(1): 311-28. PMID: 20513553

Murray TS,

Myint KS, Gibbons RV, Iverson J, Shrestha SK, Pavlin JA, Mongkolsirichaikul D, Kosoy MY.
خس‌اپ. سرو لوژیکی به گونه‌های بارتونلا در بیماران تب دار از نپال. gyHdeMporTcoSRsnarT.

2011; 105(12): 740-2. Epub 2011 Sep 28. PMID: 21955739

Feb;66(1):58-9.PMID:2748576.

enA.LymeserologyDuetosyphilis:reportof6casesandreviewoftheliterature.ActaClinBelg.2011Jan-

9058928

intheendangeredislandfox(Urocyonlittoralis).VetMicrobiol.2009Apr111-20;2009:2009Apr11-20;

.آزمایش تشخیصی مرسوم و مولکولی برای بیمار حاد عصبی. NghiemPP, SchatzbergSJ.

NigrovicLE,ThompsonAD,FineAM,KimiaA. پیش‌بینی‌کننده‌های بالینی بیماری‌های
لیمیدیس در کودکان دارای بخش اورژانس‌های اطراف صورت و صورت و بخش اورژانس
بیماری‌های لیمیدیس-آندمیک.

2008 Nov;122(5):e1080-5.Epub2008Oct17.PMID:18931349

NijssenE, CescauS, Vayssier-TaussatM, WangJ, BivilleF.
شناسایی مکانیسم‌های دخیل در آهن و هموپتاکین بارتونلابیرتلیزی: رویکردهای غیرسیلیکونی و
زیستی.

PMID: 19438629

HakadiH,YoakaN,TatobuK,NoihsiN. بیماری گربه با انسفالوپاتی دختر 9

ساله.IrtaideP.tn.4-328:(6)05;ceD8002.

PMID:19067901

ارتباط آسیب شناختی بالینی ویژگی‌های
اپیدمیولوژیک و پاتولوژیک پاتولوژیک باکتریالمفادنیت

7523022:DIMP.3-0941:(11)531;voN1102.deMbaLlohtaPhcrA.کودکان.

[ArticleinItalian].Parassitologia.2004Jun;46(1-2):115-8.PMID:15305698

OccorsioP,OrsoG,diMartinoL.[Ticksandthepediatrician].

TMppilihP, PsdleihS, LjmocsnaH, JkytsE, PTronnoC'O
مرسوم Ly medisease به 6RI. منطقه ایمنی غالب حفاظت 15138170
VlsE surface protein of Borreliaburgdorferi. ClinDiagnol 4.2PM11: ClinDiagn 41-10I.

OliverJ, MeansRG, KogutS, PrusinskiM, HowardJJ, LayneLJ, ChuFK, ReddyA, LeeL, WhiteDJ.

شیوع پستانداران کوچک

Borreliaburgdorferis New York state. J Med Entomol. 2006 Sep; 243-705: 2439: 2006: 2439-2006 Sep.

Ly medisease? Med Hypotheses. 2005; 64(4): 717-20. PMID: 15694687

Owen DC. Is Gulf War Syndrome actually chronic

خس اپ Pachner AR, Dail D, Li L, Gurey L, Feng S, Hodzic E, Barthold S.
بدن مرتبط با امبورلیوزیس در پریماتهای غیرانسانی: تجزیه و تحلیل توسط ایمونوبلوتینگ و
ایمونوسوربتنیم مرتبط با ایمونوسوربتنها. (37741421: DIMP. 55-8431:)

chynka P, Hulinska D, Schramlova J, Hrbackova H, Vitkova I, Simek S, Horak J, Louch WE, Linhart A.

مه 2010: 199 (2): 139-43. Epub 2010 Jan 6. PMID: 20052487

کول ب. Panic G, Stanulovic V, Popov T. دهلیزی-بطنی به عنوان اولین ارائه بیماری

Ly med eminated. Int J Cardiol. 2011 Aug 4; 150(3): e104-6. Epub 2010 Mar 11. PMID: 20226549

Papadopoulis E, Michailidis E, Papadopoulou E, Paspalaki P, Vlahakis I, Kalmanti M. لاک ای ورس.

مفاد نوپا تیدرا پیدمیولوژی و مدیریت کودکان. .06-454: (6) 62; peS9002. locn Olotame H rtaide P. 2011: 19: 2 | ppuS51; ceD9002. tcefn I loiborci Mnil C. یونان.

PMID: 19657996

Sleina DPape M, Mandraveli K, Alexiou-

40865491: DIMP. 81 مه 9002 bup E. 2-19: 2 | ppuS51; ceD9002. tcefn I loiborci Mnil C. یونان.

rJWRrehsdarB,SKsayV,MetneccaS,RJaloiraB,NlitaP
LymediseaseinArkansas.JArkMedSoc.2010Feb;106(8):186-8.PMID:20218039

88 (3).

LINEALSAMPLINCLINCLINCLINCLINCLINALISOFPERMONITANITALY.RESBUTETSCI.2010910JUN :
PMID: 19963231

نامرد.PerezC,HummelJB,KeeneBW,MaggiRG,DinizPP,BreitschwerdtEB.
Bartonellahenselaeendocarditisinacat.JFelineMedSurg.2010Jun;12(6):483-6.Epub2010Feb6.

PMID: 20138559

صیخشت.PérezC,MaggiRG,DinizPP,BreitschwerdtEB.
بارتونل در 61 سگ از ایالات متحده.

reportandreviewoftheliterature],[ArticleinSpanish].202010Infect.
[Catscratchediseaseassociated Uroretinitis:clinical
PérezGJ,MunitaSJ,AraosBR,LópezGJ,StevensonAR,GonzálezAP,PérezCD,NoriegaRL.

PMID: 21186508

PetersGB3rd,BakriSJ,KrohelGB.
در بزرگسالان جوان.چشمشناسی.
اکتبر 2002; 109(10):1925-8.PMID:12359616

PfrommerS,MaierM,MayerC,ErbenA,EngelmannV,LohmannCP.
واژوپرولیفراکتیو رتینال].[مقاله آلمانی].
Ophthalmologe.2011Mar;108(3):265-8.PMID:21153829

HorowitzR,SavelyVR,StrickerRB.Lymediseasetesting.LancetInfectDis.2006Mar;6(3):122.
PMID: 16500590

Piérard-Franchimont C, Quatresooz P, Piérard GE. مرتبط با عفونت بارتون: حقایق و اختلاف نظرها. Clin Dermatol. 2010 اکتبر؛ 28(5):483-8. PMID:20797506

تارهاظت. Pinna A, Puglia E, Dore S. غیر معمول بیماری خراش شبکه. 82676212:DIMP.naj621102bupE.8-521:(2)13;rpA1102.lomlahthpOtnI.

هت فای. Pitassi LH, Cintra ML, Ferreira MR, Magalhães RF, Velho PE. سلول خونی شبیه Bartonella spp. Ultrastruct Pathol. 2010 Feb;34(1):2-6. PMID:20070147

Dabrowska-Bień J, Majkowskij, Tylewska-Wierzbanowska S, Podsiadły E, Sapiejka E.

2009(152):131-5. PMID:19388519 فوریه Pol Merkur Lekarski. 26

[First report of three culture confirmed human Lyme cases in Turkey]. Polat E, Turhan V, Aslan M, Müsellim B, Onem Y, Ertuğrul B. [مقاله ترکی] Bloyiborki M. 9-331:(1)44;naj0102.lu. PMID: 20455410

2004: (1): 3-7. PMID:15022545

onenkov IG, Sadykbekova RK, Bychenkova TA, Anan'eva LP, Sokolova MV, Osin NS.

Aug;37(7-8):523-31. Epub 2007 Mar 26. PMID:17368783 [تشخیص بالینی Pourel J]. Muscular Presentations]. [Article in French]. Med Mal Infect. 2007 Jul; Lyme borreliosis in case of joint and

like human pathogen. J Clin Microbiol. 439538

Cassady J, Fritz CL. Meningitis due to "Bartonella washoensis" - Probert W, Louie JK, Tucker JR, Longoria R, Hogue R, Moler S, Graves M, Palmer HJ,

PrzytułaL, Gińdzieńska-SieśkiewiczE, SierakowskiS.
[ArticleinPolish].PrzegłEpidemiol.
2006; 60Suppl1:125-30.PMID:16909789

براندازی عملکرد سلولهای اندوتلیال
عروقی بوسیله پروتئینهای عامل عامل باکتری منتقل شده.
IntJBiochemCellBiol.2009Mar;41(3):507-10.Epub2008Oct25.
PMID: 18992392

ectiveendocarditis.NatRevCardiol.2011Jun;8(6):322-36.Epub2011Apr12.PMID:21487430

BatSt2

slerA,TollerI,RaddatzG,EngelP,HuserS,ScheinH,LindroosHL,AnderssonSG,DehioC.TheBatR/
PMID: 20418395

EMzciwokduC,SRkcaldeB,MihseruQ
Lymediseaseinamyotrophiclateralsclerosis.MuscleNerve.2009Oct;40(4):626-8.
PMID:19697382

Aug;2(4):341-4.PMID:15335133

ofLymediseaseaseseasetesting.AnnFamMed.2004Jul-
RamseyAH,BelongiaEA,ChyouPH,DavisJP.Appropriateness

بردار.IStennoB,MtassuaTReisC,CoteM,LeRhunD,LecuelleB,LevinML,Vayssier-
صلاحیت

ansmissionofBartonellabirtlesii.PLoSNeglTropDis.2011;5(5):E120106:E1106:E1206Main.

در حومه حومه جنگل آلوده شده توسط
حداقل شش پاتوژن ناشی از
هنک.VectorBorneZoonoticDis.2011Jul;11(7):907-16.Epub2010Dec15.
PMID: 21158500

Renou F, Raffray L, Gerber A, Moiton MP, Ferrandiz D, Yvin JL.
[محلّی سازی کبیدی بیماری خراشیدگی در بیماران دارای صلاحیت ایمنی].
[Article in French]. *Med Mal Infect*. 2010 Mar; 40(3):172-4.
Epub 2009 Jul 17. PMID: 19616394

[Article in Spanish]. *Medicina (BAires)*. 2008; 68(6):478. PMID: 19147434
Ricart JJ. [Infective endocarditis due to Bartonella quintana].

ano M, McDowell J, Theisen M, Holm A, Orff E, Nelson D, Wikels S, Radolf J, Marconi RT. تامی ظن ت.
PMID: 12438383

[Article in Spanish]. *Rev Chilena Infectol*. 2009; 3-2004 *Pub Chilena Infectol*.
[Cat-scratched disease with bone compromise: atypical manifestation].
Rodríguez CM, Giachetto LG, Cuneo EA, Gutiérrez BM del C, Shimchack RM, Pérez GMC.
شناسه: 70420891

در کودکان گزیده شده توسط سگ.
Dtluo a R, Ayruotluo V Rolain JM, Boureau-
Clin Microbiol Infect. Dec. 2009; 15 Suppl 2: 122-3. Epub 2009 Apr 3.
PMID: 19374641

2006. Rooks YL, Corwell B. جراحات اسکلتی عضلانی رایج در مراقبت های اولیه.
33 (3): 751-77, viii. *Prim Care*.
PMID: 17088159

[Lyme carditis
Rostoff P, Konduracka E, El Massri N, Gackowski A, Kruszczyk P, Zmudka K, Piwowarska W.
[Article in Polish]. *Kardiologia Pol.* [troperesaca: ارائه دهنده سندرم حاد کرونری].
2008; 66 (4): 420-5. PMID: 18473271 آوریل

Roubaud-Baudron C, Fortineau N, Goujard C, Le Bras P, Lambotte O.
[Article in French]. *Rev Med Interne*. 2009 Jul; 30(7):602-8.
[Cat scratch disease with bone involvement: a case report and literature review].
Epub 2009 Mar 19. PMID: 19303175

Roux F, Boyer E, Jaulhac B, Dernis E, Closs-
 ایمیسی و سرولوژیک در بیماران مبتلا به بیماری منیر. *lotrue Nlot O*. 2002; 32(4): 715-02;
 تشخیص بیولوژیکی. *E. Jru C Mnil Iloiborci siDtcefn O7002*. 62(01): 586-586; 9239-586: 9239-586

Ruckenstein MJ, Prasthoffer A, Bigelow DC, Von Feldt JM, Kolasinski SL. *ت س ت*
 ایمیسی و سرولوژیک در بیماران مبتلا به بیماری منیر. *lotrue Nlot O*. 2002; 32(4): 715-02;
 بحث 1-025.
 PMID: 12170155

Konarzewska B, Zajkowska J, Juchnowicz D, Markowski T, Panciewicz SA,
 Rudnik I.
 [Article in Polish]. *Pol Merkur Lekarski*. 2004 Apr; 16(94): 328-31.
 PMID: 15517926

2422599

material in Slovenia. *Wien Klin Wochenschr*. 2002; 114(27): 414-415 Jul.
 of Borreliaburgdorferisensulatostrain isolated from human

abljić E, Maraspin V, Lotric-Furlan S, Jurca T, Logar M, Pikelj-Pecnik A, Strle F. Characterization

شناسایی. *Dtluoar M, Jnialo R, Ptnemeuqolce D, Sazza, Makswezclawo K, Whrokgnosia S*
 پروتئینهای کاندید برای تشخیص عفونتهای بارتونالهنزلا با استفاده از رویکرد ایمنی
 ایمنی.
FEMS Microbiol Lett. 2010 Sep 1; 310(2): 158-67. Epub 2010 Jul 9.
 PMID: 20695898

Bartonella infection. *Pediatr Infect Dis J*. 2010 May; 29(5): 472-3.
 Salehi N, Custodio H, Rathore MH. Renal microabscesses. *Dueto*
 PMID: 20072078

Sanfeliu I, Antón E, Pineda V, Pons I, Perez J, Font B, Segura F.
 Spain. *Clin Microbiol Infect*. Dec. 2009; 15(Suppl 2): 130-1. توضیحات
 Bartonella spp. Infections Internal Hospital of Catalonia,
 Epub 2009 May 18. PMID: 19456816

Morelli D, Angelakis E, Richet H, Davoust B, Rolain JM, Raoult D. Seasonality of cat-
 .9002-9991, فرانسه, *esaeshctarcs Sanguinetti*-
Emerg Infect Dis. 2011 Apr; 17(4): 705-7. PMID: 21470466

endocarditis lent caused by Bartonella henselae. 20.10.10.
fluoro-2-deoxyglucose positron emission tomography-

der ME, Bouma BJ, Bennink RJ, Verberne HJ, Ansink TM, Visser CE, vander Meer JT. 18F-
PMID: 21404906

درد شکمی]. [Article in French]. Rev Med Interne. 2009 Dec; 30(12): 1049-53. Epub 2009.. [پیرزن 56 ساله تب و
Sasseigne G, Herbert A, Larvol L, Damade R, Cartry O.

Schatz C. [Ocular Lyme disease occurring
در دوران Sauer A, Hansmann Y, Jaulhac B, Bourcier T, Speeg-
le in French]. J Fr Ophtalmol. 2011 Jun 20. [Epub ahead of print]. [کودکی: stroperesacevi F:
PMID: 21696850

Bartonella henselae VirB/Bepsystem
با Scheidegger F, Quebatte M, Mistl C, Dehio C. The
که در سلولهای اندوتلیال عروقی انسان سیگنال می دهد تداخل دارد. loiborci Mlle C.
2011 مارس؛ 13 (3): 419-31. Epub 2010 Dec 3. PMID: 21044238

disease. Nat Rev Rheumatol. 2011 Mar; 7(3): 179-84. Epub 2010 Dec 21. PMID: 21173795

disease: adiaagnostic conundrum. Int J STD AIDS. 2009 Aug; 20(8): 585-6. PMID: 19625597

تمایز اولیه مننژیت ESniffoc, LRaknido H, Jtsiuqnru T, Etsituoaz, SShah S
Lyme from enteroviral. Pediatr Infect Dis J. 2005 Jun; 24(6): 542-5. PMID: 15933566

Sherr VT. حملات هراس ممکن است بیماری مزمن منتشر شده قبلاً مشکوک
نباشد. tcarPrtaihcy PJ. 6-253: (6)6; voN0002.
PMID: 15990495

lorDopplersepudolymphomatouseimfestationsoftheatscratchbesease.MedArh.2009;63(5):297-9.
PMID: 20380135

مقایسه سنجش‌های ایمنی مختلف
BorreliaburgdorferiIgMandIgGantibodies.ClinMicrobiolInfect.2006Jul;12(7):648-55. برای تشخیص
PMID: 16774561

مطالعه آینده نگر آزمایشات سرولوژیک برای
58823581:DIMP.59-881:(2)74;51luj8002.siDtcefnInilC.بیماری.

نورالژیک.SnessAnav,NneflAnav,GHregnerpS,HRgnitnE,CBSbocalJ,kjiEnav,JCketS
کامیوتروفی مرتبط با عفونت بارتونالهنزیل.

VetOphthalmol.2011Sep;14Suppl1:9-14.PMID:21923819
StilesJ. Bartonellosisincats:aroleinuveitis?

RandPW.AntibodytestingandLymediseaerisk.EmergInfectDis.2005May;11(5):722-4.PMID:15890128

StrickerRB. نقطه مقابل: درمان طولانی مدت با آنتی بیوتیک علائم دائمی مرتبط با بیماری
بیماری را بهبود می بخشد. ClinInfectDis. 2007Jul15;45(2):149-57.Epub2007Jun5.PMID:17578772

مزایای درمان آنتی
Lymedise.IntJGenMed. بیوتیکی داخل وریدی بیماران برای درمان بیماریهای نورولوژیک
2011؛ 4:639-46.Epub2011Sep6.PMID:21941449

StrickerRB,GreenCL,SavelyVR,ChamallasSN,JohnsonL.Safetyo
Lymedise.MinervaMed.2010Feb;101(1):1-7. بیوتیکی وریدی بیماران برای درمان بیماری نورولوژیک
PMID: 20228716

Johnson L. Lyme wars: let's stack the testing. *BMJ*. 2007 Nov 17; 335(7628): 1008. PMID: 18006976

Stricker RB, Johnson L. Chronic Lyme disease and the 'Axis of Evil'. *Future Microbiol*. 2008 Dec; 3(6): 621-4. PMID: 19072179

Lyme disease: the next decade. *Infect Drug Resist*. 2011; 4: 1-9. Epub 2011 Jan 7. PMID: 21694904

یافته‌های Strle F, Videcnik J, Zorman P, Cimperman J, Lotric-Furlan S, Maraspin V.
بالینی و اپیدمیولوژیک برای بیماران دارای مهاجران مبتلا. 422589

Stübs G, Fingerle V, Wilske B, Göbel UB, Zähringer U, Schumann RR, Schröder NW. لری رت سل ک.
گالاکتوزیدهای اسپله شده ژنهای خاصی از بیماری بوریلیایی هستند که اغلب باعث القای
آنتی بادی در مراحل آخر بیماری. 34. Epub 2009 Mar 23. PMID: 19307181

Sugiyama H, Sahara M, Imai Y, Ono M, Okamoto K, Kikuchi K, Nagai R. آتی در اکودن آ.
عفونی توسط بارتونلا کوپینتانا ماهای مخدوش کننده آنتی بادی های نوتروفیل سیتوپلاسمی
کوچک مرتبط با عروق کوچک. *Cardiology*. 2009. PMID: 19602882

شرازگ. Suh B, Chun JK, Yong D, Lee YS, Jeong SH, Yang WI, Kim DS. بیماری خراشیدگی
در کره با تقویت RCP در منطقه بین
3-201010b; Korean J Lab Med. 16S-23SrRNA Bartonella henselae. 16S-23SrRNA

Sun J, Fu G, Lin J, Song X, Lu L, Liu Q. شیوع سرمی بارتونلا این شرق چین و تجزیه و تحلیل
عوامل فریس. 78828402: DIMP. 121: 01; 02yM0102. siDtcefn ICMB.

SuredaA, GarcíaD, Loma-OsorioP. [سکته آمبولیک اولین تظاهرات بارتون
الهنزیل اندوکاردیت در بیماران دارای صلاحیت ایمنی].

PMID: 19409676

DA,KrimerPM.SynovialLesionsinExperimentalCanineLymeBorreliosis.VetPathol.2011Nov10.
[Epubaheadofprint].PMID:22075774

fromromixodesticks.ClinMicrobiolRev.2006;19(4):708-27.
SwansonSJ,NeitzelD,ReedKD,BelongiaEA.Coinfectionsacquired
PMID: 17041141

motropicmycoplasmas.JVetEmergCritCare(SanAntonio).2010Feb;20(1):62-9.PMID:20230435

تن و ف.ع. SykesJE, LindsayLL, MaggiRG, BreitschwerdtEB. کوبین انسانی با بارتون
الهنزیل و دو متغیر هموتروپیک مایکوپلاسما شبیه مایکوپلاسما ئوویس.

طاب ترا. SykesJE, WestroppJL, KastenRW, ChomelBB. بین گونه‌های بارتونلا عفونت
و بیماری در گربه‌های پتاسه تعیین کننده سرولوژی و فرهنگ.

[بیماری گربه--تشخیص نادیده گرفته شده]. SzaleniecJ, OleśK, SkładzieńJ, StrekP.
[ArticleinPolish].OtolaryngolPol.2009May-Jun;63(3):271-3.PMID:19886533

[مشکلهای تشخیصی نوروبورلیوزیس در کودکان]. TalarekE, DuszczykE, ZarnowskaH.
[ArticleinPolish]/PrzegIEpidemiol.
2007; 61 (1): 73-8.PMID: 17702442

Tang YW. Duplex PCR همزمان با شناسایی و متمایز کردن نمونه‌های دریچه قلب بارتونلا کوینتانا، *B. henselae*. و *Coxiella burnetii*. *J Clin Microbiol*. 2009; 47 (8):2647-50.

[Article in Polish]. *Neurol Neurochir Pol*. 2001; 8 Sep-31:35-35
[Neuroborreliosis: CT and MRI findings in 14 cases. preliminary communication].
Tarasów E, Ustymowicz A, Zajkowska J, Hermanowska-Szpakowicz T. اکتبر

Gneo STasher D, Armarnik E, Mizrahi A, Liat BS, Constantini S, Grisaru-
گرهه با استئومیلیت ستون فقرات گردنی و آبسه نخاعی. *J. S. I. D. t. c. e. f. n. I. r. t. a. i. d. e. P.* 05-848:(9)82; peS9002.

PMID: 19654566

Tavora F, Burke A, Li L, Franks TJ, Virmani R.
ای پلیمرز.

Cardiovasc Pathol. 2008 Mar-Apr; 17(2):103-7. Epub 2007 May 11.

PMID: 18329555

Kamalanathan M, Rohani MY. *Borreliaburgdorferi* (strain B.afzelii) آنتی بادی های
Tay ST، در میان اهداکنندگان خون مالزیایی و بیماران.

جنوب شرقی. *Trop Med Public Health*. 2002 Dec; 33(4):787-93. آی.س.آ

PMID: 12757227

HHsuivohnedni Lten Hove CH, Gubler FM, Kiezebrink-
بیماری خراشیدگی. *J. S. I. D. t. c. e. f. n. I. r. t. a. i. d. e. P.* 78090291:DIMP.852:(3)82; raM9002.

Yeung RK, Yeung EY, Fung AM, Tse H, Yuen KY, Lau SK, Woo PC. *In silico* analysis of 16S rRNA
Teng J L, Yeung MY, Yue G, Au-
هوازی مهم: 22 میکروگرم-منفی میکروبیول 91S. *Epub* 2011 Apr 15. PMID: 21498652. -6.

Terekhova D, Sartakova ML, Wormser GP, Schwartz I, Cabello FC.

مقاومت در برابر اریترومايسين در

reliaburgdorferi. *Antimicrob Agents Chemother*. 2002 Nov; 46(11):3637-40. PMID: 12384380

sitievU.MtruoconarD,DtluoaR,JhtarnoC,BihgadoB,CadarreT
 بالینی عفونت بارتونلا.tcefnIloiborciMnilC.
 دسامبر 2009; 15Suppl2:132-3.Epub2009Jun22.PMID:19548998

ThompsonA, MannixR, BachurR.
 از عوامل بیماری زا. اطفال.
 2009مارس؛ 123 (3): 959-65. PMID: 19255026

ThompsonGR3rd,LunettaJM,JohnsonSM,TaylorS,BaysD,CohenSH,PappagianisD.
 ن امرد. اولیه با فلوکونازولما باعث ایجاد انحراف
 incoccidioidomycosis.ClinInfectDis.
 IgGantibodies
 سپتامبر 2011; 53 (6):e20-4.PMID:21865185

TiconaE,HuarotoL,GarciaY,VargasL,MadariagaMG.
 پاتوفیزیولوژی فاز حاد بارتونلوز
 انسانی شبیه ایدز. MedHypotheses.2010Jan;74(1):45-9.Epub2009Aug7.
 ت سا
 PMID: 19665314

TiemstraJD,KhatkhateN.Bell'spalsy:diagnosis and management.
 AmFamPhysician.2007 Oct1;76(7):997-1002.PMID:17956069

TopolovecJ,PuntarićD,Antolović-PozgainA,VukovićD,TopolovecZ,MilasJ,Drusko-
 MsuneV,VćisiraB.
 از نظر سرولوژیکی "جدید" تشخیص داده شده توسط تیک زائونوزین
 شرقی کرواسی.JdeM3002:3002:3002.JdeMtaorC.

Iconcentrationswiths withbradyarrhythmias
 TrafnyDJ,OyamaMA,WormserC,ReynoldsCA,SingletaryGE,PeddleGD.Cardiactroponin-
 قبل و بعد از ضربان مصنوعی.

TsaiYL. ChomeIBB. ChangCC. KassPH. ConradPA. ChuangST.
 عفونت بارتونلا و بابزیا در گاو و کنه آنها در تایوان.

CompImmunolMicrobiolInfectDis.2011 Mar;34(2):179-87.Epub2010Dec30.PMID:21194750

H, Yanagihara M, Otani S, Katayama Y, Fujinami H, Nagafuji H, Asari S, Nojima J, Ichihara K. نی تسخن

GgnilredliBed, GMonirraG, EtradoB, DxcnlireuT. داده‌های بالینی و یافته‌های مایع مغزی
نخاعی در لیمننژیت در مقابل مننژیت عفونی. E. JruP. raideP. M3002. (3)261: 051-3. E. bupE. 3002. naj12.

PMID: 12655417

áková J, Krupka M, Neperený J, Chumela J, Weigl E, Vrzal V. Testing of the Biocan Binj. adus.vet. او نسک

Tylewska-Wierzbanowska S, Chmielewski T. آزمایش سرولوژیکی برای لیمبوریوز:
ارزیابی ELISA و مقایسه وسترن بلات با روشهای RCP و فرهنگ. W. KneiW. rhcsnehcoWnii.

2002 Jul 31; 114(13-14): 601-5. PMID: 12422608

Ullmann AJ, Gabitzsch ES, Schulze TL, Zeidner NS, Piesman J.

سه آزمایش چندگانه برای تشخیص بوریابورگدورفریسنسولاتو و بوریامیاموتویبسنسوله درمیدان-
جمع آوری اکسودوسنمفدر آمریکا شمالی. J. EdeM. lomotn. voN5002. (6)24: 7501-26.

PMID: 16465748

Umekoji A, Fukai K, Yanagihara S, Ono E, Sowa J, Ishii M. صی خشت.
شوگ گرمایی هب Bartonellahenselae همراه واکنش زنجیره ای پلیمری متورم از مشکلات
لنفاوی متورم با بیماری گربه خراشیده.

PMID: 19785710

Medialdea-Marcos S. [Neuroretinitis. Clinical cases]. (8): 389-94. PMID: 19728239
López JF, López-Torres JA, Toribio-García M, Milla-Peñalver C, Gálvez Torres-Puchol J,
Valverde-Gubianas M, Ramos-

اولینفرهنگ.ESelttiL,EDthcenkllatS,RWnosdivaD,AVerooM,WEhtrewoH,PMllerttuL,SAaleraV
جداسازی.iratsenolailerroB.عامل احتمالی خرچنگی مرتبط با ساقه جنوبی.

siontoerythrocytes.PLoSPathog.2010Jun10;6(6):e1000946 .

louisHJ,MavrisM,ArnaudL,YangH,WangJ,QuebatteM,EngelP,SaenzH,DehiotypeCreadHartHart.
PMID: 20548954

جیاتن.VázquezM,SparrowSS,ShapiroED.عصب روانشناختی بلندمدت و سلامت
کودکان مبتلا به نارسایی عصبی صورت متناسب به
Lymedisease.Pediatrics.2003Aug;112(2):e93-7.PMID:12897313

activity in Bartonellahenselaeserology.JMedMicrobiol.2010Jun;59(Pt6):743-
and cross-
rmeulenMJ,VerbakelH,NotermansDW,ReimerinkJH,PeetersMF.Evaluationofsensitivity,specificity
5.Epub2010Mar11.PMID:20223899

BottemoiG,GiroihcraM,MollenaiV.درگیری اعصاب چند کرانیالدر سندرم
NeuroSci.2008Apr;29(2):109-12.Epub2008May16.PMID:18483708

VitaleG,IncandelaS,IncandelaC,MicalizziA,MansuetoP.
بارتونلاکوئینتا از غدد پاروتیدافزاینده سیستم ایمنی.ایمنی.
Epub2009Jan7.PMID:19129406

scalniical signs].[ArticleinDutch].NedTijdschrGeneesk.2004Apr3;148(14):655-8.
Facial Palsyin Children: Test forly meborreliosis only in the creence of
VorstmanJA. KuiperH. [Peripheral
PMID: 15106315

AaksvokaZVostalkK,مطالعه دو ساله بررسی خون از جوندگان وحشی برای وجود آنتی بادی
AnnAgricEnvironMed.2003;10(2):203-6.PMID:14677912. های ضد بور.

همزمان آنتی‌بادی‌ها در سرم B.burgdorferi بیرونی سطح پروتئین‌ها.
Wagner B, Freer H, Rollins A, Erb H, N. Multiplexas مبتنی بر دانه‌های فلورسنت برای تشخیص

PMID: 21208663

متعارف. pub2011Aug17. PMID: 21890217. D41102lonummIteV.ceD41102lonummIteV.
Borreliaburgdorferi و تایید آن با استفاده از روش‌های آماری بایزیان و
Ynhör G, Zu L, NHbr E, Asnillo R, Hreer F, Brenga W. توسعه چندگانه برای تشخیص آنتی بادی

تشدید مغناطیسی از بیماری گربه خراش: پورت دو مورد است. C. gnigam Inil C. 9002 ژئوبه-اوت؛
33(4):318-21.
SGgnau H, CCui L, KToah C, CWgnah C, WCgna W. توموگرافی کامپیوتری و تصویربرداری

PMID: 19559357

embedded tissues. 2010 may ; 47 (3): 529-35. epub201010pub2010pub2010mar2
fixed , paraffin-

in fixation on the immunohistochemical detect ectectectectectectection of fection agents in formalin-

aper J, Engers R, Rueggeberg J, Mackenzie CR, Wolf A, Mayatepek E, Schrotten H. Catscratch Disease--

Clin Infect Dis. 2008 Jul 15; 47(2): 196-7.

Weinstein A. Editorial Commentary: laboratory testing for Lyme disease: time for orange?
PMID: 18532894

[وضعیت کنونی دانش عفونت های بارتونل].
[Article in Polish]. Przegl Epidemiol. 2009; 63(1): 11-7.
PMID: 19522219

ctionsIndogsinCentralPoland.VetParasitol.2009Dec23;166(3-4):191-8.Epub2009Sep26.PMID:519

rnnersyndromerevealingLymeborreliosis.JointBoneSpine.2009Mar;76(2):202-4.Epub2009ID3811
ChabotA,ChabrouxA,ToussirotE,BardinT,Michelf.Parsonage-
WendlingD,SevrinP,Bouchaud-

WoodcockS.Lymediseasetesting.LancetInfectDis.2006Mar;6(3):122.PMID:16500588

live-live. linInfectDis.2008 Oct1;47(7):910-4.PMID:18724824

RosenfeldM,SchwartzI.EffectofBorreliaburgdorferigenotypeonthesensitivityofC6and2-
ormserGP,LiverisD,HanincováK,BrissonD,LudinS,StracuzziVJ,EmbersME,PhilippMT,LevinA,Aguero-

WormserGP,Nowakowskij,NadelmanRB,VisintainerP,LevinA,Aguero-
Edlefnesor تأثیر متغیرهای بالینی بورلیا برگدورفری- خاص آنتی بادی- مثبت فاز حاد- از بیماران در
آمریکای شمالی با فرهنگ- قبلاً تأیید شده است.

ClinVaccineImmunol.2008Oct;15(10):1519-22.Epub2008Aug20.
PMID: 18716009

nathanR,Nowakowskij,McKennaD,HolmgrenD,VisintainerP,DornbushR,SinghB,NadelmanRB.تدم
PMID: 12729423

nohueAM,CastroMB,KelleyKL,NovakMG,MacedoPA.AvianhostsofIxodespacificus(Acari:Ixodidae)و

62 Bartonella Checklist • یسان شباتک • Schaller and Mountjoy

تی دراک و دن آ. A. Suwabe, H. Okabayashi, I. Tsuboi, T. Ezaki, H. Tsuneoka, M. Yanagihara, K. Ohkusu, Y. mada
دریچه مصنوعی ناشی از بارتونلا کوپیتانا بیمار در حین درمانهای سرکوبگر سیستم ایمنی برای
بیماریهای کلاژنی: 1102: M1102 DorciM. E. 05085512: DIMP.01yaM1102bupE. .3ngai

Yilmaz C, Ergin C, Kaleli I. [Investigation of Bartonella henselae erosion and factors
مرحوم به اهدا کنندگان خون پذیرفته شده در مرکز خون دانشگاه پاموک کاله]. [مقاله
در ترکی]. [lu] 9002. lu Bloyiborki M.

تی ن داف م. M. Kim, J. Kim, E. Kim, C. Kim, Y. Choi, G. Y. Song, S. Cho, S. Y. Choi, W. C. Lee, H. J. Yoon
رحم در بیمار آلوده به
Toxoplasma gondii and Bartonella henselae. Vector Borne Zoonotic Dis. 2010 My: 419-48 PM;

یوسف دی، شمس‌آوی، العباسی، مورمن جی پی، العبادی ما. ترکیب سیتومورفولوژی و سرولوژی
برای تشخیص بیماری خراشیدگی. 2011 Diagn Cytopathol. مارس؛ 39 (3): 210-3

PMID: 21319324

Zajkowska J, Hermanowska-Szpakowicz T, Wysocka J, Pancewicz S, Lipska A, Kasprzycka E.
[تخمین تعداد پلاکتها و پارامترهای مورفولوژیکی آنها در بیماران آلوده شده توسط بورلیا بورگدورفری].
[مقاله در لهستانی]. [L] 016-2.

PMID: 11928555

ter Latorre E, Castillo Ruiz A, Alba García J R, Armengot Carceller M, Sancho Rieger J, Basterra Alegría J.
[فلج صورت دوطرفه محیطی-دوطرفه-مقاله-لیمیدیسوز]. [Article in Spanish]. 15566265.

review of the literature. Am J Dermatopathol. 2011 Jul; 33(5): 513-5. PMID: 21285862
child: A case report and
Zarraga M, Rosen L, Herschthal D. Bacillary angiomatosis in an immunocompetent

ZarzyckaB, PieczaraA, Skowron-KobosJ, KrzemińskiZ.
 IgG antibodies against Bartonella henselae in
 children with acute lymphocytic leukemia.
 [Article in Polish]. Przegl Epidemiol.
 2008; 62 (4): 759-65. PMID: 19209738

ZeidnerNS, SchneiderBS, DolanMC, PiesmanJ.
 Molecular epidemiology of Bartonella henselae
 in the United States: evidence for a common
 source. J Clin Microbiol. 2004; 42(11):
 44-53. PMID: 12653134

Presenting as Fever of Unknown Origin. Case Report Med. 2011; 2011:183937. Epub 2011 May 5.
 Zenone T. Systemic Bartonella henselae Infection in Immunocompetent Adult
 PMID: 21629850

ZekraouiY, MegzariA, ElAlloussiT, BerrahoA.

Rev Med Interne. 2011 Apr; 32(4): e46-8. Epub 2010 Jun 19.
 PMID: 20646795

ZhangL, CuiF, WangL, ZhangL, ZhangJ, WangS, YangS.
 Bacteremia caused by Bartonella henselae in
 immunocompetent adults. J Clin Microbiol.
 2007; 45(11): 3881-4. PMID: 17653134

GaruobraB, HoillakyllyM, QiaD, SsirbuoluokS, JgnohZ
 Bartonella henselae infection in immunocompetent
 adults. J Clin Microbiol. 2007; 45(11): 3881-4.
 PMID: 17653134

ZobbaR, ChessaG, MastrandreaS, PinnaP, PappalardoML, PattaC, MasalaG.
 Systemic Bartonella henselae infection in
 immunocompetent adults. J Clin Microbiol.
 2007; 45(11): 3881-4. PMID: 17653134

PMID: 19456814

چک لیست بابزیا

بهبود تشخیص یک عفونت پنهانی شایع و در حال ظهور

جیمز ال. شالر، MD، MAR

معرفی

در زیر نمونه هایی از علائم، علائم و راه های مستقیم برای کمک به افزایش تشخیص بابزیا وجود دارد.

لطفاً توجه داشته باشید که درصد ناشناخته افراد مبتلا به این انگل سلولی حداقل برای چندین سال وجود دارد.

این فهرست به معنای استفاده از ابزار قطعی برای تشخیص بابزیا نیست. یک نظر عالی است که هیچ قطعی 100% یا حتی 98% دقیق وجود دارد.

هدفهای من فقط باعث کاهش بیماری در افرادی می‌شوند که مثبت هستند، اما نشان نمی‌دهند که آزمایش مستقیم پایه مثبت (منفی کاذب) باشد.

در واقع، برای بیماران بابزیا غیرمعمول نیست که با نتایج آزمایشی منفی چندین بار، صرف نظر از آزمایشات آزمایشی، و سپس با آزمایش DNA مثبت در هنگام مواجهه با دو یا سه درمان بدن در برابر پروتوزووها در هر سه روز، یا به صورت آزمایشی مثبت، در مقابل هر سه روز، یکبار.

چنین رویکردهایی، اما لازم به ذکر است که نتیجه یکسان با درمان «پیشگیری از مالاریا» رخ داده است. منفی مثبت

با تالیف چهار کتاب در موضوع Babesia، این مقیاس را بر اساس سالها مطالعه تمام وقت و اشتیاق برای کشف پیشرفته ایجاد کرده ام. این فهرست بررسی به معنای جلوگیری از اشتباه منفی: برخی از بیمارانی که به نظر می‌رسند منفی ممکن است عملاً منفی باشند. من این را به دلیل اینکه سالها مطالعه کامل و تحقیق نشان داده‌ام که این انگل را از دست داده است برای 30، 10، یا 50 سال، بیشتر خطرناک است در صورتی که سمت منفی است. درصد دوز پیشنهادی

من از شما درخواست نمی‌کنم که نمی‌توان با خواندن یکسری دستورالعمل‌ها، به درمان تخصصی این عفونت بالقوه کشنده توجه کرد. 00 مقاله بیش از پنج سال. این واقعیت که کتابهای درسی انگل هستند معمولاً 1-2 صفحه در مورد این عفونی‌ها پیشنهاد می‌کنند که نشان می‌دهد که این عفونی‌ها مسلط نشده اند یا حتی توسط انگل‌های علاقه مند درک شده اند.

notadsetformula, butnoones should belesed about in the recovery. I'm
ThecureofBabesiados فعلاً جدید، مبتنی بر تحقیق و تفکر خلاق، کتاب متنی درمانهای
Babesia بهینه برای انتشار در 2012 آغاز شده است. بحث درباره گزینه های جدید برای بیماران
و پزشکانی که از گزینه های فعلی راضی نیستند.

به طور خلاصه، وقتی گونه‌های خبری، گونه‌های فرعی یا گونه‌هایی که انسان را آلوده می‌کنند، بطور
روتین ظاهر می‌شوند، و برای هر کدام آزمایش مستقیم وجود ندارد، چگونه می‌توان برخی از
موقعیت‌های بایزی علمی-پزشکی وجود داشته باشد.
بدون توجه به حساسیت؟

چک لیست بابزیا

جیمز شالر، MD، MAR

(لطفاً علائمی را که وجود دارد بررسی کنید)

روانپزشکی و اعصاب

خانواده، دوستان یا سایرین گزارش می دهند که شما از سلامتی برخوردار هستید

آهسته اندیشی

برچسب(های) روانپزشکی داده شده به کودک نسبت به همه مشکلات آنها در هنگام مشکلات پزشکی واضح وجود دارد که با نتایج غیرعادی آزمایشگاهی نشان داده شده است (در مورد آزمایشگاه های اصلی نارسایی اندام صحبت نمی کنم، اما استفاده از آزمایش های گسترده که شامل سطوح التهاب و ضدالتهاب مواد شیمیایی، هورمون ها، سیستم ایمنی و سایر مواد شیمیایی است.

عدد لنفاوی بزرگ شده (بوتالسونین لایم، بارتونلا، سایر عفونت ها، التهاب شدید، تومورها و بیماری های دیگر)

مشکل مغزی و حفظ مشکل با خواسته های زندگی روزمره، تاخیر به دلیل مشکل در انگیزه و سازماندهی، و مشکل در تمرکز[هر کدام مثبت باشد]

مشکلات حافظه[این فرآیند عفونت یا بیماری بیماری خاص نیست. به عنوان مثال، قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی بیولوژیکی در قالب داخل خانه، بسته به ترکیب گونه ها، حافظه را در یک ساعت کاهش می دهد.]

بیماری های روانپزشکی عمیق

قلب و سیستم گردش خون

کاهش ناگهانی فشار خون

انتقال به خون که شما را نمی شناسید

کم خونی ونیفانون-علت عفونی پیشنهاد شده است

کم خونی بدون توضیح

دردهای دیواری شدید

یک "حمله قلبی" قبل از 55 سالگی

(عوامل)

یک "حمله قلبی" یا سکتة قلبی قبل از سن 60 سالگی، بدون عامل خطر. [بودن مذکر عاملی را در نظر می گیرد. من تجربه صدمات قلبی بیشتر از زنان سایر عوامل خطر شامل سیگار کشیدن، قرار گرفتن در معرض سیگار، سیگار کشیدن در خانه، دیابت، فشار خون بالا، کلسترول بالا چسبنده مانند لیپوپروتئین (الف) یا سطوح بالای گلیسرید، تاریخچه خانوادگی حملات قلبی، فعالیت بدنی محدود، بیش از حد، چاقی بیش از حد 34 اینچ مرد زن و بدن یا شاخص توده بدن 30 یا بالاتر)، درمان مفرط استرس، و سوء استفاده از داروهای محرک مانند کوکائین یا آمفتامین ها. هک[edorporpoorsleep باعث افزایش التهاب می شود]، aMMPI، highC4aRIA، بیش از 300 و سطح خون VIP پایین است.

اندام های اصلی

چشم های زرد، پوست دست و پوست (یرقان) بدون دیگر روشن کردن علت

کبد بزرگ (که در زیر قفس سمت راست شما قرار دارد)

طحال بزرگ شده (زیر قفس سمت چپ شما). این دروغ است
اعتقاد بر این است که یک نشانه مشترک انسانی است. در واقع بسیار نادر است

طحال پاره شده [به ندرت توجه پزشکی سریع و بنابراین بیش از حد در مقالات پزشکی ارائه می شود]

£دارکورین[این نادرتر از یک ماده صمیمی]

£غیرقابلیت ادرار کردن

£تنگی نفس [نوکلآرسم، پنومونی، COPDother
دلیل مشترک]

£ادم ریوی که با ترشحات نرم در هوا ترشح می شود که منجر به تنگی نفس می شود

£Astrokeofanysizeorinorgan (کلمه stroke به معنی
بافت غیرقابل دریافت اکسیژن است).

£AnMRI، CT£تصویربرداری دیگری که نشان دهنده بافت مرده است
هر ارگانی بدون علت شناخته شده

£پزشکی عمومی

£سردرد بدون علت

£سردردهایی که به سختی کنترل می شوند و یا شدید

£سردردی که در طول سه سال ماندگار است و باعث افزایش دردها و
درمانها می شود

£افزایش وزن زیاد از رژیم غذایی و ورزش

£کاهش وزن با خوردن معقول و ورزش متوسط

£چربی بیش از حد در پایین شکم باعث افزایش سبک زندگی و
فعالیت

£بی اشتهایی یا کاهش بی اشتهایی

£کاهش بی اشتهایی

£اشتها

£خستگی بیش از حد نرم افزاری است که توسط اکثر افراد یکسان تجربه شده است
رده سنی

£ خستگی که نیاز به خواب بیش از حد 8 و نیم ساعت در روز را ایجاد می کند

£ خستگی با بی خوابی مداوم [احتمال هر دو را در نظر بگیرید
Bartonella and Babesia in this case]

£ تصفیه روز خواب علی رغم خواب شبانه

£ پوند عرق شبانه

£ تعریق بیش از حد در طول فعالیت عادی روزانه

£ فلاش داغ در اتاق دمای نرمال

£ تب متناوب

£ لرز

£ Any fever in excess of 3 days

£ Spike of a fever over 100.5 F بعد از گزش احتمالی

£ بی حوصلگی

£ تورم در اندام ها و قسمت های دیگر بدن

£ موجهای خارش عمومی [این علامت عفونت و التهاب فقط به بابیزیا محدود نمی
شود].

£ مجموعه ای از نوع توده ای نرم افزار با علت روشن [عفونت های دیگر از طریق کک ممکن است
باعث رشد این گونه ها شود].

£ تحلیل رفتن عضلات

£ محافظه عمومی از بافت بدن قابل رویت است

£ عمق استخوان ها در زمان داده شده، مقدار زیاد نرم افزار مورد انتظار را نشان می دهد
سن

£ Excess tissue in a man or boy

£ درد خنجر تصادفی

£حالت تهوع یا استفراغ

£Anyenhancedsense: حساسیت به نور، لمس، بو، مزه
صدا

£عدم تعادل

£یکی از مشکلات پزشکی بیشتر با علت(های)روشن، با
تغییر یا تشخیص های متناقض، یا در نهایت "ایدیوپاتیک" نامیده می شود

£عفونت دوتیکورک با دو ویروس کک مثبت، باکتری یا تک یاخته. وجود عفونت‌های دیگر
مانند ویروس‌های منتقله از طریق چوب یا باکتری‌ها مشکوک به عفونت بابیزی است.

£وجود یک بیماری مرموز بعد از ارزیابی توسط سه پزشک برابر

نتایج آزمایشگاه

£سطح پروتئین کاتیونی ائوزینوفیل (ECP) در بالای 15% غیر طبیعی است.
این ممکن است 15 تا 20 درصد از بیماران بابزیا تغییر کند.

£TheECP سطح بالاتر از طبیعی است. (چیزهای دیگر باعث افزایش این آزمایشگاه می شوند،
اما خطای دیگری وجود دارد که عفونت های بابزیاً غیرمعمول هستند).

£سطح 30% EEC یا بیشتر در پاسخ به پروتوزوکیلی داروها در آزمایش های سریالی افزایش
می یابد. (این بیضه حدود 40-60 درصد حساس است و بسیاری از بیماران با درمان مؤثر
تغییر می کنند).

£TheECPlevelis زیر سطوح قابل تشخیص است.

£ائوزینوفیل مطلق در محدوده پایین پایین [این یک روش قطعی نیست، بلکه
ابزار مفید است].

£درصد ائوزینوفیل در محدوده کم یا حد طبیعی بالا

£ائوزینوفیل های بسیار بالا [با یافته های نادر بابزیا
پیشنهاد علل احتمالی دیگر]

£ ناهنجار کم، VEG منجر به وجود بارتونلا می شود

£ ATNF آلفائی بیش از 1.0 در وجود بارتونلا

£ ACD57 یا 8/75DC سطحی که بعد از شروع توفا راست می افتد
درمان کودک، یا به طور پیوسته با بابزیا در حال انجام است

رفتار

£ همولیتیکانمی با آزمایش های آزمایشگاهی که محصولات خونی مثبت را نشان می دهد
در ادراک [this is not a routine finding.] امش

£ پزشک شما کاربرد آزمایش مستقیم را درک می کند و احساس می کند
الگوی آزمایشگاهی شما نشان دهنده حضور بابزیا است. این شامل بیش از
IEC spike است.

£ از آنجایی که آزمایش مستقیم برای بابسیایان، بسیاری از گونه های انسانی و قابلیت
اطمینان غیرمتغیر را نادیده می گیرد، و حضور رایج بارتونلا سرکوب برخی از آزمایش های
آنتی بدنی، مثبت یا «نامعین» احتمالاً مثبت است. آیا نتیجه "نامعین" یا "مرز" به دست
آمده است؟

£ ناهنجاری بیلی روبین [افزایش در احتمالاً 5% بیماران]

£ ناهنجاری های آهنی در سطوح بالای نرمال [بالا]. آسیب شناسی آهن می تواند ژنتیکی یا
بیماری اکتسابی به علاوه بابزیا باشد [SEHymeeS کاغذ معالجه کننده سرطان در داروخانه ای
که آنوزینوفیل های سرطان مانند توسط بابزیا شناسایی شدند].

£ بعد از درمان بابی با عوامل پروتوزوکیل کننده شفاف، IL-6 از سطح پایین به سطح
افزایش می یابد.

£ بعد از درمان بابی با عوامل پروتوزوکیل کننده شفاف، IL-1B از سطح پایین به سطح
افزایش می یابد.

£بابزیا باعث ایجاد و تحریک تغییر در بدن انسان می شود
 علم شیمی. آزمایشات برای شناسایی مواد شیمیایی که توسط بابزیا ساخته شده است
 طراحی شده است. AsampleisBabesiamicrotisesantigen1 (BmSA1).

£هر گونه ویروس اپشتاین-بار مثبت بیش از سطح نرمال باشد. ممکن است عفونت، عفونت،
 یا التهاب داشته باشید.

£تست خود ایمنی مثبت است. این یک نتیجه مثبت قوی تر است. به عنوان مثال، بیمار دارای
 ANA و آنتی بادی های مثبت علیه سیستم تیروئید آنها است.

£آزمایش پوست مثبت کار قرار دادن حساسیت غذایی بیمار در بالای 5% جمعیت

£افزایش مونوسیت

£افزایش نوتروفیل با منبع عفونت شفاف

£افزایش پروتئین واکنشی C

£D-دایمر بالا

£غیرطبیعی بالا که هریک از آنزیم های بزاق افزایش یافته است
 ترومای کبد، عفونت های سمی مانند بابزیا.

£لنفوسیتوپنی -لنفوسیت های پایین که نوعی عفونت هستند -با سلول
 های سفید خون مبارزه می کنند

£ترومبوسیتوپنی -شماره پلاکت زیر 50000

£AhighlactatedehydrogenaseorLDH این آنزیم به ویژه در قلب، کبد، کلیه، ماهیچه
 های اسکلتی، مغز، سلول های خونی و ریه ها آسیب می بیند.

واکنش یا تغییر در بدن

£واکنش به هر مشتق از آرتمیزییا (SweetWormwood).

*توجه: هیچ اقدامی لازم نیست به بیش از یک روز آزمایش شود، یا مدفوع سست، اعمال
 نشود.

داروی Reactoamalaria به عنوان مثال، آتیووکون (مپرون)، پروگوانیل آلون یا با اتیووکون (مالارون)، آرتسونات، روز 3-1 فارتمسینین، با دوز بالای فارتمسین در روز 2-1 آرتمتر، آینیا، کلیندامایسین، کینین یا آزیترومایسین در 2000 میلی گرم برای 4 روز یا هر روز. (برای پزشک معالج و تشخیص بین اثر جانبی و اقدام ناشی از درمان مؤثر کودک نیاز به حکمت عمیق دارد. به عنوان مثال، بی خوابی ناشی از داروی مصنوعی لاریوم بی معنی است، زیرا لاریوم دارای یک اثر جانبی در بیماران مبتلا به سر غیر عفونی است. یک (مپرون) در روز هر یک از علائم مشکوک برای تک یاخته های شناخته شده بابزیا یا مالاریا یا سایر عفونت های مشابه که به طور ژنتیکی شناسایی شده اند).

تغییرات خلقی با داروهای گیاهی که شبیه تک یاخته ها را می کشد بابزیا، به استثنای لاریوم

دردهای عضلانی یا مفاصل/درد، به ویژه بدتر پس از استفاده از پروتوزوئیکهای دارویی مانند پروکانیل، آینیا، آتیووکون، کلیندامایسین، اورون از چندین داروی طبیعی پیشرونده یا درمانهای دارویی مالاریا ترکیبی

بی خوابی پس از مصرف داروی گیاهی با مالاریا

اضطراب و افسردگی پس از مصرف مالاریاکی از هربرو دارو

راجع به شخصیت موقتی رگسیونحق بعدازمصرف مالاریا از داروهای گیاهی، به عنوان مثال، آتیووکون، مالارون، پروگوانیل، آرتسونات، روز 1 تا 3 فارتمسینین، آرتمتر، آینیا، کلیندامایسینورازیترومایسینات 2000 میلی گرم در روز به مدت پنج روز.

محیط

حیوانات خانگی، دامپروری یا خویشاوندان محلی با هر بالینی علائم عفونت بورنوبروس، باکتری یا پروتوزوئید بدون تشخیص واضح

£مادر بیمار مشکوک به بیماری بابزیا، STARI (بیماری مسترسون)، نئوترلپشیا، آناپلاسما، بیماری لیمدیز، مایکوپلاسما، تب کیو، تب خالدار کوه سنگی (ریکتزیا)، تب خالدار کوه سنگی (ریکتزیا)، تب خالدار کوه سنگی (ریکتزیا)، تب خالدار کوه سنگی (ریکتزیا) 3، یا ویروس‌ها مانند 3.4.5.6.ParvoB-19orPowassan، CMV، HHV-6، CoxsackieBTypes1،2.

£یک خواهر یا برادر، پدر، همسر یا فرزند ناشی از عفونت ناشی از کنه که در اقامتگاه یا تعطیلات با نزدیکی برس (منطقه چوبی) مشترک است

£قرار گرفتن در معرض محیط های بیرونی با قلم مو، علف های وحشی، جریان های وحشی، زمین های گلف یا چوب ها بیش از ده دقیقه در هر مکانی که در آن زندگی یا بازدید شده است.

£حیوان خانگی (ها) یا نوع حیوانات خانواده، به عنوان مثال، اسب، تا به حال قرار گرفتن در معرض فضای باز در مناطق با قلم مو، علف های وحشی، جریان های وحشی یا چوب ها. اگر حیوانات خانگی مانند سگ بودند، کدامیک می‌توانند درمان‌های ضد تیک و کک داشته باشند، آیا این حیوانات همیشه طبق برنامه با این درمان‌ها بودند؟

£میزان تماس فعلی یا پاستوم را پاک کنید

£در طول تعطیلات یا سفرهای دیگر، تیک های نوردهی را پاک کنید

£آیا تا به حال از نوع گزش استفاده کرده اید؟

£آیا تا به حال لباس خود را پایه گذاری کرده اید؟

£آیا تا به حال بدن خود را پیدا کرده اید؟

£آیا با مکان های دیگری که روی پوست لباسشان تیک زده اند بوده اید؟

£تماس جنسی از شکل ارتباط سایبری مورد بحث قرار می گیرد و عفونت های ناشی از کک، I haveno position. جداسازی در مایع بدن به معنای این نیست که باعث گسترش عفونت می شود. اگر شفا دهنده خود احساس می کنید که مسیر احتمالی عفونت وجود دارد، آیا بیمار تماس صمیمی با اشتراک مایعات بدن با فرد آلوده دارد؟

شما در حال زندگی هستید که در مورد عفونت ناشی از کنه در بیش از 40 نفر گزارش داده اید. [در حال حاضر، این معمولاً فقط بیماری Lyme است].

You live next to state fairs and sports of any tick-borne

آلودگی بیش از 60 نفر [در حال حاضر، این معمولاً فقط بیماری Lyme است].

بسیاری از پستانداران کوچک در خانه شما زندگی می کنند، محل تمرین، محل تعطیلات یا کار

کلمه ای در مورد معاینات دستی خون

Nobloodsmear برای بابیا مثبت خواهد بود مگر اینکه تعداد سلولهای قرمز آلوده به تعداد زیادی پیدا کرده باشید. این بسیار زیاد است. بنابراین هیچ اسمیر خونی نباید منفی تلقی شود مگر اینکه حداقل سی دقیقه معاینه شده باشد. در حالی که آزمایش 2 تا 3 دقیقه از سلولهای سفید خون بزرگ ممکن است برای شناسایی سرطان و بیماریهای دیگر کافی باشد، برای بیش از هشتاد ارائه سلولهای خونی کودک زیر 1000 برابر، در کتاب من، فرمهای هماتولوژی بابزیا، حداقل سی دقیقه زمان نیاز است. متأسفانه، بیماران بستری مثبت برای بابزیا، آزمایشهای روتین خون قرمز با چشم انداز درخواستی شفاف برای بابزیا زیر میکروسکوپ، 1000x در اکثر مواقع حداقل 98 درصد بابزیا را از دست داده است. در کاغذهایی که به وضوح مشاهده می شوند خونهای بابزیا نشان می دهند که بیمار مبتلا به عفونت شدید است، یعنی بیش از 3 درصد از سلولهای خون قرمز آلوده هستند.

با این حال، اگر به طور خصوصی با میکروبیولوژیست، آسیب شناس یا مدیر آزمایشگاهی قرارداد خصوصی منعقد کنید تا به کارکنان خود اجازه دهند وقت اضافی صرف کنند، نتایج مثبت در لکه های خونی با بیمارانی که به طور واضح آلوده شده اند افزایش می یابد. می دانم که اکثر آزمایشگاهها بیش از حد کار می کنند، اما این فرضیه که لغزشهای خونی برای نشان دادن یک خطای تترادورا کلاسیک X الگوی آشکار می رود. با استفاده از اسلایدها از منابع ملی یا دولتی، اگر فقط با آزمون بسیار دقیق، بیش از پنجاه ارائه از بابسیات ها معمولاً نادیده گرفته می شوند. در واقع، در کتابهای متنی بابزیا بیشتر تصاویری از شکلها منتشر نشده است. هیچ یک از تاریخچهها هیچ کدام از موارد را با دقت در 200 اسلاید و ضبط هر یک از آنها انجام نداده بود.

شکل منحصر به فرد کاملاً شگفت‌انگیز است که این را بنویسید و تأیید کنید که بسیاری از عفونت‌های کک به وضوح در حال ظهور هستند و کاملاً مسلط نشده‌اند.

لطفاً از اینکه لکه‌ها کمک می‌کنند قدردانی کنید که آیا یک ماده چیزی است که ظاهر می‌شود به عنوان مثال، برخی از داروهای جایگزین در مدرسه احساس می‌کنند که می‌تواند در روده‌ها حضور بدی داشته باشد و احساس می‌کند که اغلب از طریق نقص در دیواره روده وارد خون می‌شود. در حالی که Candida وجود خوبی برای روده ندارد، من متوجه شده‌ام که برخی از نمونه‌های خون با قطعاتی که به طور قابل توجهی شبیه به قسمت‌های Candidadon برای سلولز و سایر اجزای مخمرها شبیه هستند. نکته من این است که در سالهای اخیر، بحث و گفتگو، مطالعه، آسیب شناسان عالی و میکروبیولوژیست‌ها نشان داده‌اند که دلیل واضح است که انسانیت تکنیک‌های رنگ آمیزی بسیار پیچیده‌ای را توسعه داده است - آنها می‌توانند تشخیص داده شوند و بسیار مؤثر هستند. و برخی از دانشمندان پزشکی در حال افزودن فناوری جدید به شناسایی بابزیا هستند (در مورد به روز رسانی 2009 بابزیا و متن هماتولوژی بابزیا من بحث شده است).

باززیا عفونت مولد است. هرگونه ادعای قطعی یا انتقادی در مورد مواضع بابزیا بدون تحقیق گسترده و بیش از 200 ساعت انتشار زودرس است. باز هم، گونه‌های جدید بابزیا همه در هر ماه ظاهر می‌شوند. در واقع، حتی تک یاخته‌های جدید نیز پیدا شده است که شبیه میکروسکوپ بابزیا با قدرت کمتر است، اما از نظر ژنتیکی توالی مالاریا بابزیا یا مالاریا نابالغ نیست، که می‌تواند شبیه به نظر برسد. عفونی Itisanewin و در حال حاضر FL1953 نامیده می‌شود و از نظر ژنتیکی توسط دکتر EllissandDr.Fry تعیین شده است. به نظر می‌رسد بابزیا باشد، اما از نظر ژنتیکی Babesia نیست.

بنابراین، از آنجایی که بابسای انسان یک بیماری نوظهور است، این مقیاس صرفاً برای افزایش آگاهی از بابزیا، عفونتی است که می‌تواند باعث مرگ بیماران شود. نوشته‌های پانزده سال گذشته یکی از آنها به عنوان «عفونت همزمان» یا «عفونت فاسپیروکت» [یعنی لایم] آمده است. هر چیزی که برای چندین دهه مخفی شود، و سپس احتمالاً با کلویت قلب شما، مغز یا ریه یا عوامل دیگر، عفونت غیرمعمولی باشد.

ادعاهای کودکانه باید با استفاده از آزمایش غیرمستقیم از عصاره مجلات برتر، حداقل چندین سال خوانده شود.

در حال حاضر، این بسیاری از الگوهای آزمایشی مستقیم به خوبی تثبیت شده‌اند

مورد استفاده یا درک شده توسط پزشکان بسیار مشغله و متخصصان باهوش که تمام وقت کار می کنند.

دکتر شالر نویسنده 30 کتاب و 27 مقاله برتر در مجلات است.
انتشارات او به مسائلی در حداقل دوازده زمینه پزشکی می پردازد.

او چهار کتاب درسی اخیر را در بابسیا منتشر کرده است.

او در Babesia تحت نظارت سردبیر سابق مجله انجمن پزشکی آمریکا (JAMA) و نوشته‌های خود را در مورد عفونت‌های ناشی از کک و کنه، از جمله Babesia [همراه با بیماری بارتونلا و لایم] منتشر کرده است. ، در یک کتاب آموزشی معتبر عفونت که توسط مدیر بیماری های عفونی NIH تأیید شده است، منتشر شد.

دکتر شالر هفت متن در مورد عفونت‌های منتقله از کنه و کک بر اساس مطالعه و مطالعه تمام وقت کاملاً منحصر به فرد خود ارائه کرده است، که به طب سنتی محدود یا یکپارچه پیشرونده محدود نمی‌شود. او با داشتن مجوز پزشکی، توانسته است بسیاری از ادعاهای حقیقت را با سفارش آزمایش های آزمایشگاهی مرتب کند. او به طور تصادفی ده ها ادعای حقیقت سالانه را بدون آزمایش غیرمستقیم اثبات آزمایشگاهی دنبال نمی کند. او سالها به طور تمام وقت در مورد این مشکلات نوظهور مطالعه کرده است. او به عنوان برترین و بهترین پزشک (در 5 درصد از پزشکان برتر) از سوی هم‌تایان پزشک و بیماران رتبه بندی شده است.

حق چاپ © 2011 جیمز شالر، MD، MAR، نسخه 49.

اگر این فرم به هیچ وجه بدون اجازه کتبی چاپ یا ارسال شده باشد، قابل تغییر نیست. ارسال ارزیابی انتقادی یا منفی ممنوع است. چاپ برای کمک به بازتاب‌های تشخیصی توصیه می‌شود، تا زمانی که هیچ خطی از جمله این پاراگراف‌های پایانی ویرایش یا تغییر داده نشود. دکتر شالر ادعا نمی کند که این یک فرم بی عیب یا نهایی است و همه تصمیمات تشخیصی را به متخصص بهداشتی مجاز شما موکول می کند.

Arnez M, Luznik-Bufon T, Avsic-Zupanc T, Ruzic-Sabljić E, Petrovec M, Lotric-Felrt S, Snalru F. علل بیماریهای ناشی از گزش در کودکان اسلوونیایی.

PMID: 14688569

آس

Babu RV, Sharma G. 57 ساله با درد شکم، یرقان، و سابقه انتقال خون. قفسه سینه. ژوئیه 2007; 132 (1): 347-50. PMID: 17625097

Barratt JL, Harkness J, Marriott D, Ellis JT, Stark D. ترمها. عفونتهای پروتوزوئیدی غیر روده در افراد دارای نقص ایمنی. 47003902:DIMP.638-597:(4)32.veRloiborciMnilC.

Bossart W, Lutz H, Weber R. 9;128(19):1042-7. PMID:12736854
Pusterla N, Péter O, Grimm F, Fournier PE, Schär G, Baumann D.

Seeper Site-Pasity-Seepersighted. ne.2011 May4;6 (5):e19334.
Plasmodium and Babesia-All Site-Allected-

J, Matuschewski K, Lingelbach K, Jomaa H, Seeber F. Fosmidomycin uptake into
PMID: 21573242

Belongia EA, Reed KD, Mitchell PD, Mueller-kazcreimza K, FMlekni F, Mesuamredna V, Nrenzi R
از کنه به دلیل بیماری تب غیراختصاصی در ویسکانسین. 7244 .cilbuP23:101-10122323;51yaM1002.siDtcefnInilC.

Birkenheuer AJ, Whittington J, Neel J, Large E, Barger A, Levy MG, Breitschwerdt

EB. خصوصیات مولکولی گونه های بابی شناسایی شده در راکون آمریکای شمالی.

PMID: 16870860

BlueD,GravesV,McCarthyL,CruzJ,GregurekS,SmithD.BabesiamicrotiintheMidwest.Transfusion
با انتقال مرگبار منتقل شده است.

49 (1): 8.Epub2008Aug6.PMID:18694463

درطول(amsalporiP:axelpmociP)1AWaisebaBfoerutcurtsartIU.HMorom,LdralliW,JocsaneV,WagarB
06925171:DIMP.7-4011:(5)29;tcO6002.lotisaraPJ.ledomگلپتروسیتها مستر

GRiggaM,BEtdrewhcstierB. مورد گیج کننده بیماری ناشی از ناقل سگ: علائم بالینی و پیشرفت
EhrlichiacanisandBartonellavinsoniisp.berkhoffii.ParasitVectors. درادوگ که با

2009Mar26; 2Suppl1:S3.PMID:19426442

LMnedgirB. تشخیص، آموزش و مدیریت بیماران مبتلا به
99227211:DIMP.805605-994:(3)36;1beF1002.naicisyhPmaFmA. هیپوپلیکس.

BuelvasF,AlvisN,BuelvasI,MirandaJ,MattarS. [شیوع بالای آنتی بادی علیه بارتونلا و
68-77..[کلمبیا پیدا شده است].
[ArticleinSpanish].

PMID: 18368229

CammàC, OnumaM, SeveriniC. Thebeta-tubulingeneofBabesia and Theileria
0002.lotisaraPJtnI. هستند. گونه ها

Oct;30(11):1181-5

PMID: 11027785

CangelosJJ, SarvatB, SarriaJC, HerwaldtBL, IndrikovsAJ.
46283191:DIMP.4-133:(4)59;voN8002.gnaSxoV. انتقال با بزیمیکروتی با انتقال خون در تگزاس.

Cardoso L, Tuna J, Vieira L, Yisaschar-Mekuzas Y, Baneth G.
تشخیص مولکولی آنالیز پلاسمای پلازما و سگ‌های ارلیشیاکانی از شمال
پرتغال. 40365091:DIMP.3ceD8002bupE.3-232:(2)381;beF0102.JteV.

SGuhdi S, DNiassa C, Zna Y, JWretra C
تشخیص اشکال خارج سلولی نوزادان در میکروسکوپ
الکترونی خون: روش تشخیصی برای تمایز از پلاسمودیوم فالسیپاروم.

and phylogenetic Analysis. Trop Med Int Health. 2003 Aug; 8(8): 706-8. 2003.

AJ, Freudenthal AM, Nijhof AM, Jongejan F. A fatal case of human babesiosis in Portugal: Molecular

شرازگ. Chatel G, Gulletta M, Matteelli A, Marangoni A, Signorini L, Oladeji O, Caligaris S.
کوتاه: تشخیص تب عود کننده بیماری بوسيله روش کمی فلورسانس بافی. gyHdeMporTJmA.

مه 1999; 60 (5): 738-9. PMID: 10344644

[Article in Polish]. Wiad Parazytol. 2001; 47(3): 527-33. PMID: 16894770
Cichocka A, Skotarczak B. [Babesiosis--difficulty of diagnosis].

مدع. Clark IA, Budd AC, Hsue G, Haymore BR, Joyce AJ, Thorner R, Krause PJ.
قرمز در بیماران انسانی برداشته شده طحال. Malar J. 2006 Aug 4; 5: 69.

PMID: 16887045

36 (7): 779-89. Epub 2006 May 4. PMID: 16725142
(Apicomplexa: Babesiidae) from humans and its rarer form.

ainwright K, Eberhard M, Quick R, Telford SR 3rd, Herwaldt BL. Description of Babesia dunckeri sp.

شقن. Corpelet C, Vacher P, Coudore F, Laurichesse H, Conort N, Souweine B.
در عفونت‌های تهدیدکننده حیات با بزرگ‌یاد با موفقیت با کلیندامایسین درمان
دش. Eur J Clin Microbiol Infect Dis.

2005 ژانویه؛ 24 (1): 74-5. PMID: 15616840

Dec;37(6):481-4.Epub2008Sep30.PMID:18992633
source (FUO)duetobabesiosisinaImmunocompetenthost.HeartLung.2008Nov-
CunhaBA,CohenYZ,McDermottB.Feverofunknown

CunhaBA, NausheenS, SzaldaD.
ادبیات.98485571:DIMP.8-505:(7)62;luj7002.siDtcefnIloiborciMnilCJruE. گزارش مورد و بررسی

osis:aBrazilianspective.VetParasitol.2006Nov5;141(3-4):197-203.Epub2006Sep8.PMID:16962707

AotIDantrakoolA,SomboonP,HashimotoT,Saito-
در حیوانات وحشی رد(Bandicotaindica)استان چیانگ مای،
تایلند.loiborciMnilCJ.058:(2)24;4002-4.PMID:14766871

cloningofaRanbindingprotein1homologue.VetParasitol.2003Jul29;115(3):205-11.PMID:12935735

associatedbabesiosis:casestracedtoasingleing. 30.

lenJ,EberhardML,YoonJJ,AliNM,TanowitzHB,GrahamF,WeissLM,WittnerM.Aclusteroftransfusion-
PMID:10078490

Babesiosis:CTandhematologicfindings.JThoracImaging.2007Aug;22(3):271-3.PMID:17721341

DormanSE,CannonME,TelfordSR3rd,FrankKM,ChurchillWH.
بابزیوز فولمینانت درمان شده با کلیندامایسین، کینین، و تبادل خون کامل.

PMID: 10738042

rgensgaintBabesiadivergenshumans.Parasitology.2007Feb;134(Pt2):179-805:179-805,Epib.

[Babesiosis.
[ArticleinCzech].EpidemiolMikrobiolImunol.2007Nov;56(4):176-
80.PMID:18072299

rsyTA.Egyptianhumanbabesiosisandgeneralreview.JEgyptSocParasitol.2008Apr;38(1):265-72.
El-BahnasawyMM,
PMID: 19143136

Babesios in the Eastern United States.JClinMicrobiol.1999Jun;37(6):2051-2.
of the Southern Babesiosis of Human
EskowES,KrausePJ,SpielmanA,FreemanK,AslanzadehJ.Southernextension
PMID: 10325378

طحال انفارکتوس FlorescuD,SordilloPP,GlyptisA,ZlataniceE,SmithB,PolskyB,SordilloE.
0217181:DIMP.11-8e:(1)64;1naj8002.siDtcefnInilC.در بابزیوز انسانی: دو مورد و بحث.

FoppaIM,KrausePJ,SpielmanA,GoetherthH,GernL,BrandB,TelfordSR3rd.دهاوش.
حشره شناسی و سرولوژیک انتقال انسان و دام
Babesiamicroti,EasternSwitzerland.EmergInfectDis.2002Jul;222221:22:22:07:08:44:08

فاکس ال ام، وینگرتر اس، احمدآ، آرنولد آ، چوج، راین ال، لوی او.
ببزیوز نوزادان: گزارش مورد و بررسی ادبیات. Feb;25(2):169-73.PMID:16462298.
PediatrInfectDisJ.2006

gMK,DannenD,BakkenJS.BabesiosisandHIV.Lancet.2004Feb28;363(9410):704.PMID:15001329

FrobergMK, DannenD, BernierN, ShiehWJ, GuarnerJ, ZakiS.
گزارش مورد: پاره شدن خودبخودی طحال در حین پارازیتی حاد
ببزیامیکروتی. 2-093:(4)83;nmutuA8002.icSbaLnilCnnA.
PMID: 18988934

GallagherLG,ChauS,OwaisiAS,KonczykM,BishopHS,ArguinPM,TrenholmeGM.کی
پیرزن 84 ساله با تب و دارکورین.
ClinInfectDis.2009Jul15;49(2):278,310-1.PMID:19538064

GaryAT,WebbJA,HegartyBC,BreitschwerdtEB.
جنوب انتاریو و کبک.JteVnaC.002-4911:(21)74;6002.

PMID: 17217089

GernL, LienhardR, PéterO.
[ArticleinFrench].RevMedSuisse.2010Oct13;6(266):1906-9.PMID:21089555
ticksinSwitzerland].

Island,Massachusetts.AmJTropMedHyg.2003Nov;69(5):455-60.
tailrabbitsonNantucket
GoethertHK,TelfordSR3rd.EnzootictransmissionofBabesiadivergensintang
PMID: 14695079

geGO,OokaH,NelsonB,KimS,SunagaF,NamikawaK,IgarashiI,NishikawaY,XuanX.Artesunate,یوراد،

ChauvinA,YinH,LuoJ,MoreauE.CourseoffectionbyBabesiasp.BQ1(Lintan)andB.divergensinsheep

GubernotDM, LuceyCT, LeeKC, ConleyGB, HolnessLG, WiseRP.
عفونت Babesia از طریق انتقال خون: گزارش های دریافت شده توسط اداره غذا و دارو ایالات
متحده، 1997-2007.ClinInfectDis.2009Jan1;48(1):25-30.PMID:19035776

Hospital.Weekly Clinicopathological Exercises.Case29-2003.
GutmanJD,KottonCN,KratzA.CaserecordsoftheMasachusettsGeneral
مردی 60 ساله با تب، سختی، و عرق.deMjJgnEN.23597631:DIMP.57-8611:(21)943;81peS3002.

Hamer SA, Tsao JI, Walker ED, Mansfield LS, Foster ES, Hickling GJ. Survey of peat dog ssentinal species for enging Lyme disease. Am J Vet Res. 2009 Jan; 70(1):49-56. PMID: 19119948

رد (Nyctereutes procyonoides) کره جنوبی. JKa N, JHgnaj, JSeeL, JInaH عفونت انگلی شبه با بزیامیکروتنی بدون علامت در سگهای وحشی.

Dztra M, TWyevra H. بهبود بیماری نورون حرکتی مرتبط با سفتریاکسون و ضد بابی درمانی IV. Acta Neurol Scand. 2007; 115(2):129-31. PMID: 17212618

Häselbarth K, Tenter AM, Brade V, Krieger G, Hunfeld KP. در آلمان-ارائه بالینی و خصوصیات مولکولی پاتوژن. 8791:402-791:40219E8;(3)792;nuj7002.loiborciMdeMJtnI.

EVohcu LHatcher JC, Greenberg PD, Antique J, Jimenez-34 مورد و عوارض آنها. dnals Igno Lnis is oise babereve S. Clin Infect Dis. 2001 Apr 15; 32(8):1117-25. Epub 2001 Mar 26. PMID: 11283800

Hemmer RM, Wozniak EJ, Lowenstine LJ, Plopper CG, Wong V, Conrad PA. سلول های اندوتلیال مربوط به ادم ریوی و ناراحتی تنفسی در موش آلوده به انگل WA1 انسان با بزی. lotisara PJ. ;nuj9991.

Herman JH, Ayache S, Olkovska D. جنیه های ارائه های بالینی. J Clin Apher. 2010; 25(6):358-61. Epub 2010 Sep 7. PMID: 20824620

004: 11 (2): 351-4.

ajkowskaj. DNAs of Anaplasma phagocytophilum and Babesia in the blood of 2 patient mvi. PMID: 15627349

liG,EdelhoferR,HollensteinU,PolettiG,PampiglioneS,Löschnerberger,TuraS,PieniazekNJ.ی-وک لوم.
PMID: 12967491

State:Newjersey.EmergInfectDis.2003Feb;9(2):184-8.PMID:12603988

waldtBL,McGovernPC,GerwelMP,EastonRM,MacGregorRR.Endemicbabesiosisinalextreastern

HerwaldtBL. NeitzelDF. GorlinJB. JensenKA. PerryEH. Peglow
WR. SlemendaSB.

of BabesiamicrotiinMinnesotathrough4
WongKY,NaceEK,PieniazekNJ,WilsonM.Transmission
یکسان مدونور.8-4511:(9)24;peS2002.noisufsnarT.
PMID: 12430672

PorterSR. LossonB. SaegermanC. Donoso-MantkeO. NiedrigM. PapaA.
HeymanP. CochezC. HofhuisA. vanderGiessenJ. SprongH.
bornediseasesinEurope.ExpertRevAntiInfectTher.2010Jan;8(1):33-50.PMID:20014900
Acleaandpresenthanger:tick-

ndtA,HunfeldKP,BaierM,KrumbholzA,SachseS,LorenzenT,KiehntopfM,FrickeHJ,StraubeE.ادتب.
EurJClinMicrobiolInfectDis.2007Aug;26(8):595-601.
PMID: 17587072

HiltonE,DeVotij,BenachJL,HalluskaML,WhiteDJ,PaxtonH,DumlerJS.
بیماریهای ناشی از تبدلهای ناخوشایند در جمعیت پرخطر در شمال شرق ایالات متحده.
deMjMA.

1999; 106 (4): 404-9. PMID: 10225242 آوریل

[ArticleinGerman].KlinPadiatr.1999May-Jun;211(3):137-40.PMID:10412122
[Babesiosis--Adangerousinfectionforsplenectomyed Children and Adults].
HohenschildS.

J, Spencer AM, Droleskey RE, Goethert HK, Telford SR 3rd. In vitro cultivation of zoonotic Babesia sp.
PMID: 16081941

Holman PJ, Spencer AM, Telford SR 3rd, Goethert HK, Allen AJ, Knowles DP, Goff WL. تنوع
like angattle. Am J Trop Med Hyg. 2005 Nov; 2005 Nov: 2005: 2005 Nov; 65-73-2005 Nov; نسبی
Babesia divergens and zoonotic Babesia divergens-

Delfin I, Telford SR 3rd, Krause PJ, Persing DH. Babesiosis. Clin Microbiol Rev. 2000 Jul; 13(3): 451-69.
Homer MJ, Aguilar-
PMID: 10885987

Lodes MJ, Reynolds LD, Zhang Y, Douglass JF, McNeill PD, Houghton RL, Persing DH.
Homer MJ,

2003; 41 (2): 723-9. PMID: 12574273 فوریه

12421223

development of a peptide EIA for detection of infection of antibodies in serum. 2020 202 Nov.
of Babesia microti-specific immunodominant epitopes and
Houghton RL, Homer MJ, Reynolds LD, Sleath PR, Lodes MJ, Berardi V, Leiby DA, Persing DH. Identification

زاهای Hunfeld KP, Allwinn R, Peters S, Kraiczy P, Brade V.
منتقله از طریق تیغه غیر از (BBOT) Borrelia burgdorferi در بیماران Lyme borreliosis
غرب آلمان. 174 D0101042: D001042.rhcsnehcoWnllKneiW.

انسان آلوده به قارچ در نظر گرفته
شود. 09964151: DIMP.301-39: 73|ppuS392; rpA4002.loiborciMdeMjtnI.

into ancient Disease. Int J Parasitol. 2008 Sep; 38(11): 1219-37. Epub 2008 Mar 20. PMID: 18440005

HunfeldKP, LambertA, KampenH, AlbertS, EpeC, BradeV, TenterAM. شیوع سرمی عفونت های بابیزی در انسان در معرض سموم در غرب آلمان. 40(7):2431-6. JClinMicrobiol.2002; PMID: 12089258

therT, JacksonLA, MolloyJB, JorgensenWK, LimCT, CookeBM. Newinsightsintendeddeddedhesive و صاوخو

گن هرف: JacksonLA, WaldronSJ, WeierHM, NicolCL, CookeBM. Babesiabovis انگل های سازگار آزمایشگاهی و ایزوله های بالینی در محیط شیمیایی تعریف شده. 861(3):99;voN1002.lotisaraPpxE. 74.PMID:11846527

جهانگیرA, KolbertC, EdwardsW, MitchellP, DumlerJS, PersingDH. ارتباط با ارلیشیوزیس 44 ساله با گرانولوسیت انسانی. PMID: 9868655

Kenyannon-humanprimates.JMedPrimatol.2008Dec;37(6):8.329-2007:3207:37PM inwild-catated

aM, YoleDS, MwendajM, SulemanMA, CarlsonHE. Enzooticsimianpiroplasm(Entopolypoidesmacaci)

زوی زباب. KainKC, JassoumSB, FongIW, HannachB. منتقل شده از طریق انتقال خون در 71205411:DIMP.3-1271:(21)461;21nuj1002.JAMC.adanaCniesacdetropertsrif:انتاریو

KimJY, ChoSH, JooHN, TsujiM, ChoSR, ParkIJ, ChungGT, Jلی. CheunHI.

صی خشت: HW, LeeYH, KimTS. FirstcaseofhumanbabesiosisinKorea: و مشخص کردن نوع جدیدی از. (KO1)similar toovinebabesia. JClinMicrobiol.2007Jun;45(6):2084-7. Babesiasp. Epub2007Mar28.PMID:17392446

Kjemtrup AM, Conrad PA. مرور بر پیروپلاسم‌های کوچک سگی از کالیفرنیا:

daeintheliterature.VetParasitol.2006May31;138(1-2):112-7.Epub2006Mar7.PMID:16522352

Kjemtrup AM, Wainwright K, Miller M, Penzhorn BL, Carreno RA.
Babesia conradae, sp. نوامیر,

identified in California.VetParasitol.2006May31;138(1-2):103-11.Epub2006Mar9.PMID:16524663

Kolören Z, Avşar C, Şekeroğlu ZA.

Turkiye Parazitolojisi Dergisi.2010;34(4):207-11.PMID:21391196

Van Schoor M, Goddard A, Thompson PN, Matjila PT, Kjelgaard-Hansen M, C-
Köster LS. پروتئین واکنشی با بزیوز ناشی از Babesia rossii اندیتس association بدون
نتیجه. AJVetRes.2009;70(2):87-91.PMID:19831269

Krause PJ. Babesiosis. Med Clin North Am. 2002 Mar;86(2):361-73.
PMID:11982307

sis diagnosis and treatment. Vector Borne Zoonotic Dis. 2003 Spring;3(1):45-51. PMID:12804380

motoc. A perspective on Theileria equi infections in donkeys. Jpn J Vet Res. 2009 Feb;56(4):171-80.
PMID: 19358444

Rsenoir B, P Damayawu K. پارگی طحال خود به خود ناشی از عفونت
با بزمیکروتین. J Parasitol. 2009;95(5):964-70. PMID: 18419430

sisoiseba B, J Pesuar K, M Psoatna L. مالاریای مشابه اما متفاوت.
Pediatr Ann. 2002 Mar;31(3):192-7. PMID:11905293

Lee BP. برادی کاردی و ترومبوسیتوپنی نوزاد
نارس. J Parasitol. 2002;92(8):1402-6. PMID: 11734753

TdooG,AthciFLeeS,CarsonK,Rice-
پروتئین های شوک گرمایی متفاوت بر تجمع و سمیت A بتا
تأثیر می گذارد. BmehcoiB.nummoCseRsyhpoi
03nuj6002bupE.33-725:(2)743;52guA6002.

PMID: 16828710

TrendJ,McCulloughJ,HomerMJ,ReynoldsLD,HoughtonRL,LodesMJ,PersingDH,
LeibyDA,ChungAP,CableRG,Trouern-
رابطه بین نیش ها و شیوع بابزیا میکروتیان و آنابلا سمافاگوسیتوفیلا (قبلاً ارلیچیا سپ).
اهدانندگان خون. Transfusion. دسامبر. 91-1585 (12): 42 (2002)

PMID: 12473139

GRelbaC,SnodaB,HDgnisreP,LRnothguoH,EJlliG,PAgnuhC,ADybieL
پارازیتی قابل
اثبات در میان اهدانندگان خون پیوندی با آنتی بادی به
Babesiamicroti. Transfusion. 2005Nov;45(11):1804-10.271.106ID:106

LeibyDA, GillJE.
عفونت های منتقله از طریق کهنه: تهدیدات آکونوکپی. Oct;18(4):293-306.
TransfusMedRev.2004
PMID: 15497129

LeisewitzAL, JacobsonLS, deMoraisHS, ReyersF.
اختلالات ناشی از اسید بابزیز شدید.
JVetInternMed. 2001 Sep-Oct;

LittmanMP.Canineborreliosis.VetClinNorthAmSmallAnimPract.
2003 ژوئیه؛ 33 (4): 827-62. PMID: 12910746

LoaCC, AdelsonME, MordechaiE, RaphaelliI, TiltonRC.
تشخیص سرولوژیکی بابزیز انسانی توسط
IgGenzyme-linkedimmunosorbentassay.CurrMicrobiol.2004Dec;49(6):385-9.
PMID: 15696612

LodesMJ,DillonDC,HoughtonRL,SkeikyYA.Expressioncloning.
MethodsMolMed.2004;94:91-106.PMID:14959824

nsmaES, MohamathR, ReynoldsLD, BensonDR, KrausePJ, ReedSG, PersingDH. نایب.

immunochromatographic test. *Parasitol Int.* 2011 Jun; 60(2): 119-25. Epub 2010 Nov 8 .
PMID: 21070864

LattaP, ScullyBE. babesiosis
LuxJZ, WeissD, LindenJV, KesslerD, HerwaldtBL, WongSJ, KeithlyJ, Della-
مرتبط با انتقال پس از پیوند قلب. *E. I. grem.* 9-611:(1)9; naj3002.siDtcefnIgreM.
PMID: 12533293

MaratheA, Tripathij, HandaV, DateV. Human babesiosis-
-acasereport. *Indian J Med Microbiol.* 2005 Oct; 23(4): 267-9.
PMID: 16327127

spanish ibex (*Capra pyrenaica*). *Vet Parasitol.* 2000 Jan; 87(2-3): 217-21. PMID: 10622613

TeuhonoD, CnitrebiL, EoloiccaraC, BCucraM
جراحی بای پاس عروق کرونر ظاهر می
شود. 00697751:DIMP.8-76:(2)96; beF5002.deMnnoC.

munocompetent patients, Europe. *Emerg Infect Dis.* 2011 Jan; 17(1): 114-111928929ID:

ItoA, TsujiM.

MatsuiT, InoueR, KajimotoK, TamekaneA, OkamuraA, KatayamaY, ShimoyamaM, ChiharaK, Saito-

[اولین مستندات بابزیوز مرتبط با انتقال خون در ژاپن].

[مقاله در RinshoKetsueki. 2000Aug;41(8):628-34. نپاژ

PMID: 11020989

عرق. 518641:DIMP.7642نویسنده7642:(52)943;81ceD3002.deM|gnEN. 3002-92esaC.HeeY, EnagittaR, JswehttaM
 مردی 60ساله با تب، سختی و

بیماریهای OOUloepiD, DTIaaWeD, RKenawsagoM, SMilahstM, MoyawhstalH, APitabM

ناشی از کنه و کنه از جمله حیوانات متعلق به منبع-کشاورزان فقیر در شرق آفریقای

جنوبی. 34 02-14-12:02:02-124-12:02.loracAlppApxE.

azB, TiltonR. BabesiamicrotiininfectioninEurope. CurrMicrobiol. 2004Jun;48(6):435-7. PMID:15170239

MeisterJ. Humanbabesiosis:acasestudy. ClinExcellNursePract.

ژوئیه 1999; 3 (4): 214-6. PMID:10711060

MitrovićS, Kranjčić-ZecI, Arsić-ArsenijevićV, DzamićA, RadonjićI. [Humanbabesiosis--
 [ArticleinSerbian]. MedPregl. 2004Jul-Aug. 57(7-83):349-1526:349-26PM. [اکتشافات اخیر]

MonteroE, RodriguezM, OksovY, LoboCA. BabesiadivergensapicalAntigen1شن کم‌ه‌ر‌ب‌و

با سلولهای خون قرمز انسان. 5702791:DIMP.13guA9002bupE.39-3874:(11)77;voN9002.nummItcefnI.

M. Erythemafiguratuminsepticbabesiosis. JEurAcadDermatolVenereol. 2006Jul;20(6:3:6PM:6546-6)

suspectandhowtomonitorbabesiosis. AmFamPhysician. 2001May15;63(10):1969-74. PMID:11388711

Arie T, Dorward DW, Fairhurst RM, Dvorak JA. Plasmodium gallinaceum Plasmodium Gallinaceum

Tschudi C, Marcantonio N, Anderson JF, Sauer JR, Capello M, Kantor FS, Fikrig E, Narasimhan S, Montgomery RR, DePonte K, Ixodes با استفاده از تداخل اختلال در انعقاد انعقادی کالبدی RNA. Proc Natl Acad Sci USA. 2004 Feb 3; 101(5): 1141-6. Epub 2004 Jan 26. PMID: 14745044

انگو V، Civen R. Babesiosis از طریق انتقال خون به دست آمد، کالیفرنیا، ایالات متحده آمریکا. 7-587:(5)51;yM9002.siDtcefnIgreME. PMID: 19402969

Nicholson GT, Walsh CA, Madan RP. از دو جهت Glenn. Congenit Heart Dis. 2010 Nov-Dec; 5(6): 607-13. PMID: 21106022

Nishisaka M, Yokoyama N, Xuan X, Inoue N, Nagasawa H, Fujisaki K, Mikami T, Igarashi I. یگژی و ژن کدکننده آنتی ژن محافظ 23(311D14-T-protein 1). 9. PMID: 11730795 Babesia microti identified as a subunit of chaperonin 19.1

Nohýnková E, Kubek J, Měst'ánková O, Chalupa P, Hubálek Z. [A case of Babesia microti] وارد شده به جمهوری چک از ایالات متحده آمریکا. [Article in Czech]. Cas Lek Cesk. 2003; 142(6): 377-81. PMID: 12924039

stent Lyme disease and babesiosis. J Spinal Cord Med. 2003 Summer; 26(2): 168-71. PMID: 12828297

ZRodahcaM,DohlavraCed,IPaturuF,MTarievilO
مطالعه نمونه‌های سرم با واکنش
11.PMID:18554433. یتشمانیاسپ. برای لیشمانیاسپ.

itorcimaisebaB.XnauX,IhsaragI,YawakihsiN,JihsigamaY,YiL,YouL,KYooG,AMiwakreT,HakoO
ژانویه 2011; 127 (1): 287-93.Epub2010Jun25.PMID:20599995

97-201.Epub2010Dec9.PMID:21142620

PijanowskaR.Anti-BabesiamicrotiantibodiesinforestershighlyinPowerland.4

S,MoniuszkoA,BieniarzE,PuciłoK,GrygorczukS,ZajkowskaJ,CzuprynaP,KondrusikM,Swierzbińska-

ineillustrated.MorphologichallmarksofBabesia.Transfusion.2002Nov;42(11):1389.PMID:124212

Jun;51(3):274-9.PMID:16644367

PendseS,BilykJR,LeeMS.The ticking time bomb.SurvOphthalmol.2006May-

anA,CableRG.Babesiosisinarnaltransplanttransfusion.Transplantation.2000Jul15;70(1):205-8.
PMID: 10919602

PerminA,YelifariL,BlochP,SteenhardN,HansenNP,NansenP.

انگل خوکه‌های متقابل در منطقه فوقانی شرقی
انغ.VetParasitol.1999Nov;87(1):63-71.PMID:10628701

KaddourK,KleuskensJ,SchetterT,GorenflotA.طابت را.
PrecigoutE,DelbecqS,ValletA,CarcyB,CamillieriS,Hadj-
BabesiadivergensBd37exoantigens.

2004 آوریل؛ 34 (5): 585-93. PMID: 15064123

CheY, HletaP, MnoxinPrinceHE, Lapé-
مقایسه میزان تشخیص
GgI1AW در میان سرمهای بالینی که به آزمایشگاه مرجع برای
و نمونه اهداکنندگان خون از مناطق مختلف جغرافیایی در ایالات متحده ارسال شده
است. 22peS0102bupE. .

PMID: 20861326

QiC, ZhouD, LiuJ, ChengZ, ZhangL, WangL, WangZ, YangD, WangS, ChaiT.
صیخشت. و اگرایی بابیزیا با استفاده از روشهای مولکولی در بیماران خونی در استان شاندونگ

00:00:00:00:00:00:00:00:02:01:01:01:01)901:0102:102:102:15101-901;luJ1102.seRlotisaraP. چین

Quintão-SilvaMG, MeloMN, RibeiroMF. Comparison of duplex PCR و
میکروسکوپی برای شناسایی Babesiabigemina و
besiabovisintenticksfunkedfemaletofBoophilusmicroplus. ZoonosesPublicHealth. 2005-17;54.

PMID: 17456146

ldH, KrausePJ. Atovaquone and azithromycin treatment for babesiosis in infant. *Pediatr Infect Dis J*.
2007; 26 (2): 181-3. PMID: 17259886 فوریه

RamharterM, WalochnikJ, LaglerH, WinklerS, WernsdorferWH, StoiserB, GraningerW. یگژی و
بالینی و مولکولی مورد قاب فوتی بابیزویس انسانی در اتریش.

CM, deCastroCG, AzevedoKR, dosSantosRP, MachadoAR, SchwartzmannG, GoldaniL, BrunettoAL.

بابیزوز بدون علامت در کودک با
81652151:DIMP.312:(3)62;raM4002.locnOlotameHrtaidePJ. هپاتوبلاستوما.

ReisC, CoteM, PaulRE, BonnetS. Ticks
پاتوژن ناشی از. 2011Jul;11(7):907-16. Epub 2010Dec15. *Vector Borne Zoonotic Dis*. منک

PMID: 21158500

ReisSP, MaddineniS, RozenblitG, AllenD. پارگی خودبخودی طحال ثانویه به عفونت بابزیمو میکروتیک: درمان با آمبولیزاسیون شریان طحال. *J. Icthaemia*. 2003;22(5):4237-4.

PMID: 21514529

RíosL, AlvarezG, BlairS. عوامل اطعم. سرولوژیکی و انگل شناسی گزارشی از اولین مورد بابزیوز انسانی در کلمبیا. *Am. J. Trop. Hyg.* 2003;66(4):493-8. Epub 2003 Aug 13.

PMID: 12937727

RosenthalP. تشخیص آزمایشگاهی عفونت های ناشی از انگل های خونی و بافتی. *Clin. Infect. Dis.* 2002;34(7):1094-1098.

PMID: 19691431

RyanR, KrausePJ, RadolfJ, FreemanK, SpielmanA, LenzR, LevinA. صیخشت. استفاده از تست آیمونوبلوسرولوژیکی. *Am. J. Trop. Hyg.* 2002;66(8):771-8. Epub 2002 Aug 13.

Saito-ItoA, DantrakoolA, KawaiA, YanoY, TakadaN. [Babesiosis].

[Article in Japanese]. *Nihon Rinsho*. Feb 2003;61 Suppl 2:623-8.

PMID: 1272292

ItoA, TsujiM, WeiQ, HeS, MatsuiT, KohsakiM, AraiS, KamiyamaT, HiokiK, IshiharaC. Saito-like اکتسابی از طریق ترانسفوزیون، بابزیوز انسانی- خودکار در ژاپن: جداسازی با *Babesia microti* like-like. *J. Clin. Microbiol.* 2004;42(12):4511-6. PMID: 11101588

[Article in Italian]. *Parassitologia*. 2004 Jun;46(1-2):109-1.

[Tickborne zoonosis: selected clinical and diagnostic aspects].

SambriV, MarangoniA, StorniE, CavriniF, MoroniA, SparacinoM, CeveniniR.

PMID: 15305697

SchallerJL, BurklandGA, LanghoffPJ. گونه های مختلف بابزیا به دلیل هیپرئوزینوفیلیا اعلام شده اند؟ پس از اولین مورد گزارش شده از فیما تینیب مزیتات برای پرئوزینوفیلیای دیوپاتیکی.

MedGenMed. 2007 Feb 27;9(1):38. PMID: 17435644

Parasitol Today. 1999 Dec; 15(12): 492-7.

Schettters TP, Eling WM. Can Babesia infections be used as a model for cerebral malaria?
PMID: 10557150

پاتوژن و پاسخ‌های لنفوسیتوسیتوتوکین: siralupacs sedox I. KSleki W, ASreliewna M, BGreleohc S
cand C3H/HeN mice. Exp Parasitol. 1999; 22 PM44: 394-92
BALB/

man JP. Canine babesiosis. Onderstepoort J Vet Res. 2009 Mar; 76(1): 59-66. PMID: 19967929

پاسخ آدرنال به دوز پایین تحریک HTCA مستند کورتیزول به
آدرنو کورتیکوترو فیکورمون راتیو بابزیوزیس کانین. lotisara Pte V. E. 31-502: (4-3) 451; 4luJ8002. bup

Semel ME. اسپلنکتومی. Surg Infect (Larchmt).
Gates JD. بابزیوزیس در دوره فوری بعد از عمل پس از تروما،

Sethi S, Alcid D, Kesarwala H, Tolan RW Jr. Babesiosis
نوزادان، نیوجرسی، ASU. 17920491: DIMP. 19-887: (5) 51; yaM9002. siDtcefn Igrem E.

Cases from Minnesota and a review. Am J Clin Pathol. 2003 Oct; 120(4): 554-9. PMID: 14560566
Setty S, Khalil Z, Schori P, Azar M, Ferrieri P. Babesiosis. Two atypical

Sherr VT. Human babesiosis--
واقعییت ثبت نشده. فقدان ثبت رسمی باعث تضعیف
تشخیص، تشخیص و درمان، پیشنهاد برای گزارش فوری و اجباری می شود. فرضیه های پزشکی.

2004; 63 (4): 609-15. PMID: 15325004

nouqavot A. maeTydut S55104LOC; EGseka P, AnepmeKna V, EDesuo H, KHllendu H, CRrekameoh S

Skotarczak.

2007; 53 (4): 271-80. PMID: 18441872

SkotarczakB.

nosunicirsedoxI[بایزیمیکروتیکس]SkotarczakB,SawczukM.
[ArticleinPolish].WiadParazytol.2003;49(3):273-80.PMID:1688903.[مناطق غرب پومرانیا]

[Rickettsiahelvetica:anemergingtick-bornepathogeninIn
[اروپا]SréterT,SréternéLanczZ,SzéllZ,EgyedL.
Dec11;146(50):2547-52. 5002.liteHvrO.[مقاله در مجارستان]
PMID: 16440500

SréterT. KálmánD. SréternéLanczZ. SzéllZ. EgyedL.

2005Mar27;146(13):595-600.PMID:15856623

BajerA. SińskiE. WedrychowiczH. MajewskaAC. GołabE. BudakA.
StańczakJ. MyjakP.

WiadParazytol.2001;47(3):465-75.PMID:16894762

StrickerRB.نقطه مقابل: درمان طولانی مدت با آنتی بیوتیک علائم دائمی مرتبط با بیماری

ClinInfectDis. بیماری را بهبود می بخشد.

2007Jul15;45(2):149-57.Epub2007Jun5.PMID:17578772

StrickerRB,LautinA,BurrascanoJJ.Lymedisease:point/
نقطه مقابل.56-551:(2)3;rpA5002.rehTtcefnIitnAveRtrepxE.
PMID: 15918774

HSnottuS, SrabmaT, DtakneV, CeeL, BowiaT. مسدودکننده فاکتور نکروز کننده سرطانی
تومور باعث ایجاد بابزیوز شدید می شود؟ آرتریت روم. 19066271:DIMP.18-971:(1)75;51beF7002.

EKymehceH, PGresmroW, JillaflaR, WHztiworoH, YasihikiR, QniL, NihZ, TamijaT
اصلی غشای بیرونی ترکیبی نرمافزادیهمانگرا نولوسیتی عامل لیشیوز برای استفاده از آنزیم-مرتبط
برای استفاده از آنزیمهای مرتبط I02 (rososummI02): 76628801:DIMP.7-256:(

kDaepdermalantgens.EurJ Dermatol.2011May-321:421-21:42PM;

EG, GilbertD, AbasqC, MiseryL. Incipiens linear IgA disease with IgA antibodies directed against 200-

ی نم ی P01 Babesiagibsoniribosomal phosphoprotein. IgarashiI, FujisakiK, NishikawaY, XuanX. Babesiagibsoniribosomal phosphoprotein P01
PMID: 17229504

by hemovigilance. Transfusion. 2009; 49(12): 2557-63. Epub 162460J

erAF, DyB, KennedyJ, PisciottoP, BenjaminRJ, LeibyDA. Babesia microtited transfusion transferted

TopolovecJ, PuntarićD, Antolović-PozgainA, VukovićD, TopolovecZ, MilasJ, Drusko-
از نظر سرولوژیکی "جدید" تشخیص داده شده توسط تیک زائونوزین شرقی MsuneV, VćisiraB
JdeM3002:3002:3002.JdeMtaorC. کرواسی.

naplasmosis in cattle in Italy. Vet Res Commun. 2007 Aug; 31 Suppl 1: 73-8. PMID: 17682850

TorinaA, VicenteJ, AlongiA, ScimecaS, TurlárR, NicosiaS, DiMarcoV, CaracappaS, delaFuenteJ.
شیوع پاتوزن های منتقله از کنه در حیوانات خانگی در سیسیل، ایتالیا در طی 2003-2005 مشاهده
شده است.

Zoonoses Public Health. 2007; 54(1): 8-15. PMID: 17359441

Babesiosisinformalin-fixed,paraffin-embeddedd'subles.AmJClinPathol.2003-12146;
detection

,NaceEK,WonKY,BartlettJ,EberhardM,GuarnerJ.Developmentofanimunohistochemicalsayforthe

TsujiN, MiyoshiT, BattsetsegB, MatsuoT, XuanX, FujisakiK.

پروتئاز آسیستئین برای

مهم Babesiaspp.transmissioninHaemaphysalistics.PLoSPathog.2008May16;4(5):e1000062

PMID: 18483546

اثر مقایسه‌ای بر اینترلوکین-21 و اینترلوکین-4 آنسیتوکینر پاسخ‌های

حافظه تحریک‌شده با آنتی‌ژن CD4+T سلول‌های گاو:LI-21 تولید IFN-گاما را افزایش می‌دهد، در

Hasmarginalejasmarginalexpression19. 19(7):741-9.PMID:10454344 حالی که

IL-4-4-

uesbycoinfectionwithBabesiamicroti.InfectImmuneBabesiamicroti.20-30Mar10;20(310Mar10;20)

9.Epub2010Jan4.PMID:20048045

VanSolingenRM,EvansJ.Lymedisease.CurrOpinRheumatol.2001Jul;13(4):293-9.PMID:11555731

ix.PMID:18755385

VannierE,GewurzBE,KrausePJ.Humanbabesiosis.InfectDisClinNorthAm.2008Sep;22(3):469-88,viii-

teonbabesiosis.InterdiscipPerspectInfectDis.2009;2009:984568.Epub2009Aug27.PMID:19727410

درمان عفونت بابزیمیکروتین نسوز با بیمار آلوده به

HIV:casereport.ClinInfectDis.2007Dec15;45(12):1588-90.

PMID: 18190320

J, Liang MH, Sangha O, Phillips CB, Lew RA, Wright EA, Berardi V, Fossel AH, Shadick NA. هارمه.
Epub 2000 Nov 6. PMID: 11073744

AGgrebniew. تشخیص آزمایشگاهی فرلیشیوز و بازیوز.
Pediatr Infect Dis J. 2001 Apr; 20(4): 435-7. PMID: 11332670

ans: at treatment review. Expert Opin Pharmacother. 2002 Aug; 3(8): 1109-15. PMID: 12150690

Wójcik-Fatla A, Cisak E, Chmielewska-Badora J, Zwoliński J, Buczek
الف، دو تکیویچ

Region (Eastern Poland). Ann Agric Environ Med. 2006; 13(2): 319-22.

J. Prevalence of Babesia microti in Ixodes ricinus ticks from Lublin
PMID: 17196008

in hematology. Human babesiosis. Br J Haematol. 2008 Feb; 140(4): 364. Epub 2007 Nov 27.
PMID: 18042268

blatt F, El Khoury MY, Prasad A, Yelon JA, Sanda A, Karim S, Coku L, Savino JA. Babesiosis a cause
-6. PMID: 20047477

immunocompromised with Babesia microti infections with Babesia microti infect.

borne organism in mule deer (Odocoileus hemionus) J;
ey MJ, Davidson WR, Stallknecht DE, Varela AS, Swift PK, Devos J Jr, Dubay SA. Evidence of tick-
17431 (MP4.6) 0521: 3si Dc itonoo Zenro Brotce V. غرب ایالات متحده.

seicepsamsalpanAdnaaisebaBfonoitceteD.FVselteN,JsenimoR,JMyelsbaY
وگرجستان، ایالات .PMID:16584322 VectorBorneZoonoticDis.2006Spring;6(1):7-13.مدحت

O,HwangSJ,OhtaH,MaedeY.HeatshockresponseofBabesiagibsoniheatshockprotein70.JParasitol.
فوریه 2008; 94 (1): 119-24. PMID: 18372630

HAacesnoFad,LCdrassaM,AdleifocS,RCagurdaM,OCseraoS,LVidlonoB,GMoãrbA,HNiranihsoY
2003 آوریل؛ .PMID:12886408 Epub2003Jul18. (3): 311-8.

YuDH,LiYH,YoonJS, LeeJH, LeeMJ, YuIJ, ChaeJS, ParkJH.

sininfectionindogsinKoreaSouth.VectorBorneZoonoticDis.2008Jun;8(3):355-8.PMID:18399775

ZamotoA, TsujiM, KawabuchiT, WeiQ, AsakawaM, IshiharaC.
بابزیمی میکروتیک نوع ایالات متحده از پستانداران کوچک وحشی در شرق هوکایدو، ژاپن جدا
شده است. .PMID: 15353841 62-919;(8)66;guA4002.icSdeMteVJ.

KariwaH,TakashimaI,IshiharaC.EpizootiologicsEpizootiologicsforBabesiamicrotiamongsmall
PMID: 15297749

Delaware.Transfusion.Dec.2009;49(12):2583-7.Epub2009Nov9.PMID:19906041
ZhaoY,LoveKR,HallSW,BeardellFV.Afatalcaseoftransfusion Babesiosis inthe

La Barbera G, Caracappa S, Jongejan F, de la Fuente J. Subolesi inks Pathogen Subolesi. 2010; 11:7. PMID: 20170494 فوریه 19

49 (6): 2321-4. epub2111111111
(Susscrofalinnæus1758). jclinmicrobiol.201111jonjun :

First molecular identification and phylogeny of a Babesia sp. from a symptomatic sow

چک لیست علائم بیماری لایم

جیمز شالر، MD، MAR

معرفی

فهرست چک زیر به معنای کامل یا معتبر بودن نیست. اطلاعات مربوط به بیماری Lyme به طور مداوم در حال ظهور و تغییر است. بنابراین هر چک لیستی برای نقطه شروع در نظر گرفته شده است. طب سنتی، پزشک یک تاریخچه کامل و فیزیکی انجام می دهد. آزمایشگاه ها و مطالعات به روشن کردن تشخیص افتراقی کمک می کنند. در بیماری Lyme، بحث‌های زیادی در مورد کیت‌های آزمایشگاهی، تغییر کیت‌ها برای داشتن باندهای کمتر ممکن و که آزمایشگاه‌ها از نظر بهینه حساس و خاص هستند، وجود دارد. این فهرست چک برای رسیدگی به آن مشکل در نظر گرفته نشده است.

بیش از 200 حیوان، حشره‌ای را که معمولاً شناخته شده‌ترین بیماری لیمیدیس است، ایجاد می‌کنند. با چند بردار، فرض اساسی در پشت این فهرست فهرستی که لیم در آمریکای شمالی، اروپا، آمریکای جنوبی، روسیه، آفریقا یا آسیا قرار ندارد.

شرازگ `WeknowLymediseaseishighly` زیر گزارش شده است.
`Onestudyshowedonly1in40familydoctors` کردند.

بلافاصله پس از گزش، داروی مسکن، ضد هیستامین و ضد انعقاد، انتقال می دهد. بر اساس مطالعات حیوانی، ممکن است گاو نر، اغلب به دلیل تزریق مواد مرتبط با اسپروکلتر در حیوانات آزمایشگاهی، فقط با این تزریق انجام شود. با این پیش‌زمینه، من درخواست می‌کنم که اگر جوان میان‌سالی تجربه‌ای داشته باشد، و علائم عمیقی داشته باشد، آیا ممکن است این تعداد ذرات عفونی کمی باشد که تعداد بیشتری از 2,5 یا 20 سال قبل ایجاد می‌کند؟ برای پاسخ به تکلیف نمی پردازم، فقط به این دلیل که این امکان در نظر گرفته شود.

این لیست چک با این موضوع ارائه شده است که دیگران آن را بهبود خواهند بخشید. اعتقاد شخصی نویسنده این است که داروی عفونت ناشی از کک به طور تخصصی در زمینه علوم پزشکی و درمان بیماری‌های کبیدی و ایدز است.

برخی از مواد فهرست بررسی ممکن است برای شما وجود داشته باشد، که به دلیل مقیاس دیگری برای اضافه کردن به یکی از آنها در حال حاضر وجود ندارد.

این فهرست بر اساس بررسی گسترده هزاران مقاله در طول یک دهه مطالعه تمام وقت، مکاشفات علمی، 2012 و/یا بازنگری های گسترده و گسترده است. از آنجایی که بیماری Lyme در نظر می رسد بیماری منشأ کانونی و سایر آزمایشات آزمایشگاهی باشد، ما با ملاحظات آزمایشی شروع خواهیم کرد. اگر ثانیاً یک مقدار یا درصد دارد، آنگاه اعداد انتخاب شده برای اجتناب از بیماران مثبت در نظر گرفته شده است که در غیر این صورت نادیده گرفته می شوند. نگرانی در مورد پزشکان و سایر مراقبین بهداشتی که بیمار مبتلا را درمان نمی کنند، که بیش از زمان ممکن است ناتوانی یا عواقب مرگ را تجربه کند که ممکن است تعیین شود.

فهرست چک بیماری لایم

جیمز شالر، MD، MAR

(لطفاً علائمی را که وجود دارد بررسی کنید)

تست آزمایشگاهی - غیر مستقیم و مستقیم

سطح ویتامین در کمترین 20 درصد است. اگر مکمل هستید، باید 50 درصد باشد.

CD57 یا CD58 در کمترین 20 صدک است.

تستوسترون آزاد در صدک دهم یا زیر.

در 5٪ بیماران تستوسترون یا تستوسترون آزاد بیش از حد طبیعی است.

20٪ DHEAisin به ندرت بیش از سطح بالا.

دی هیدرو تستوسترون آزاد در کمترین صدک بیستم یا چاه بیش از حد نرمال است.

Epstein-Barr virus غیرعادی اندازه گیری. [این ویروس در وجود عفونت یا التهاب بالا اعتقاد بر این است که سطوح مثبت بیش از نرمال مثبت است.]

On the Western Blot, IgG or IgM bands are present in 39, 38, 93, 73, 43, 13, 03, 32, 12, 81, 100% of patients with Lyme disease.

Free T3 level under 2.8 [the normal bottom range in 1990]

2.6 بود؛ هجوم تعداد زیاد بیماران در بیماران، محدوده «طبیعی» سالم را تنظیم می کند.

CMV، HHV-6، Coxsackie B Types 1، 2، 3، 4، 5، 6، Parvo B-19 or Powassan virus

مثبت برای مایکوپلاسما، اگمایکوپلاسما مومونی

£ بیمار برای عفونت های غیر معمول لایم مثبت است،
 [که بورلیا بوردورفری، BorreliaafzeliiandBorreliagarinii، sensu stricto، BorreliaafzeliiandBorreliagarinii،
 عفونت های دیگر نیز توسط میله های عفونی، ناقلین دیگر از جمله بابزیا (دانکانی،
 میکروتیوتر)، آناپلازما (HGA)، ارلیشیا (انواع مختلف)

Neoehrlichia، Rocky Mountainotherthethers Spotted Fevers، (سویه ها)،
 بروسلوز، تب کیو، STARI (بیماری استاد)، مالاریا، و بارتونلا [به عنوان مثال،
 B.henselae، B.quintana، B.elizabethaeandB.melophagi].
 برای آزمایش همه اشکال پروتوزوها بر انسانها، از جمله FL1953 همه گونه های بارتونلا،
 و بورلیامیاموتویاندیگر گونه های لایم، به صورت تجاری در دسترس هستند، گزارشها باید
 افزایش یابد.

£ IL-Bisin کمترین 10 صدک.

£ IL-6 کمترین 10 صدک است.

£ TNF-alpha is under 20، در کمترین صدک 20.

£ AWBC شمارش بود، 4.5 زیر Oris.

£ آنوزینوفیلول در 6-7 ای 0-1 CBC manual exam the at

£ Total manual Eosinophil level is 140 or less.

£ رادیوگرافی ایکس، مطالعه دیگری، نقص غضروف را نشان می دهد که آسیب بیش از حد در حد
 متوسط است.

£ اگر پانل ایمنی با حداقل دو تست متفاوت اجرا شود، به عنوان مثال، شما ضد گلیادین مثبت
 و پراکسیداز تیروئید مثبت دارید.

£ مثبت یا نزدیک مثبت (مرز)، PCR، ELISA، بیوپسی بافتی مثبت، اوراتیک از بدن شما برای
 عفونت لمئوروترتیک مثبت است

£ آزمایشات نشان دهنده التهاب بالا هستند، به عنوان مثال، C4a بالا، کلسترول و پپتید C بالا.
 اینها همیشه فقط برای لایم خاص هستند.

£rednullevelHSMawohsstsetbaL£03محدوده مرجع

04-0 به دلیل افزایش تعداد بیماران بسیار آزمایش شده، و 04-58 نیز ارجاع بهتری است که قبل از سیل از مقدار بسیار ضعیف استفاده شده است. هورمون ضد التهابی MSHisanant.

£VIPisunder20. این ماده شیمیایی ضد التهاب

نتایج معاینه بدن

£کاهش وزن بیش از 20 پوند در 12 هفته

£دراروندرووالراشویتادارکمرکزواسورپیرستینا

شل "الگوی چشم گاو" یا سایز و شکلها که دیگری وجود دارد، زیرا پس از قرار گرفتن در معرض تیکها و بردارها

£درمان آهسته بعد از خراش یا جراحی. به عنوان مثال، پس از خراشیدن، تیک تیکه، علامت را بعداً قابل مشاهده است.

£Skinonarms,handsorfeethas بافت مانند کاغذ.

£واکنش و اثر با درمان آنتی بیوتیکی مشاهده می شود.

به طور خاص، بهبود قابل توجه و بدتر شدن عملکرد مشکلات پزشکی جدی با درمان کشنده اسپروکتک مشاهده شده است، به عنوان مثال، داکسی سایکلین، تتراسایکلین، مینوسیکلین، هر گونه پنی سیلین سوکاساموکسی سیلین، آزیترومایسین، کلاریترومایسینورسفوروکسیم.

£وجود پوسته ها، پاپول های قرمز رنگ، رگ های خونی بیش از حد در مقایسه با همتایان، و رگه هایی با رنگ های غیر قابل توجه از همتایان.

£مولساندراز یا پلاک سفت بیش از حد معمولی

پوست

£نواحی پوست دارای زخم مانند سیفلیس، بوتاناتیل روی بدن

£ناحیه های پوپیگمانتاسیون شفاف و پرپیگمانتاسیون

ACA مثبت (آکرودرماتیت کرونیکاتروفیکانس) که نشانه بیماری لایمیدیس درمان نشده طولانی مدت است. برخی گزارشها ACA شروع به رنگ پوست مایل به قرمز-آبی می‌کند، اغلب با دست‌سرف. ممکن است شامل پشت در بیماران باشد.

این ضایعات طی ماه‌ها و سال‌ها به آهستگی آتروفی می‌کنند، با رشد بسیاری از پوست‌های نازک، خشک، بدون مو، چروکیده و غیرعادی رنگ. رنگ اندام‌ها مانند ساق‌ها و پاها می‌تواند بریده، تیره، قهوه‌ای، آبی تیره یا بنفش باشد.

نمونه معاینه اعصاب

حافظه کوتاه مدت بیمار ضعیف است. به عنوان مثال، اگر این اعداد را فراخوانی کنید 76، 43، 5، 23، و — 68 بیمار نمی‌تواند آنها را فراخوانی کند.

بیمار نمی‌تواند چهار عدد معکوس داشته باشد، که داده شده 18،96،23 و 97—بیمار نمی‌تواند این کار را انجام دهد.

برای تفریق 17 از 120 (فارغ التحصیل)، نمی‌توان به موقع اعلام کرد. اگر فارغ التحصیل دبیرستان هستید، 7 از 100 کم کنید و 7 چهار بار در 20 ثانیه کم کنید.

سبکی در مقابل ایستادن سریع در بیش از حد همتایان، و بدون دلیل

سرگیجه غیرمرتبط با موقعیت

سرگیجه توسط آنتی بیوتیک‌های کشنده لیم بدتر می‌شود

مشکل در انجام تست راه رفتن در خط مستقیم از پنجه تا پنجه با انگشتان کمی در جیب [بیمار نباید دست‌های خود را بیرون بکشد تا از سقوط جلوگیری کند]. بیماران بستری با تجربه خمیری در اسکیت، اسکی، رقص یا بالت، این باید بسیار آسان باشد و به ندرت برای افراد این چینی چالش برانگیز باشد. If it is not easy، مشکوک پزشکی، اما فقط برای Lyme disease.

مشکل در انجام یک بالابرنده، که در آن قانون 15 اینچ از سطح زمین در جلوی شما برداشته می‌شود، به عنوان مثال، «یک می‌سی سی پی، دو می‌سی سی پی، و غیره».

£مثبت نیستاگموس

تاریخچه فیزیکی گزارش شده بیمار

روانپزشکی و عصبی

£اختلالات عصبی خفیف یا اختلالات روانی

£بیماری عصبی عمیق که به وضوح برای آزمایشگاه ها، مطالعات و سیر بیماری مناسب نیست

£خفیف یا بیماری های شدید درمانی، اعصاب و روان. [بسیاری از اختلالات می توانند با اسپیروکتها مرتبط باشند، چون باعث سیفلیس می شوند، و برخی پیشنهاد می کنند که لایمیز به بیماری مغزی معروف و جدی مرتبط است.]

£بیماری شدید پزشکی، اعصاب و روان با ویژگی های غیر معمول، مانند بیماری پارکینسون، ظاهر شدن در جوانی

فلج صورت (اسپالی بل)

£شخصیت به طور منفی و قابل توجهی برای واضح تغییر کرده است
دلیل.

£درمان روانی، به خصوص بعد از 40 سال زمانی که معمولاً خودش را نشان می دهد

£اضطراب شدید

£ Maniaorprofoundrage

£افسردگی با حداقل خطر ژنتیکی

£افسردگی یا اضطرابی که وقتی کمتر از 25 سال سن داشتید وجود نداشت

£تحریک پذیری

£هر یک از موارد زیر: پارانویا، زوال عقل، اسکیزوفرنی، اختلال دوقطبی، حملات پانیک، افسردگی اساسی، اختلال بی اشتها یا عصبی و وسواسی-اجباری

£ Adultonset ADHD/ADD[PrimaryPsychiatric BiologicalADD یا ADHDارائه شده در 7 سال سن. بزرگسالان وضعیت پزشکی را تشخیص می دهد.].

£افزایش درگیری کلامی یا فیزیکی با دیگران

£عملکرد کار یا والدین حداقل 20% کاهش یافته است

£صبر و مهارت های رابطه ای 20% یا بیشتر کاهش می یابد

£کاهش عمیق بینش، به عنوان مثال، یک بیمار آلوده عملکرد خود را کاهش نمی دهد، درمان ناموفق یا تغییر شخصیت

£سفتی جدید از مرکز به شنیدن جدید پزشکی یا اطلاعات مهم دیگر

£مشکل در فکر کردن یا تمرکز

£قابلیت کاهش حافظه ضعیف برای تمرکز

£فراخوانی نام افراد به طور فزاینده دشوار است

£سختی در صحبت کردن

£مشکل در یافتن کلمه برای بیان آنچه می خواهید بگویید

£ناتوانی در یادگیری اطلاعات جدید و همچنین در گذشته[آموزش دریافتی]

£تکرار داستان یا فراموش کردن اطلاعات گفته شده برای روابط نزدیک، مانند همسر، هم اتاقی، خواهر یا برادر، بهترین دوست یا پدر و مادر

£سردرگمی بدون دلیل

£عدم اعتیاد به نتیجه عود، علی رغم تلاش صادقانه، معقول و جدی برای توقف

£خستگی بیش از حد طبیعی، یا خستگی در حال بدتر شدن است

£مشکلات خواب از جمله خفیف تا بی خوابی شدید و مختل خواب

£خواب بیش از 9 ساعت در روز یا شب، یا خواب بیش از حد 9 ساعت هر روز

£مشکل در خوابیدن

£مشکل در خواب [Takinga5minutebathroombreakdoes بدون حساب]

اندام های اصلی

£گاستریت و حساسیت معده ناشی از H.Pylori نیست

£مشکلات روده ای که نمی توان به طور کامل مدیریت کرد و/یا کدام تشخیص و نوکلوارد

£تهوع بدون دلیل

£مشکلات گوش مانند افزایش فشار پایین

£هر گونه مشکل با این حواس (بینایی، صدا، لمس، بوی طعم). استفاده از لنزهای اصلاحی یا تماس ها به حساب نمی آید، مگر اینکه نسخه بیش از حد انتظار تغییر کند.

£ Buzzingorringinears

£دوبلوژن، شناورها، خشکی چشم، یا دیگر مشکل بینایی

£ورم ملتحمه (چشم صورتی) صدمه گاه به عمق بافت چشمها

£اختلال عملکرد مثانه از هر نوع

£مقاوم در درمان سیستیت بینابینی

£ هنگام قطع کردن لخته خون، مشکل لخته شدن را تشخیص داده اید. این ممکن است در جایی که خون برداشته شود لکه‌های خون گرفته می‌شود.

£نارسایی قلبی

£درد قفسه سینه با همه آزمایشگاه‌ها و مطالعات در محدوده طبیعی

£ضربان سریع قلب (تپش قلب)

£انسداد قلب/سوفل قلب

£پرولاپس دریچه قلب

£تنگی نفس با آزمایش‌های عملکرد ریوی، معاینه، آزمایش‌های آزمایشگاهی، اشعه ایکس، ام آر آی و غیره.

£گرسنگی هوا یا احساس تنگی نفس

پوست

£بی‌حسی، سوزن سوزن شدن، سوزش، احساس یا شوک در ناحیه

پوست

£یک یا بیشتر ناراحت‌کننده احساسات پوستی که در طول ماه یا سال حرکت می‌کنند و همیشه در یک مکان باقی می‌مانند

£راش بدون علت ساده و آشکار

£راش‌سستهایی که به درمان ادامه می‌دهند

£خروج از مرکز با علت شفاف

£ریزش مو با علت روشن

عضلانی اسکلتی

£درد عضلانی

£اسپاسم عضلانی

£تحلیل رفتن عضلانی بدون دلیل

£مشکل عضله(های) فک یا خواب مفصلی (TMJ)

£نقص مفصلی بهم پیوسته با علت روشن 20جوانتر

£نقص مفصل در دو مفصل یا بیشتر اگر 35یا کوچکتر است

£نقص مشترک در سه یا بیشتر مکان های کمتر از 55با ترومای چشمی

£تورم یا درد (التهاب) در مفاصل [بیشتر بیماران هرگز بیماری مفصلی ندارند].

£رنگ مشترک که مکان جابجایی را تغییر می دهد

£گردن

£آریت مزمن بدون اپیزودهای تورم، قرمزی، و ترشح مایع

پزشکی عمومی

£افزایش یا کاهش وزن به شیوه ای کاملاً متناقض با رژیم غذایی و ورزش

£Newormorefoodallergiesthantenyyears ago

£بعد از خوردن نان، شیرینی پاستا احساس بدتری داشته باشید

£عدم تحمل یا لذت بردن از الکل

£آنتی هیستامین ها آزاردهنده تر هستند، در گذشته بیشتر مصرف می کنند.

£واکنش به دارو بیش از حد است (هر داروی «حساس» شما)

£پاسخ شما به آنتی بیوتیک به طور قابل توجهی مثبت است و شما

احساس عملکرد بیشتری داشته باشید، یا عکس العملی دارید و بدتر احساس می کنید،

احساس خستگی و تحریک می کنید.

£درد مزمن آن چه معقول به نظر می رسد

£درد عصبی بدون علت روشن

£حساسیت به نور، صداها، لمس، بو و طعم های معمولی

£حساسیت به مواد شیمیایی پاک کننده، عطرها و عطرها

£سردردی که به درمان پاسخ نمی دهد، یا بدتر می شود

£آلرژی های جدید یا افزایش آلرژی نسبت به همسالان شما

£ضد ایمنی--عفونت های لمینت و غیره، طی سالیان متمادی، باعث افزایش التهاب و کاهش مواد شیمیایی ضد التهاب می شود. باور کنید که منجر به افزایش حساسیت غذایی، افزایش ایمنی خودکار و افزایش حساسیت به داروهای شیمیایی و دارویی مختلف می شود.

£پوند عرق روزانه

£پوند عرق شبانه

£لرز

£علائم شبه آنفولانزا

£چرخه قاعدگی غیر طبیعی

£کاهش یا افزایش میل جنسی

£افزایش تهوع

£غش کردن

£احساس اسپینینگ یا سرگیجه

£بیماری می آید و به علت خاصی عملکردش را کاهش می دهد

£بیماری جدی که عملکردش را با علت روشن تضعیف می کند و بر یک اندام بدن تأثیر می گذارد

نتیجه غیرطبیعی، الکس فیزیکی یا بیماری که تشخیص های متعدد داده شده یا علت روشن است

محیط

شخصی در همسایگی شما در 400 یاردی هر جهتی از خانه شما با عفونت منتقله از طریق بدن تشخیص داده شده است [این شامل مکان های تعطیلات می شود].

شما یک نفر با شما زندگی می کنید با یک نوع عفونت منتقله از جنس تیک - این فرض می شود که آنها فقط برای عفونت آزمایش نشده اند.

از بدن خود در زمان زندگی خود در محل زندگی خود حذف شده اید.

در محل زندگی خود در زمان زندگی خود، تیک هایی را از لباس خود حذف کرده اید .

پس از حشره کشی، شما برای حداقل 48 ساعت تلاش کنید.

پس از گزیدگی، شما ممکن است.

بزرگ شدن در مناطق با تعداد زیادی پستاندار وحشی بازی کرد

هنگامی که اتاقی دارید که بوهای کپک قابل رویت شبیه کپک هستند و شما احساس می کنید، در 24 ساعت به خط اولیه سلامت خود برنگردید.

هر گونه ناراحتی در عرض دو دقیقه پس از قرار گرفتن در مکان قاعدگی در کپک.

حیوانات خانگی یا حیوانات مزرعه با هر ویروس کنه، باکتری یا پروتوزوا، یا علائم بالینی بدون تشخیص واضح و علت

£مادر بیمار مشکوک به داشتن یا وجود دارد
تشخیص بابزیا، ارلیشیا، تب خال‌های کوه سنگی، آناپلازما، لایم، بارتونلا یا بیماری دیگر
ناشی از بیماری ناشی از مستقیم‌تر و آزمایش مستقیم، علائم بالینی و علائم.

£یک خواهر یا برادر، پدر، همسر یا فرزند با عفونت ناشی از کنه

£قرار گرفتن در معرض گاه به گاه یا مرتبط با کار در محیط‌های بیرونی
با برس، علف‌های وحشی، جریان‌های وحشی یا چوب‌ها (مثلاً زمین‌های گلف، پارک‌ها،
باغ‌ها، سواحل رودخانه‌ها، باتلاق‌ها و غیره)

£حیوانات خانگی، به عنوان مثال، اسب‌ها، سگ‌ها، قرار گرفتن در معرض فضای باز در مناطقی
مانند برس، علف‌های وحشی، جریان‌های وحشی یا چوب‌ها.

£شما در گذشته علف بازی می‌کنید.

£شما توسط کک‌ها گزیده شده‌اید.

£تو توسط سگ خراشیده شده‌ای.

کلمات پایانی

برخی از علائم و نشانه های ذکر شده در بالا برای عفونت های دیگر که ممکن است شایع تر از بیماری لیمدی باشند. متأسفانه، تحقیقات و تجربه ای مبنی بر عفونت های متنوع ناشی از Ixodes و سایر علائم نادیده گرفته شده اند، به طوری که تعداد کمی از علائم و نشانه ها به این فهرست اضافه شده اند. علاوه بر این، «آزمایش» معمولاً شامل یک آزمایش برای عفونت های تکی - Borrelia or Lyme است. کنه ها و ناقل های دیگر هرگز نباید فقط بیماری لیمدی را حمل کنند.

لطفاً توجه داشته باشید که وقتی در مورد Ixodestick صحبت می کنیم اینطور نیست از آنجایی که بیش از 200 بردار دارد (Ostfeld) با اشاره به "تیک گوزن" بسیاری از گزینه های کاهش تیک که در حال حاضر پیشنهاد شده اند در دستیابی به اهداف خود موفق نیستند. کاهش جمعیت گوزن، یک بار فکر می شود که جمعیت های کمتر و بروز بیماری لیمدی را کاهش می دهد، ممکن است به سادگی تعداد پستانداران و ناقلین دیگری را که نزدیک به انسان زندگی می کنند افزایش دهد.

همه شفا دهندگان روش های فکری، آزمایشی و درمانی آشنا را می شناسند. کوهاس نشان می دهد که همه جانداران هستند و برای هدفمند بودن مبارزه می کنند... و شکست می خورند. یقین در علم پزشکی به سادگی غیرممکن است. به علاوه، عفونت های کک تقریباً اثرات آسیب شناختی بی نهایتی دارند، زیرا بدن انسان و این خوشه ها از عفونت ها بسیار پیچیده هستند. من تعداد مشخصی از علائم را توصیه نکرده ام، زیرا کسی به این لیست نمی خورد. به سادگی، هدف از این فهرست فهرستی به طور کلی فکر می کند.

شما نمی توانید از این چک لیست برای تشخیص بیماری لایم یا رد آن استفاده کنید.

Alymechecklist از نظر پزشکی بسیار مهم است، زیرا بیماری در حال ظهور خفیف است و گاهی اوقات ممکن است غیرفعال شود یا باعث افزایش خطر مرگ و میر در بیماران شود و در صورت عدم تشخیص و درمان زود هنگام در عفونت تشخیص داده شود.

نوشته های پانزده سال گذشته، یا بابسیا و بارتونلا «عفونت های مشترک»، «عفونت اسپیروکت» [یعنی لایم] را مشاهده کرده ایم.

احتمالاً غیرفعال یا قاتل فرد با ایجاد لخته، ریتمی قلب یا گرما.

تشخیص Lyme از بافت های رنگ آمیزی شده نمونه یا خون بسیار دشوار است. در حال حاضر، الگوهای آزمایشی مستقیم به خوبی تثبیت شده اند، استفاده از افراد قابل درک توسط همه متخصصان بهداشت و درمان ارائه می شود. اگرچه کاملاً قابل درک است، امیدوارم در دهه آینده تغییر کند. عفونت تأثیرات سیستمیک بر بدن دارد، و تأثیرات محدودی در گزارش های مجله ها، چند کتاب یا دستورالعمل های ملی یا بین المللی وجود ندارد.

دکتر شالر چهار کتاب درسی اخیر درباره بایزیا و تنها کتاب درسی اخیر به هر زبانی را در مورد بارتونلا منتشر کرده است. آخرین کتاب او در لایم، بابسیا و بارتونلا شامل فهرستی «فقط محققین» از بیش از 2600 مرجع است که برای شروع آموزش پزشکی در مورد عفونت در نظر گرفته شده است.

مقاله ای را هم در مورد بایبیا به عنوان آغازگر سرطان و هم بارتونلا یک بیماری روانی عمیق تحت نظارت سردبیر سابق مجله انجمن پزشکی آمریکا (JAMA) منتشر کرد.

مقالات منتشر شده در مورد عفونت های چندگانه و کک، از جمله بایزیا، بارتونلا و بیماری لیمدی، بدون توجه به کتاب درسی عفونت تایید شده توسط DHIN مدیر بیماری های عفونی منتشر شده است.

دکتر شالر نویسنده هفت متن در مورد عفونت های ناشی از کنه و کک است. او به عنوان بهترین پزشک رتبه بندی شده است، افتخاری که از هر 20 پزشک تنها به 1 نفر توسط پزشکان همتا اعطا می شود. او همچنین توسط بیماران به عنوان یک پزشک برتر رتبه بندی شده است و دوباره در 5 درصد پزشکان برتر قرار دارد.

حق چاپ © 2011 JAMES SCHALLER, MD, MAR نسخه 25.

اگر این فرم به هیچ وجه بدون اجازه کتبی چاپ یا ارسال شده باشد، قابل تغییر نیست. می توان آن را به صورت رایگان برای کمک به بازتاب های تشخیصی چاپ کرد، تا زمانی که هیچ خطی از جمله مقدمه یا پاراگراف های پایانی اصلاح یا تغییر داده نشود. دکتر شالر ادعا نمی کند که این یک فرم بی عیب یا نهایی است و همه تصمیمات تشخیصی را به متخصص بهداشتی مجاز شما موکول می کند.

کتابشناسی (بیماری لایم)

ی رادربری و ص ت. Aalto A, Sjöwall J, Davidsson L, Forsberg P, Smedby O, Rzonansz A. مغناطیسی مغزی به تشخیص نوروبورلیوز مزمن کمک نمی کند. *Acta Otolaryngol Scand*. 2006;134(7):557-26.

PMID: 17729007

ن ی ا. Eberer E. [Neuroborreliosis or Borreliosis hysteria]. *MMW Fortschr Med*. 2006 Nov 9; 148(45):8. PMID: 17615738 [Article in German].

Aboul-Enein F, Kristoferitsch W. Hydrocephalus or neuroborreliosis? *Wien Med Wochenschr*. 2009; 159(1-2):58-61. PMID: 19225737

react with neural tissue. *J Neuroimmunol*. 2005 Feb; 159(1-2):192-5. Epub 2004 Nov 26. PMID: 15652419
Alaeldin A, Latov N. Antibodies against OspA epitopes of Borrelia burgdorferi cross-

react with *Bartonella* antigens. *Emerg Infect Dis*. 2010 Mar; 16(3):385-91.
Angelakis E, Billeter SA, Breitschwerdt EB, Chomel BB, Raoult D. Potential for tick-

borne bartonellosis. *Emerg Infect Dis*. 2010 Mar; 16(3):385-91.
Angelakis E, Billeter SA, Breitschwerdt EB, Chomel BB, Raoult D. Potential for tick-
borne bartonellosis. *Emerg Infect Dis*. 2010 Mar; 16(3):385-91.
Antibodies against OspA epitopes of Borrelia burgdorferi cross-react with neural tissue. *J Neuroimmunol*. 2005 Feb; 159(1-2):192-5. Epub 2004 Nov 26. PMID: 15652419
Alaeldin A, Latov N. Antibodies against OspA epitopes of Borrelia burgdorferi cross-

react with *Bartonella* antigens. *Emerg Infect Dis*. 2010 Mar; 16(3):385-91.
Angelakis E, Billeter SA, Breitschwerdt EB, Chomel BB, Raoult D. Potential for tick-
borne bartonellosis. *Emerg Infect Dis*. 2010 Mar; 16(3):385-91.
Antibodies against OspA epitopes of Borrelia burgdorferi cross-react with neural tissue. *J Neuroimmunol*. 2005 Feb; 159(1-2):192-5. Epub 2004 Nov 26. PMID: 15652419
Alaeldin A, Latov N. Antibodies against OspA epitopes of Borrelia burgdorferi cross-

react with *Bartonella* antigens. *Emerg Infect Dis*. 2010 Mar; 16(3):385-91.
Angelakis E, Billeter SA, Breitschwerdt EB, Chomel BB, Raoult D. Potential for tick-
borne bartonellosis. *Emerg Infect Dis*. 2010 Mar; 16(3):385-91.
Antibodies against OspA epitopes of Borrelia burgdorferi cross-react with neural tissue. *J Neuroimmunol*. 2005 Feb; 159(1-2):192-5. Epub 2004 Nov 26. PMID: 15652419
Alaeldin A, Latov N. Antibodies against OspA epitopes of Borrelia burgdorferi cross-

react with *Bartonella* antigens. *Emerg Infect Dis*. 2010 Mar; 16(3):385-91.
Angelakis E, Billeter SA, Breitschwerdt EB, Chomel BB, Raoult D. Potential for tick-
borne bartonellosis. *Emerg Infect Dis*. 2010 Mar; 16(3):385-91.
Antibodies against OspA epitopes of Borrelia burgdorferi cross-react with neural tissue. *J Neuroimmunol*. 2005 Feb; 159(1-2):192-5. Epub 2004 Nov 26. PMID: 15652419
Alaeldin A, Latov N. Antibodies against OspA epitopes of Borrelia burgdorferi cross-

BariePS.Warning!DangerWillRobinson!Lymedisease
بیماریهای عفونی جامعه آمریکا، بیماران فعال، قانون ضد انحصار، و
دادستانی.(tmhcraL)tcefnIgruS.

BatinacT,PetranovicD,ZamoloG,PetranovicD,RuzicA. Lymeborreliosis
مولتیپل اسکروزیس مرتبط با لنفوم افوژن
اولیه.2.naj7002bupE.9-711:(1)96;7002.sesehtopyHdeM.
PMID: 17197115

BegonE.[Lymearthritis. Lymecarditis
و سایر موارد به طور بالقوه مرتبط با
[ArticleinFrench].MedMalInfect.2007Jul-Aug;37(7-8):422-34.Epub2007Aug14.
Lymedisease].
PMID: 17698309

R,WroblewskiD,AkhtarMN,PatelRA,LavezziW,GangloffSC,GoyertSM,DvorákováJ,CelerV.
2004 ژوئیه؛ 53 (4): 159-64. PMID: 15369225

andprevention.JAmAcadDermatol.2011Apr;64(4):639-53;quiz654653.PMID:21414494

BiesiadaG,CzapiejI,Sobczyk-KrupiarzI,GarlickiA,MachT.
نوروبورلیوزیس با علائم خارج
هرمی:troperesaca.P.2008Mar;22(1):1-15.
38191681:DIMP.7-413:(5)811;yaM8002.nweWdeMhcrAloP.

لاقتنا.BreitschwerdtEB,ChomelBB,LevyMG,BilleterSA,LevyMG,ChomelBB,BreitschwerdtEB.
با توجه به انتقال نیروی.
هوقلاب.
BilleterSA,LevyMG,ChomelBB,BreitschwerdtEB.

BitarI, LallyEV.
تظاهرات اسکلتی-عضلانی بیماری لیمید.
MedHealthRI.2008Jul;91(7):213-5.PMID:18705221

Sep;165(8-9):694-701.Epub2009May17.PMID:1944745
[ArticleinFrench].RevNeurol(Paris).2009Aug-
BlancF.[Epidemiology of LymeborreliosisandneuroborreliosisinFrance].

BlancF;GEBLY. [تظاهرات نورولوژیک و روانپزشکی
Aug;37(7-8):435-45.Epub2007Mar9.PMID:17350199
Lymedisease].[ArticleinFrench].MedMalInfect.2007Jul-

ارتباط بین عفونتهای منتقله از طریق
Lyme borreliosis و اختلالات طیف
.5voN7002bupE.47-769;(5)07;8002.sesehtopyHdeM.اوتیسم.
PMID: 17980971

BrehmM, RelleckeP, StrauerBE. [بیماریهای التهابی قلبی توسط بیماریهای اولیه خارج
[ArticleinGerman].Internist(Berl)..[قلب
49 (1): 27-33. PMID: 17992497؛ ژانویه؛ 2008

scratchdisease.VetImmunolImmunopathol.2008May15;123(1-2):167-71.Epub2008Jan19.Review.

BreitschwerdtEB, AtkinsCE, BrownTT, KordickDL, SnyderPS.
Bartonellavinsoniisubsp.berkhoffii و اعضای مرتبط زیربخش فاز پروتئوباکتریها در سگهای
mitla به کاردیاکاریتمی، اندوکاردیت. -3618.JClinMicrobiol.1999Nov;37(11):3618-
ormyocarditis.

26.

DMdralliW,AHnoskcaj,GMnosdivaD,RKanañuM,EMsnibbetS,RKnnalB,BEtdrewhcstierB
آسیب شناختی بالینی و پاسخ درمانی در 42 سگهای سرم فعال به بارتونلا وینسونی (برخوفی) آنتی
ژنها. 101.

ISkcoznaH,CBytrageH,BEtdrewhcstierB
orBartonellavinsonii.JClinMicrobiol.1998.1998.
Ehrlichia canis. Ehrlichia chaffeensis. Ehrlichia equi. Ehrlichia ewingii.

BreitschwerdtEB, HegartyBC, MaggiR, HawkinsE, DyerP.
گونه Bartonella یک علت بالقوه برای اپیستاکسیزیندوزها. loiborciMnilCJ.
.33-9252;(5)34;yaM5002.

BreitschwerdtEB, KordickDL. Bartonellosis. JAmVetMedAssoc. 1995 Jun 15; 206 (12): 1928-31. بررسی.

BreitschwerdtEB, KordickDL. عفونت بارتونلا در حیوانات: ناقل، مخزن پتانسیل، بیماری زایی، و پتانسیل زئونوز برای عفونت انسانی. ClinMicrobiolRev. 2000 Jul; 13(3): 428-38. مرور.

nadoogdueto infection with a novel Bartonella subspecies. J Clin Microbiol. 1995 Jan; 33(1): 154-60.

GRiggaM, BEtdrewhcstierB. مورد گیج کننده بیماری ناشی از ناقل سگ: علائم بالینی و پیشرفت درادوگ که با Ehrlichia canis and Bartonella vinsonii sp. berkhoffii. Parasit Vectors. 2009 Mar 26; 2 Suppl 1: S3.

GRiggaM, BEtdrewhcstierB. ویژگی های پزشکی مقایسه ای بارتونلوزیس سگ و انسان. 03rpA9002bupE.7-601:2lppuS51; ceD9002.tcefnIloiborciMniIc.

hog, anvel Bartonella sequence, and my father's death. Emerg Infect Dis. 2009 Dec; 15(12): 2080-6.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, ChomelBB, LappinMR. Bartonellosis: یرامی ب: نوظهور از اهمیت مشترک انسان. J Vet Emerg Crit Care (San Antonio). 2010 Feb; 20(1): 8-30. مرور.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, DuncanAW, NicholsonWL, HegartyBC, WoodsCW. گونه های Bartonella در افراد دارای صلاحیت خونی-فاصله ایمنی با تماس با مالاندارتروپاد. 14-839:(6)31; nuJ7002.siDtcefnIgreME.

دهاوش. BreitschwerdtEB, MaggiRG, FarmerP, MascarelliPE. مولکولی انتقال پری ناتال

soniisubsp.berkhoffiandBartonellahenselaetoachild.JClinMicrobiol.2010Jun;48(6):22214-2289-90.

BradleyJM.Bartonellavinsoniisubsp.berkhoffiandBartonellahenselaebacteremia
BreitschwerdtEB, MaggiRG, LantosPM, WoodsCW, HegartyBC,
بیماری عصبی.
ParasitVectors.2010Apr8;3(1):29.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, NicholsonWL, CherryNA, WoodsCW. Bartonellasp. یمیرتکاب
بیماران مبتلا به اختلالات عملکرد عصبی و عصبی شناختی. loiborciMnilCJ. -6582:(9)64;peS8002.

61.Epub2008Jul16.

giRG, RobertMozayeniB, HegartyBC, BradleyJM, MascarelliPE. PCRتکت Bartonellakoehleralز
24اوت. 2010: 3:76.

werdtEB, MaggiRG, SigmonB, NicholsonWL. IsolationofBartonellaquintangamawomanandacat

thepithelioidhemangioendotheliomaandadogwithhemangiopericytoma.JClinMicrobiol. .

ranatM, LinderKE, WeinbergG. IsolationofBartonellavinsoniisubsp.berkhoffiigenotypeIIfromboy

BreitschwerdtEB, MascarelliPE, SchweickertLA, MaggiRG, HegartyBC, BradleyJM, WoodsCW. ت،امهوت.
Bartonellakoehlerae. به نوروپاتی حسی، و نقص بصری محیطی زن جوان آلوده به

Epub2011 Jul6.

BreitschwerdtEB, SontakkeS, CannedyA, HancockSI, BradleyJM.
عفونت با بارتونلاویسی و تشخیص نانوباکتری آنتی ژن درNhtro
Carolinabeefherd.JClinMicrobiol.2001Mar;39(3):879-82.

خس اپ. BreitschwerdtEB, SuksawatJ, ChomelB, HegartyBC. ایمنی سگتوبارتونلاوین
سونیون زیرگونه برخوفیانتیژن: بررسی شده
Westernimmunoblotanalysis.JVetDiagnInvest.2003Jul;15-54.34

تیرت رآ. BrtkovalJ, JirickovaP, KaplaJ, DedicK, PliskovaL.
درماتیت مزمن معمولی. 8002.RTB-RB. مه-ژوئن؛ 91(3):88-9. PMID:18661710

BurnsRB, HartmanEE. A58
با تشخیص بیماری مزمن لیمدی، یک سال
بعد. 7423:(42)092;42ceD3002.AMAJ. PMID: 14693878

CaimanoMJ, RadolfJD, SellatiTJ.
سیگنال دهی از طریق CD14 پاسخ التهابی به
Borreliaburgdorferi عامل بیماری
را کاهش می دهد. PMID: 15661914

CalzaL, ManfrediR, ChiodoF.
عفونت های منتقله از طریق کنه].
[ArticleinItalian].RecentiProgMed.2004Sep;95(9):403-13. PMID:15473378

chronicLymediseaseseinactualpractice.MinervaMed.2009Oct;100(5):435-6. PMID:19910896

CameronDJ. آزمایش‌های بالینی شدت علائم بیماری‌های لایمی را تأیید می‌کنند. MedHypotheses.
فوریه 2009; 72(2):153-6. Epub2008Nov13. PMID:19013025

chroniclymediseaseexists.InterdiscipPerspectInfectDis.2010;2010:876450. Epub2010May25.
PMID: 20508824

هسی اقم، StrleF، CimpermanJ، Ruzic-SabljićE، CerarT، سنجش فیمونوفلورسانس (AFI) و رد LIAISON بیماران با تظاهرات بالینی متفاوت
Lyme borreliosis. Wien Klin Wochenschr. 2006 November; 6-1196-11206 PM;

ChandraA، WormserGP، KlempnerMS، TrevinoRP، CrowMK، LatovN، AlaediniA. واکنش
ضد عصبی آنتی بادی در بیماران با سابقه لیمبورلیوزیس و علائم مداوم رفتار مغزی ایمنی.

2010 اوت؛ 20227484 PMID: 1018-24. Epub 2010 Mar 18th

rbatskaiaEV، DanchinovaGA، KozlovaIV، GorinaMO، SuntsovaOV، ChaporginaEA، BelikovSI، BorisovVA.

onellaspp.inpetsandeffectonhumanhealth. Emerg Infect Dis. 2006 Mar; 12(3):389-94. PMID 16704774

JnomolaS، CennorreP، FredA، AhniD، DtomelliuG، CodenreB، AgnoS، JuosiralC
درمان آنتی بیوتیکی طولانی مدت در بیماران مبتلا به سندرم چند آلی تیک مرتبط (TAPOS).
ژانویه 4.

PMID: 19124209

ComerJA، DiazT، VlahovD، MonterrosoE، ChildsJE.
مرتبط با جوندگان بارتونلا و ریکت در میان مصرف کنندگان مواد مخدر داخل وریدی از مرکز و
شرق هارلم، شهر نیویورک.
Am J Trop Med Hyg. 2001 Dec; 65(6):855-60. PMID: 11791987

EJsdlihc، DvohaIV، LRYrengR، CnnyIF، AJremoC
مصرف کنندگان دارو داخل شهر داخل
498: DIMP. 5-1942: (12) 651; 52voN6991. deMnretnIhcrA. dm، وریدیدر بالتیمور.

dignosis in urology. St Louis: Mosby, 1994; pp 110-4.

Coyle PK. Lyme disease. In: Feldmann E, ed. Current

CoylePKed.LymeDisease.St.Louis:MosbyYearBook1993;pp187-91.

CT,PachnerAR,SteereAC.FacialflusisinLymedisease.Laryngoscope1985Nov;95(11):1341-5.

Lymeborreliosis: [تظاهرات بالینی و جنبه‌های اپیدمیولوژیک منجر به تشخیص
تظاهرات عصبی و روانپزشکی در دوره 7368785 Lymeborreliosis].

Clinicalreportonthefirstpatientwithapositiveskinisolate.WienKlinWochenschr.2005Jun;117(11-

BaptistaS,VieiraL,VianaI,ValeE,PratesC.LymeborreliosisinPortugalcausedbyBorrelialusitaniae?
12):429-32.PMID:16053200

فاکرودرماتیت مزمن آتروفیکانس. loereneVlotamreDdacAruEJ. 3-157:(6)22;nuJ8002.
DanzB,KreftB,RadantK,MarschWCh,FiedlerE. صورت رنگی پوست از تظاهرات اولیه

PMID: 18482035

سفتریاکسون و پنی سیلین. J.BtfulL,JDnamkloV,JlnireplaH,JRrelywttad
درمان لیمبورلیوز دیررس-مقایسه تصادفی شده
4-1911:(6958)1;82yM8891tecnal.

مقابل 4 هفته از سفتریاکسون. VIIکنگره بین المللی LymeBorreliosis. سانفرانسیسکو، ژوئن،
2 هفته در
1996.

FinkelMF,SchoenRT,GrunwaldtE,FranklinM,HiltonE,BryantGL,AggerWA,MaladornoD.هسیاقم.
PMID: 16053194

FreitasMR.Infectiousneuropathy.CurrOpinNeurol.2007Oct;20(5):548-52.PMID:17885443

[Borreliaterythemaoftheface].[ArticleinFrench].AnnDermatolVenereol.
DeHeller-MilevM,PeterO,PanizzonRG,LaffitteE.
2008; 135(12):852-4.Epub2008Oct26.PMID:19084697 دسامبر

DeLongA.Lymedisease.MedHealthRI.2008Dec;91(12):390;authorreply390.PMID:19170319

L,PowersJH,GillJM,FoyAJ.DiagnosisofLymedisease.DelMedJ.2006Jan;78(1):11-8.PMID:16548394

K.UehtniesaesidemyL.SthgirW,SllennoC'O,RnolliD
Oct;10(5):454-7.PMID:21117376 0102.deMnilC.وپاسخ به درمان.آزمایشگاهی

DjukicM,Schmidt-SamoaC,NauR,vonSteinbüchelN,EiffertH,SchmidtH.فی.ط.
تشخیصی بیماران مشکوک به لیمنوئوروبورلیوز مزمن--تجربه از یک سال دانشگاهی.
8 (4): 547-55.Epub2010 Oct27.PMID:20977545

DrancourtM,Tran-HungL,CourtinJ,LumleyH,RaoultD.Bartonellaquintanaina4000
.11-706;(4)191;51beF5002.siDtcefnI].ساله انسان دندان.

DresslerF,WhalenJA,ReinhardtBN,SteereA.Westernblotting
Lymedisease.JInfectDis1993Feb;167(2):392-
400.

EgleUT.[Chronicborreliosis?
[ArticleinGerman].MMWFortschrMed.2005May26;147(21):15.PMID:15966166
ابDr.med.BrigitteMoreano)].

[ArticleinGerman].MMWFortschrMed.2008Mar13;150(11):12-4.PMID:18447267
EineckeU.[Winterpausewastooshort--Ticksarealreadybeing Mobile].

EkerfeltC, AnderssonM, OlaussonA, BergströmS, HultmanP.

قرار گرفتن در معرض جیوه مانند الگوی انحراف پاسخ سیتوکینری در لیما تری ت تجربی: درمان
2ICgH کاهش می دهد پاسخ های شبه سلولی نوع 1 و شدت بیماری تیریت اما به تأخیر انداختن
2.PMID:17672870 Borreliaburgdorferi in C3H/HeN mice. Clin Exp Immunol 2007; 137: 007

EmedicineHealth.LymeDiseaseSymptoms.http://www.
emedicinehealth.com/lyme_disease/page3_em.htm#LymeDiseaseSymptoms

EiahcedroM, VRoar, EwokeE
عفونت همزمان سیستم عصبی مرکزی توسط
Borreliaburgdorferi and Bartonellahenselae: شواهدی برای مجتمع بیماریزای
جدیدتیک. J Clin Microbiol 2002; 40: 36-7531:(9)85;peS1002.lorueNhcrA.

systemLymedisease.NeurobiolDis.March2010,37(3):534-41.Epub2009Nov26.PMID:19944760

S,KeilpJG,PetkovaE,LisanbySH,MoellerJR,SlavovI,VanHeertumR,MenshBD,SackeimHA. نای رج.

neDisease:ANEuropsychiatricIllness.AmJPsychiatry1994Nov;151(11):1571-83.PMID:7943444

FederHMJr,AbelesM,BernsteinM,Whitaker-WorthD,Grant-
MJsleK. تشخیص، درمان، و پیش آگهی در مهاجرهای خونی و لیما تری ت.

PMID: 17113969

FederHMJr . WSnayR,WSreguL,AMrebreG
تداوم آنتی بادی های سرمی در بیماران
Borreliaburgdorferi. مبتلا به بیماری لیمدیزی درمان شده توسط
Clin Infect Dis 1992 Nov; 15 (5): 788-93.

tzI, DraperT, McSweeganE, HalperinJJ, KlempnerMS, KrausePJ, MeadP,

arterP, DumlerJS, BakkenJS, BockenstedtLK, Mwartwler, BockenstedtLKD, Green, Green, Green,
NEnglJMed.2007 Oct4;357(14):1422-30.PMID:17914043

FingerleV, HuppertzHI. [Lyme borreliosis
بالینی، و درمان]. [مقاله آلمانی].
Hautarzt.2007Jun;58(6):541-50,quiz551-2.PMID:17729432

FingerleV, WilskeB.
[درمان مرحله محور لیمبورلیوز].
[Article in German]. MMWFortschrMed.2006Jun22;148(25):39-41.
PMID: 16859159

HalperinJJ. Nervous system Lyme neuroborreliosis revisited. Arch Neurol 1992Jan;49(1):102-7.

FomenkoNV, RomanovaEV, Mel'nikovaOV, ChernousovaNIa, EpikhinaTI.
[تشخیص Borreliaburgdorferi در سنسله
با بیماران با
Ixodestickborneborreliosis]. [مقاله Rnissu]. 02.07.6.

PMID: 17087247

RRregellüM, HlreK, MztaIG, BtsrüF
ارائه بالینی، پاسخ به درمان و تولید آنتی بادی های بورلی در 33 بیمار. lotamreDpxEnilC. 4-93.

Erratum in Clin Exp Dermatol. 2006 Sep;31(5):751. PMID:16716151

GheorghievC, DeMontleauF, DefuentesG.

[Article in French]. Brain. 2011 Jun;37(3):231-7. Epub 2010 December 3. PMID:21703439

آرتريت مزمن ليميت. TBrebuH, ShsohG. تنوع كلونال در آنتی بادی های اختصاصی OspA از گردش محیطی بیماران .6beF7002bupE.43-121:(2-1)123;01rpA7002.sdohteMlonummIJ.

PMID: 17307198

GhoshS, SewardR, CostelloCE, StollarBD, HuberBT. اتوآنتی بادی از ضایعات سینوویال مزمن، مقاوم به درمان آنتی بیوتیک، لیمارتریت باند سیتوکرآتین-01. 01088861:DIMP.49-6842:(4)771;51guA6002.lonummIJ.

آرتريت مزمن. TBrebuH, DBrallotS, CAereetS, ShsohG. JImmunol. در سینوویوم آرتريت داخلی پرتوار آنتی بادی در سینوویوم آرتريت 2005 مارس 1: 174 (5): 2860-9. PMID: 15728496

PractNeurol. GinsbergL, KiddD. مننژیت مزمن عود کننده. 2008; 8 (6): 348-61. PMID: 19015295 دسامبر

bachH, TappedD. Treatment of Lyme borreliosis. Arthritis Res Ther. 2009; 11(6): 258. Epub 2009 Dec 17. PMID: 20067594

HNiranihsoY, LvidlonoB, KLosufayO, EinavotnaM, FMsevlA, AEaievuoG. بیماران مبتلا به سندرم باجیو-یوشیناری پذیرفته شده 212. "Instituto de Emilio Ribas Infectologia".

borreliaiggantibodywithmentalphysicalcomplaints.nordsicialtry.2008 : 62 (5): 386-91.pmid. Kramera , Johnu , Freybergerhj , Völzkeh.noassociationOfserOpositivanti-Grabehj , Spitzerc , Luedemannj , Guertlerl .

GrygorczukS, Hermanowska-SzpakowiczT, KondrusikM, PancewiczS, Zajkowskaj. [Articlein Polish]. WiadLek.2004;57(9-10):456-61.PMID:15765762

GrygorczukS, PancewiczS, Zajkowskaj, KondrusikM, MoniuszkoA. [Articlein Polish]. PolMerkurLekarski.2008;24(144):542-4.233397:18.. [ليمبورليوز]

ZalewskaW.
GrygorczukS, PancewiczS, ZajkowskaJ, KondrusikM, SwierzbińskaR, MoniuszkoA, Pawlak-
[ArticleinPolish]. PolMerkurLekarski. 2008;2008-49:29ID. عفونت مجدد
[Lyme borreliosis].

SwierzbińskaR. PancewiczS. FlisiakR. Tylewska-WierzbanowskaS.
GrygorczukS. ZajkowskaJ. PanasiukA. KondrusikM. ChmielewskiT.

[ArticleinPolish]. PrzeglEpidemiol. 2008;62(1):85-91.
PMID: 18536229

Hermanowska-SzpakowiczT. Lekarski. 2006Jan;20(115):49-52. PMID: 16617735
GrygorczukS. ZajkowskaJ. SwierzbińskaR. PancewiczS. KondrusikM.

HagbergL, DotevallL. نوروبورلیوز با شهرت بد. این عفونت شناختی است که درمان
آن مشکل است! [مقاله در سوئدی].
Lakartidningen. 2007Nov28-Dec4;104(48):3621-2. PMID: 18193671

HalperinJJ. Lyme disease treatment
Neurology. 2008Mar25;70(13):986-7. Epub 2007Oct10.
PMID: 17928578

and Cellular Biology Series). Wallingford, Oxfordshire, UK: CABI. 2011.
Disease: An Evidence-based Approach (Advances in Molecular
HalperinJJ. Lyme

Associated encephalopathy. Neurology 1990Sep;40(9):1340-3.
HalperinJJ, KruppLB, GolightlyMG, VolkmanDJ. Lyme borreliosis-

HalperinJJ, LogigianEL, FinkelMF, PearlRA.
Neurology 1996Mar;46(3):619-27. PMID: 8618656 بیماران با سیستم عصبی
Lyme borreliosis (Lyme disease).

70(14):1223.PMID:17522387

urology.Neurology.2007Jul3;69(1):91-102.Epub2007May23.ErratumInNeurology.2008Apr1;

HamblinT. Ischroniclymphocyticleukemia به عوامل عفونی پاسخ می دهد؟
LeukRes.2006Sep;30(9):1063-4.Epub2006Jan6.
PMID: 16406017

Patient.LancetInfectDis.2004Oct;4(10):603-4.PMID:15451481
HamlenR.Lymeborreliosis:Pspectiveofascientist-

HansesF. AudebertFX. GlückT. SalzbergerB. EhrensteinBP.
[مشکو به بورلیوز-چه چیزی است؟].

German].DtschMedWochenschr.Aug2011;136(33):1652-5.Epub2011Aug10thPMID:21833884

onpreventionforchroniclymphaticleukemia.Infection.2007Apr;35(2):110-3.PMID:17401717

HasslerD,SchnaufferM,EhrfeldH,MüllerE. ناپدید شدن پاسخ ایمنی خاص پس از درمان
موفقیت آمیز لیمبورلیوز مزمن.IoiborciMdeMJtnI.4-161:73lppuS392;rpA4002.

PMID: 15147000

HausotterW.[AppraisalofLymeborreliosis].[ArticleinGerman]
Versicherungsmedizin.2004Mar1;56(1):25-9.PMID:15049470

HendrickxG,DeBoeckH,GoossensA,DemanetC,VandenplasY.
ویتیس مداوم در کودکان مبتلا به لیما رتریت: دو مورد غیر معمول.
رویکرد ضد ایمنی.05-646:(11)361;voN4002.rtaideP]ruE.
Epub2004Jul28.PMID:15503133

مرتبط 185. Epub 2006 Mar 4. PMID: 1851104. Eur J Pediatr. 2006 Jun; 165(6): 420-1. YsalpnednaV, Ctenamed, GxkcirdneH. سینوویت مداوم درد و کودکان مبتلا به آرتروز لیمیت DRB1*1104.

HLA-اب

HodzicE, FengS, HoldenK, FreetKJ, BartholdSW. Persistence of Borrelia burgdorferi به دنبال درمان آنتی بیوتیکی در موش. عوامل ضد میکروبی C rehtomeh 8002. May; 52(5): 1728-36. Epub 2008 Mar 3. PMID: 18316520

deMjIgnEN. "مزمّن HolmesKD. An appraisal of "Lyme disease 2008 Jan 24; 358(4): 429; author reply 430-1. PMID: 18219749

BachurR. Lyme disease update. Curr Opin Pediatr. 2007 Jun; 19(3): 275-80. PMID: 17505186
HoppaE,

[Article in German]. Z Rheumatol. [آرتريت جوانان]. HorneffG. 2010; 69 (8): 719-35; quiz 736-7. PMID: 20798949 اکتبر

[Epub ahead of print] PMID: 20013264

F, WirthT, DanneckerGE. Mimicry of Lyme arthritis by synovial hemangioma. Rheumatol Int. 2009 Dec 16.

Disorders for neuropsychiatry. J Neuropsychiatry Clin Neurosci. 2008 Winter; 20(1): iv-6. PMID: 18305280

Jun; 37(3): 161-72. PMID: 18465449

sisj, ViljanenMK. Borrelia: Recent research, Diagnosis, and management. Scand J Rheumatol. 2008 May-

انجمن بین المللی (ILADS)، Lyme and Associated Diseases Society (LADS)، راهنمادهای مبتنی بر شواهد برای مدیریت بیماری Lyme disease. Expert Rev Anti-infect Ther, 2004. 2(Suppl): p. S1-S13.

(استثال) تاریخ طبیعی عفونت های بارتونل (2002). Dtluoar, JpylleK, Vomocaj Clin Diagn Lab Immunol. 2002 Jan; 9(1): 8-18. PMID: 11777823

JakobsM, MorawietzL, RothschenkH, HopfT, WeinerS, Schausten
اچ، کروکمایر

MG, KrennV. گزارش های موردی از تمرین پاتولوژیک روماتولوژیکی].
[ArticleinGerman].ZRheumatol.2007Dec;66(8):706-12.

PMID: 18000669

JareforsS, JanefjordCK, ForsbergP, JenmalmMC, EkerfeltC.
کاهش ترشح اینترلوکین-21R2تا-زنجیره و اینترفرون-گاما و افزایش تعداد جعبه سرپیچ-P3
بیانگر سلول در بیماران با سابقه لیمبورلیوز مزمن در مقایسه با افراد بدون علامت در معرض
ای.لوب. ClinExpImmunol.2007Jan;147(1):18-27.PMID:17177959

TDsinneD, WLreyaM, BRnevarC, LStaiV, LBoaC, ERYeliaB, EKsnibboR, JBnosnhoJ
سرورصدایی بیماری لیمید: دقت روش دو مرحله ای در استفاده از ELISA مبتنی بر فلاژلا و بلات
ایمنی.

JInfectDis1996Aug;174(2):346-53.PMID:8699065

JohnsonL, AylwardA, StrickerRB. Halthcareaccess and bardenof carefor
مبتلا به

Lymedisease:alargeUnitedStatessurvey. HealthPolicy.2011Sep;102(1):64-71. Epub2011Jun14.
PMID: 21676482

nicLymedisease:AsurveyofConnecticutPrimaryCarephysicians. JPediatr.2010Dec;157(6):1025-
1029.e1-2. Epub2010Sep1. PMID:20813379

KaiserR. [دوره های بالینی نوروبورلیوز عصبی حاد و مزمن پس از درمان با سفتریاکسون].
[ArticleinGerman]. Nervenarzt.
2004 ژوئن؛ 75 (6): 553-7. PMID: 15257378

Baciskaj, BcisraB, InilekSKalacM, Suvic-KrizanicV, OstojicS, Kardum-
اعصاب مرکزی درگیر بیماران مبتلا به نوروبورلیوز مزمن لمفوسیتیک لاکمی قبلاً
تشخیص داده نشده است.

PMID: 17483076

Kaminsky A. Erythema figuratum. [Article in English, Spanish].
 مجموعه مقالات 901-88:2 | ppuS001; ceD9002.rgoilifisomreD
 PMID: 20096167

Kaplan FR, Jones-Woodward L. Lyme encephalopathy:
 Semin Neurol 1997; 17 (1): 31-7. مارس

Karlsson M, Hovind-Hougen K, Svenungsson B, Stiernstedt G.
 کشت و خصوصیات اسپیروکت ها از مایع مغزی نخاعی بیماران مبتلا به
 لیمبورلیوز. J Clin Microbiol 1991; 24(3): 374-9.

Katchanov J, Siebert E, Klingebiel R, Endres M.
 بخش مراقبت های ویژه عصبی: مطالعه بالینی -
 رادیولوژیکی. Eur J Neurol 1993; 6(3): 21-9.

Borrelia burgdorferi AND سیال نخاعی تشخیص RCP. Mnamti HW, Jnreplah L, Trelle K
 Lyme neuroborreliosis. Neurology 1992 Jan; 42(1): 32-42. بیماران

Kravitz GR. Dispelling the chronic Lyme disease myth. Minn Med. 2008 Jul; 91(7): 37-41.
 Kemperman MM, Bakken JS,
 PMID: 18714930

Aneyeon PG, Kestelyn A. التهابی بیماری. Catc Bnile.gle
 2005 سپتامبر-اکتبر؛ 5(5): 270-5. PMID: 16398326

Kisand KE, Prück T, Kisand KV, Lüüs SM, Kalbe I, Uibo R.
 تمایل به پاسخ التهابی بیش از حد در لیمبورلیوز
 08659271:DIMP.14-431:(2)511; beF7002.SIMPA. مزمن.

Kiser K. In the Lyme light. Minn Med. 2009 Nov; 92(11): 10-2.
 PMID: 20069988

Tkenahca B, Jaksnamyz S, Klimkiewicz Wolańska-
 casereport. Agric Environ Med Ann. -- بورلیوز -
 2010; 17(2): 319-21. PMID: 21186776 دسامبر

KohlerJ, KernU, KasperJ, Rhese-KupperB, ThodenU.
درگیر در لیمبورلیوز. نورولوژی ژوئن. 1988; 38 (6): 863-7.

KordickDL, BreitschwerdtEB.
حضور درون گلبولهای قرمز
Bartonellahenselae.JClinMicrobiol.1995Jun;33(6):1655-6.

Baktirimi עודکننده پس از انتقال خون
Bartonellahenselaeetocats.AmJVetRes.1997May;58(5):492-7.

KordickDL, BreitschwerdtEB.
عفونت مداوم حیوانات خانگی در داخل خانوار با سه گونه
بارتونلا. 8991.siDtcefnIgreE. آوریل-ژوئن؛. 4(2):325-8.

bornepathogensinaWalkerHoundkenolin. 8): 2631-8.

cockSI,BradleyJM,RumboughR,McphersonJT,MacCormackJN.Coinfectionwithmultipletick-

[ArticleinGerman].ZRheumatol.2009May;68(3):239-52,quiz253-4.PMID:19387665
KrauseA,FingerleV.[Lymeborreliosis].

KrauseA,HerzerP.
تشخیص اولیه
Lymearthritis].[ArticleinGerman].ZRheumatol.2005Nov;64(8):531-7.PMID:16328757

KremerS, HollN, SchmittE, DeSèzeJ, MoserT, DieterichJLMann.
[تصویربرداری از ضایعات غیر تروماتیک و غیر تومورال].
[ArticleinFrench].JRadiol.2010Sep;91(9Pt2):969-87.PMID:20814389

SginoK,WppehIhoK,HregurK
پیگیری نوروبورلیوز تحت درمان با آنتی بیوتیک و درمان
هدشن. ActaNeuroScand1990Jul;82(1):59-
67.

of Neurology.London:Churchill-Livingstone,1996;pp383-7.
KruppLB.Lymedisease.In:SamuelsMA,FeskeS,eds.OfficePractice

KuenzleS, vonBüdingenHC, MeierM, HarrerMD, UlrichE, BecherB, GoebelsN.
ویژگی پاتوژن خاص و ایمنی خود دارای ویژگی‌های متمایز پاسخ‌های ایمنی محرک فانتیژن
در نوروبورلیوز است.
InfectImmun.2007Aug;75(8):3842-7.Epub2007May21.
PMID: 17517881

STnhuK. ساختارهای انقلابی علمی. C.ogacihU:ogacihC. PogatichC. noitidedr3;6991. خلاصه
شده://ptth:des.emory.edu/mfp/Kuhn.html

L,DantJC,WasmoenTL,CallisterSM,JobeDA,LovrichSD,WarnerTF,AbdelmagidOR,SchellRF. یرتکاب.

LantosPM. Chronic Lymedisease: the controversies and thescience.
ExpertRevAntiInfectTher.2011Jul;9(7):787-97.PMID:21810051

LappinMR,BreitschwerdtE,BrewerM,HawleyJ,HegartyB,RadeckiS.
شیوع آنتی بادی
های گونه بارتونلا و گونه های بارتونلا AND در خون گربه ها بدون .JFelineMedSurg.2009Feb.
ب.ت

LeeG,XiangZ,BrannaganTH3rd,ChinRL,LatovN. نایب.
پوستی پلی نوروپاتی دمیلینه کننده التهابی مزمن. (CIDP)

LesnicarG,ZerdonerD. Temporomandibularjoint involvement
ناشی از
JCraniomaxillofacSurg.2007Dec;35(8):397-400.Epub2007Oct17.PMID:17942315

LeverkusM., FinnerAM, PokrywkaA, FrankeI, GollnickH.
متاستاتیک کارسینوم سلولی مچ پا در آکرودرماتیت مزمن آتروفیک درمان نشده طولانی مدت.
درماتولوژی.
2008;217(3):215-8.Epub2008Jul8.PMID:18607109

طی ح.م. Liang FT, Brown EL, Wang T, Iozzo RV, Fikrig E. حفاظتی برای
humoral immunity. Am J Pathol. 2004 Sep; 165(3):977-85. PMID: 15331421

Lins H, Wallesch CW, Wunderlich MT. متوالی نشانگرهای عصبی بیوشیمیایی
آسیب مغزی در مایع مغزی نخاعی و سرم عفونت های
CNS. Acta Neurol Scand. 2005 Nov; 112(5):303-8. PMID: 1621891

Listernick R. A 17 ساله که قبلاً مبتلا به بیماری مزمن لیمپدیس تشخیص داده شده بود. بیمار از
تب شدید، سردرد، فارنژیت، و مشکوک به اینکه مادر او را مسموم می کند، شکایت داشت.

Pediatr Ann. 2004 Aug; 33(8):494-8. PMID: 15354601

[Article in Norwegian]. Tidsskr Nor Laegeforen. 2008 May 15; 128(10):1175-8.
Ljøstad U, Mygland A. [Lyme borreliosis in adults].
PMID: 18480867

Ljøstad U, Mygland A. باقیمانده شکایات 1 سال بعد از درمان برای لیمبوربورلیوز حاد؛
عوامل خطر. Eur J Clin Invest. 2002; 32(11):711-7. PMID: 12490022

PMID: 19645771

L. Enaigol. تظاهرات عصبی
Lyme disease. In: Rahn QW, Evans J, eds. Lyme disease. Philadelphia: ACP, 1998; pp89-106.

CAereet S, FRnalpa K, LEnaigol. تظاهرات مزمن عصبی بیماری
Lyme disease. N Engl J Med. 1990 Nov; 323(21):1438-44.

Mnirre Pariere P, Bu L. راهبرد رسوب ایمنی بی نظیر، یک میکرو عملکردی منحصر به فرد
از فاکتور نوروتروفیک خانواده سلول های گلیال را شناسایی می کند.

PMID: 18541656

PerevozchikovaTV, FaïtEA. olImmunobiol.2006Mar-Apr;(2):81-3.PMID:16758907
LukashovaLV, KarpovaMR, PirogovaNP, KiiutsinaTA, LepekhinAV.

EJladiV, VocaM, AodariT, CañiugaM, VocaM
طسوت Carrion(Bartonellosisbacilliformis) آسیب شناسی هیستوپاتولوژی در جنگلهای
مرتفع پرو تایید شده است.

Bartonellavinsoniisubsp.berkhoffii از و باکتریوفاژها از MaggiRG, BreitschwerdtEB.
خصوصیات ژن 13paP از DNA باکتری و. JMolMicrobiolBiotechnol.2005;9(1):44-51. ژاف

B.EtdrewhcstierB.GRiggaM محدودیت پتانسیلدرمنطقه بین ژنتیکی ANRRs32-S61 فرم
تشخیص مولکولی گونه های بارتون.
JClinMicrobiol.2005Mar;43(3):1171-6.

MaloneyE.Chroniclymediseasecounterpoint.MinnMed.2008Aug;91(8):6-7.PMID:18773702

MaloneyEL.Anappraisalof "Lymedisease
مزمّن".deMJJgnEN.2008Jan24;358(4):428-9;authorreply430-1.PMID:18219748

MaloneyEL.Articleshednolight.MinnMed.2010Jan;93(1):6-7.
PMID: 20191722

رومتر. MarkeljevićJ, SarachH, RadosM. تشنج و روانپریشی که نشان دهنده علائم بیمار مبتلا
به لیمنوروبورلیوز مزمّن (LNB) است. 45384612:DIMP.8-313:1lppuS53;naJ1102.loportnAlloC.

viii.PMID:18452806

MarquesA.ChronicLymedisease:areview.InfectDisClinNorthAm.2008Jun;22(2):341-60,vii-

Fenoll L, Pampliega-Pérez A, Reus-Bañuls S, García-Barragán N, Villarubia-Lor B, Martí-Martínez S, Martín-Estefanía C, Turpín-POEMS]. *ادم پاپیلو دو طرفه، علائم اولیه سندرم*. [Article in Spanish]. *Rev Neurol*. 2006 Nov 1-15; 43(9):531-4. PMID: 17072808

onicLymedisease". *Engl J Med*. 2008 Jan 24; 358(4):428; author reply 430-1. PMID: 18216368

MayoClinicStaff. LymeDiseaseSymptoms. <http://www.mayoclinic.com/health/lyme-sease/DS00116/>

اطلاعات پزشکی از معتادان سوئدی. *ppsallenotra B, Gnamir F, Otsiuqdni L, Jsja R, Emlej H, Slli Gc M*. 56606821:DIMP.31-904:099;nuJ3002.icSdacAYNnnA.

Mervin P. Don't deny treatment. *Minn Med*. 2009 Dec; 92(12):6. PMID: 20092159

subspecies berkhoffaasa

Michau TM, Breitschwerdt EB, Gilger BC, Davidson MG. Bartonella vinsonii sensu lato. *Vet Ophthalmol*. 2003 Dec; 6(4):299-304. ممکن است علت بروز التهاب پیشانی و کوروئیدیت

[Article in French]. *Old Geriatr Psychol Neuropsychiatrist*. 2011 Jun; 9(2):211-25. Michel JM, Sellal F. ["Reversible" dementia in 2011]. PMID: 21690030

Miklossy J. التهاب مزمن و آمیلوئیدوز در بیماری آلزایمر - نقش اسپیروکتس. *siDsremiehzi AJ*. May; 13(4):381-8002. PMID: 18487847

Miklossy J, Kasas S, Zurn AD, McCall S, Yu S, McGeer PL. شکل‌های معمولی و کیستیک بورلیا بورگدوفری و التهاب موضعی در لیمنوروبورلیوزیس.

MiklossyJ,KhaliliK,GernL,EricsonRL,DarekarP,BolleL,HurlimannJ,PasterBJ.Borreliaburgdorferi در مغز درمنوروبورلیوز مزمن و ممکن است مرتبط با بیماری آلزایمر باشد. AJSremieh2006;96-64.

PMID: 15665404

BnosnevetS,EMnamdooW,KmukcaLnov,CJrelliM. تشخیص بیان ژن Borreliaburgdorferi در عفونت پستانداران با استفاده از همجوشی رونویسی که پروتئین فلورسنت سبز تولید می کند.

PMID: 16723206

MittyJ, MargoliusD. به روز رسانی ها و مناقشات در درمان بیماری Lyme disease. Med Health RI. 2008 Jul;91(7):219,222-3.

PMID: 18705223

[PostLymesyndromeasaclinical problem].

MoniuszkoA,CzuprynaP,ZajkowskaJ,PancewiczSA,GrygorczukS,KondrusikM. [ArticleinPolish]. PolMerkurLekarski. 2009 Mar;26(153):227-30.

PMID: 19388538

WashabauRJ,MatiseI,MaggiRG,DuncanAW. DetectionofBartonellahenselaeDNA inآهگسود. EB

MosbacherM. ElliottSP. ShehabZ. PinnaJL. KlotzJH. KlotzSA.

بیماری گربه و ناقلین درختان: بیشتر از خراش؟ PMID:20823366. Oct;23(5):685-6. JAmBoardFamMed. 2010 Sep-

MullegerRR,MillnerMM,Stanek,SporkKD. PenicillinGandceftriaxone نامردرد در نوروبورلیوزیس در کودکان- مطالعه آینده نگر. عفونت 1991 ژوئیه-اوت: 19(4):279-83.

polyneuropathyandLymedisease. EurJNeurol. 2006 Nov;13(11):1213-5. PMID:17038034

MyglandA,SkarpaasT,LjostadU. Chronic

«سرم منفی» برای سفتریاکسون جانی عوارض NadelmanRB, ArlenZ, WormserGP.
Lymedise. SouthMedJ 1991 Oct; 84(10): 1263-5.

[مقاله] NafeevAA KlimovaLV. [تظاهرات بالینی نوروبورلیوزیس در منطقه ولگار].
در روسیه. 07-86:(11)28; 0102.hkrAreT.
PMID: 21381354

enter: CXCL13 and IgG in Lyme neuroborreliosis. Ann Neurol. 2005 Jun; 51: 37-523.
PMID: 15929033

chArzteblInt. 2009 Jan; 106(5): 72-81, 82 quiz, I. Epub 2009 Jan 30. PMID: 19562015

vaccine: a cautionary tale. Epidemiol Infect. 2007 Jan; 135(1): 1-8. Epub 2006 Aug 8.
Nigrovic LE, Thompson KM. The
PMID: 16893489

[مقاله نویسندگان].

NoctonJJ, BloomBJ, RutledgeBJ, LogigianEL, SchmidCH, SteereAC. Detection of
ANDirefrodgrubailerroB بوسیله واکنش زنجیره ای پلیمرز در سیال مغزی نخاعی
در لیمنیو بورلیوز. (6.3)7321-321; peS6991 siDtcefnI.

reliosis in Norway, 1995-2004. Euro Surveill. 2005 Oct; 10(10): 235-8. PMID: 16282646

SabljićE, StrleF. Doxycycline versus ceftriaxone یار ب
OgrincK, LogarM, Lotric-FurlanS, CerarD, Ruzić-
لیمنیو بورلیوز مزمن. (12)811; voN6002.rhcsnehcoWnilKneiW.
22): 696-701. PMID: 17160610

hioA, PeltomaaM, PitkärantaA, NymanD, GranlundH, CarlssonSA, SeppäläI, ValtonenV, ViljanenM, تدم.

OstendorfGM. [بدون ناتوانی در سندرم پس از بورلیوزیس. در تصمیم گیری 19
 2010]. OLG Saarbrücken
 [Article in German]. *Versicherungsmedizin*. 2011 Jun 1; 63(2):106-7.
 PMID: 21698949

OstfeldRS. *Lyme Disease: The Ecology of a Complex System*. New York: Oxford University Press. 2011

PachnerAR. *Lyme neuroborreliosis*. In: JohnsonRT, GriffinJW, eds.
 St Louis: Mosby, 1997; pp140-146. درمان کنونی بیماری عصبی. 6.

PachnerAR, DelaneyE. واکنش زنجیره ای پلیمرز در تشخیص *Ann Neurol*
 1993; 34 (4): 544-548. *Lyme neuroborreliosis*.
 50.

تارهاطت. PachnerAR, DurayP, SteereAC. سیستم عصبی مرکزی
Lyme disease. *Arch Neurol*. 1989 Jul; 46(7):790-5.

PachnerAR, SteereAC. تظاهرات تریاد نورولوژیک بیماری لیمدی: مننژیت، نوریت
 کرانیال، آندرادیکولونوریت.
 مغز و اعصاب. ژانویه. 1985; 35 (1): 47-53.

تیلاعف. ukS, GuszczynT, BruczkoM, SzajdaS, ZajkowskaJ, KondrusikM, SierakowskiS, ZwierzK.
 PMID: 19513935

PapoT.

[ArticleinFrench].MedMalInfect.2007Jul-Aug;37(7-8):507-10.
Epub2007Mar13.PMID:17360137

ParishJM. مشکلات مربوط به خواب در شرایط معمول پزشکی.
Chest.2009 Feb;135(2):563-72.PMID:19201722

[ArticleinTurkish].FindAntimicrob.2010Jan;44(1):133-9.
[FirstreportofthreecultureconfirmedhumanLymecasesinTurkey].
ParkerM,TurhanV,AslanM,MusellimB,HotTopicY,ErtugrulB.
PMID: 20455410

PersecăT,FederA,MolnarGB.[نتایج تشخیص بیماریزای سندرم بالینی مطابق با
بورلیوز حاد و مزمن].
[مقاله رومانیایی].[MqaleRomanian].isaItaNdeMcoSrihCdeMveR.8002.آوریل-
ژوئن;211(2):694-105.DIMP.105-694:(2)211;62059291

PfisterHW.[جنبه‌های بالینی نوروبورلیوز].quiz35..
[ArticleinGerman].MMWFortschrMed.2010Jul1;152(25-27):31-4;
PMID: 20672660

PfisterHW. RupperechtTA. جنبه‌های بالینی نوروبورلیوزیس و سندرم پس از بیماری
Lymedise در بیماران بزرگسال. IntJMedMicrobiol. 2006; 296Suppl40:11-6.Epub2006Mar9.PMID:16524775

Lymeborreliosis syndrome'.Intjepidemiol.2005Dec ; 34 (6): 1439-40 ;
Harrisns , Johnsonl , SmithPV , Strickerrb.ChronicInfectionIn'post-
Phillipsse , Burrascanojj , نویسنده ؛ (1)

PourelJ.[تشخیص بالینی Aug;37(7-8):523-31.Epub2007Mar26.PMID:17368783
Muscular Presentations]. [ArticleinFrench].MedMalInfect.2007Jul-
Lymeborreliosisincaseof Joint and

PrzytułaL,Gińdzieńska-SieśkiewiczE,SierakowskiS.
[ArticleinPolish].PrzegEpidemiol..[بیمارتریت]
2006; 60Suppl1:125-30.PMID:16909789

PuéalX. [درمانهای غیر آنتی بیوتیکی لیمبورلیوز].

Aug;37(7-8):473-8.Epub2007Mar21.PMID:17376627

[ArticleinFrench].MedMalInfect.2007Jul-

vii.PMID:18452802. و مدیریت. ارانه بالینی، PuiusYA، KalishRA. Lyme arthritis:
InfectDisClinNorthAm.2008Jun;22(2):289-300,vi-

DiseaseandtheNervousSystem.NewYork:ThiemeMedicalPublishers.1991,pp57-61.
ReikLJr.Lyme

YearBookInc.1993,pp.101-112.

Lymedisease.InLymeDisease,ed.PatriciaK.Coyle,MDSt.Louis:Mosby-
ReikLJr. NeurologicaspectsofNorthAmerican

نتایج خوب آرتریت در 24 بیمار در ناحیه بومی
سوئیس. C]retsreG,CnihcaC,IduaneR
91596741:DIMP.34-93:(1)17;naj4002.enipSenoBtntio].

ReshetovaGG, ZaripovaTN, TitskaiaEV, MoskvinaVS, UdintsevSN.
در درمان توانبخشی بیماران مبتلا به بورلیوز ناشی از Ixodestick با ضایعه اولیه نرم مفاصل].

[مقاله در VoprKurortolFizioterLechFizKult.2004Nov-Dec;(6):10-3.PMID:15717529].هی سور

fect.2008 Oct;38(10):543-8.PMID:18722064

MO,AderF,DurandMC,CarlierR,DefferriereH,DinhA,HerrmannJL,GuillemotD,PerroneC,SalomonJ.

DtluoaR,JMnaloD,CaniugaM,EJrelheoK,PiuquorB,MJnialoR
عفونتهای انسانی ناشی از گونههای

Bartonella.AntimicrobAgentsChemother.2004Jun;48(6):1921-33.PMID:801

RoratM.

RossiM.[تجلیات دیرینه لیمبورلیوز].

[ArticleinGerman].TherUmsch.2005Nov;62(11):745-9.PMID:16350537

dren.EurJPediatr.2006Mar;165(3):178-81.Epub2005Dec13.PMID:16344992

RudenkoN. GolovchenkoM. RůzekD. PiskunovaN. Mallátová
LreffohburGN.تشخیص مولکولی نمونه‌های سرم ز BorreliabisstiiDNAای بیماران در
جمهوری چک مشکوک به
.82naj9002bupE.18-472:(2)292,9002hcraM.tteLloiborciMSMEF.بورلیوز.

ساموئلز دی اس، رادولف جی دی، ویراستار بولیا: زیست شناسی مولکولی، تعامل
میزبان و پاتوژن. نورفولک، بریتانیا: کایستر آکادمیک پرس. 2010.

Aug;31(4):236-40.PMID:18641487

SavelyVR.Updateonlymedisease:thehiddenepidemic.BrewsJNurs.2008Jul-

ase:Adiagnosticdilemma.NursePract.2010Jul;35(7):44-50.PMID:20555245

FullColorEdition.VolumeI-II.Tampa,FL:HopeAcademicPress.2008.
BartonellaTreatmentFailuresand40Phypotetic Physical Exam Findings–
and Prevention of Bartonella:Atypical
SchallerJ.TheDiagnosis,Treatment

Pandemics.Ed.J.Bryre.Westport,CT:GreenwoodPress;2008.
SchallerJ.Babesia.incyclopediaof Plagues,Pestilence and

Pandemics.Ed.J.Bryre,Westport,CT:GreenwoodPress,2008
SchallerJ.Bartonella.incyclopediaof Plagues,Pestilence and

and Pandemics. Ed. J. Bryre. Westport, CT: Greenwood Press; 2008
Schaller J. Lyme Disease. In Encyclopedia of Plagues, Pestilence

Schaller J. Babesia 2009 Supplement and Update. Tampa, FL: Hope Academic Press. 2009.

ری اس و Artemisinin, Artesunate, Artemisinic Acid مشتقات آرتمیزیان مورد استفاده برای مالاریا، بابزیا و سرطان. تامپا، FL: Hope Academic Press. 2006.

and Advanced Treatments. Tampa, FL: Hope Academic Press. 2006.
and Diagnosis of Human Babesiosis, An View Extensive New Human Species
Schaller J. The Health Care Professional's Guide to the Treatment

AGdnalkruBSchallerJL. گزارش مورد: کنترل سریع و کامل فیدئوپاتیکی پرتوزینوفیلی با ماتیپین. MedGenMed. 2001; 3(5):9. تالیسم

Schaller J. L., Burkland G. A., Langhoff P. J. اعلام شده اند؟ پس از اولین مورد گزارش شده از فیما تینیپ مزیتات برای پرتوزینوفیلیای دیوپاتیکی. MedGenMed. فوریه 2007. 9 (1): 38.

Schaller J. L., Burkland G. A., Langhoff P. J. اختلال هراس، و افسردگی مقاوم در برابر درمان می شوند؟ Dobartonella باعث تحریک، MedGenMed. 2007 Sep 13; 9(3):54.

Snedni L, ERreffeh C S. شرایط پزشکی همزمان با اختلال دوقطبی کودکان. 104-893;(4)02; luj7002.yrtaih cys Pnip Orru C. PMID: 17551356

Hreldie Z, Aesuar K, KJznar F, Srranhc S. عفونت و شرایط اسکلتی-

عضلانی: 99172171:DIMP.811-9901;(6)02; ceD6002. lotamueh Rnil Cse Rtc arPtse B. sisoilerrobemy L:

ronfesrome.

PK,SmithRD,FallonBA,NatelsonBH.DistinctCerebrospinalfluidproteomesdifferentiatedmedpost-
2011 Feb23;6 (2):e17287.PMID:21383843

SchweighoferCD,FätkenheuerG,StaibP,HallekM,ReiserM.
2007. بیماری لیمیدیس بیمار میتلا به لوکمیومیک لمفوسیتی مزمن مننژوزیس لوکمیک. 2007
16. PMID: 17992027 اکتبر 130 (11): 564-6. Epub2007؛ Onkologie. نوامبر؛

InfectsHumansDiscovered.Available athttp://www.sciencedaily.com/
ScienceDaily(Jan6,2009).NewBartonellaSpeciesThat
releases/2009/01/090106145006.htm

ShapiroED.Tick-borne diseases. AdvPediatr Infect Dis. 1997;13:187-
218. بررسی.

Lymedisease. پیامدهای بلندمدت افراد میتلا به.
VectorBorneZoonoticDis.2002Winter;2(4):279-81.

nervepalsy. ArchPediatr Adolesc Med. 1997Dec;151(12):1183-4.
ShapiroED,GerberMA. Lymediseaseandfacial

تشخیص، تشخیص و درمان، پیشنهاد برای گزارش فوری و اجباری می شود. فرضیه های پزشکی.
SherrVT. Human babesiosis--
واقعییت ثبت نشده. فقدان ثبت رسمی باعث تضعیف

2004; 63 (4): 609-15. PMID: 15325004

syndromebyproxymedsease:misogyny-syndrome of diagnostic?MedHypotheses.
SherrVT. Munchausen's
2005; 65 (3): 440-7. PMID: 15925450

icarthritisinadolescence. AdolescMedStateArtRev. 2007May;18(1):47-61, viii. PMID: 18605390

OpatientsseenataLymediseasereferralcenter. AmJMed 1990Jun;88(6):577-83. PMID: 2346158

Sigal LH. توصیه های فعلی برای درمان بیماری لیمیدیس.
Drugs 1992 May;43(5):683-99. PMID:1379147

HLlagiS. پیامدهای بلندمدت
Lymedisease. In: Rahn QW, Evans J, eds. Lymedisease. Philadelphia: ACP, 1998; pp137-53.

eaareW. Romeo and Juliet, II, ii (47-48). Int J Epidemiol. 2005 Dec;34(6-7):1320 Dec. 6:34-7:1320 ID)

Simakova AI, Popov AF, Dadalova OB. [بوریوز ناشی از
Ixodes tick with erythema nodosum]. Med Parazitol (Mosk). [مقاله].
2005 اکتبر-دسامبر; 4(4):31-2. PMID:16445235

Sjöwall J, Carlsson A, Vaarala O, Bergström S, Ernerudh J, Forsberg P, Ekerfelt C. شن ک او.
ایمنی ذاتی در لیمبورلیوز: افزایش فاکتور نکروز توموری-آلفا و اینترلوکین-21 بدون علامت
علامت منفردها 12 و لکلکلاسیونس 01. 1 (1): 89-98. PMID:15958074

Skotarczak B. Canine ehrlichiosis. Ann Agric Environ Med.
2003; 10 (2): 137-41. PMID: 14677903

tAJ, Mascola LM, Hogrefe W, Purcell RH. Prevalence study of antibody to at partogens and agents

PDnilhceRSmithIS. تشخیص تاخیری نوروبوریوز تظاهر کننده پالسی و
منزیت. 05550802: DIMP. 4-144: (8) 011; guA0102. cossAhtapoetsOmAJ

Sobek V, Birkner N, Falk I, Würch A, Kirschning CJ, Wagner H,
Wallich R, Lamers

MC, SimonMM. گیرنده‌های شبه Toll مستقیم با تحریک همزمان سلول‌ها در سیستم موش،
پایگاهی برای بیماری التهابی مزمن مفصلی
است. 4008351:DIMP.91luJ4002bupE.64-334R:(5)6;4002.rehTseRsitirhtrA.

and Clinical Practice. Hoboken New Jersey: Wiley and Sons, Inc., 2011.
SoodSKed. Lyme Borreliosis in Europe and North America: Epidemiology

SpeelmanP, deJonghBM, WolfsTF, WittenbergJ; Kwaliteitsinstituut voor de

[Article in Dutch]. Ned Tijdschr Geneesk. 2004 Apr 3; 148(14):659-63.
Gezondheidszorg (CBO). [Guideline 'Lyme borreliosis'].
PMID: 15106316

[Rickettsia helvetica: an emerging tick-borne pathogen in
Europe]. Lancet. 2002 Dec 11; 360(9247):2547-52. 5002.liteHvrO. [مقاله در مجارستان و اروپا]
PMID: 16440500

CAereetS. تظاهرات اسکلتی-عضلانی بیماری
Lyme disease. Am J Med. 1995 Apr 24; 98(4A):44S-48S; discussion 48S-51S. Review.

CraftJE, HutchinsonGJ, NewmanJH, RahnDW, SigalLH, SpielerPN, StennKS, MalawistaSE. تارهاظت.

SteereAC, BerardiVP, WeeksKE, LogigianEL, AckermannR.
ارزیابی پاسخ آنتی‌بادی داخل نخاعی به بورلیا برگدورف‌ریا برای آزمایش تشخیصی
لیمنوروبورلیوز. [JAMA]. 1990 Jun 1; 263(11):1461-6. PMID: 2339391.

GibofskyA, PatarroyoME, WinchesterRJ, HardinJA, MalawistaSE. Lyme arthritis
SteereAC, تمایز بالینی و ایمنی ژنتیکی از آرتریت
روماتوئید. [JAMA]. 1984 Jun 1; 251(11):1461-6. PMID: 639391.

rtenhagenNH,SpielerPN,NewmanJH,RahnDW,HutchinsonGJ,GreenJ,SnydmanDR,TaylorE.فی.ط.
1984 ژوئیه-اوت؛ 61-453 (4): 57

SteereAC. SikandVK. ارائه تظاهرات بیماری Lymedise و نتیجه
درمان. EN. JGIM. 2002;17(4):453-61. PMID: 11872424.

StermanAB, NelsonS, BarclayP. نورولوژی 1982 نوامبر؛ 5-1302 (11): 32
نورولوژی 1982 نوامبر؛ 5-1302 (11): 32

WellinghausenN,HaasA,KrivoshapkinVG,LudolphAC.Viliuskencephalomyelitis
در شمال شرقی سیبری ناشی از عفونت
بورلیبورگدورفری نیست.
NeuroSci.2008 Feb;29(1):11-4.Epub2008Apr1.PMID:18379734

StrickerRB. نقطه مقابل: درمان طولانی مدت با آنتی بیوتیک علائم دائمی مرتبط با بیماری
بیماری را بهبود می بخشد. ClinInfectDis.
2007Jul15;45(2):149-57.Epub2007Jun5.PMID:17578772

JohnsonL.LyMedisease:aturningpoint.ExpertRevAntiInfectTher.2007Oct;5(5):759-62.PMID:17914908

StrickerRB,JohnsonL.ChronicLyMediseaseandthe'AxisofEvil'.
FutureMicrobiol.2008Dec;3(6):621-4.PMID:19072179

LyMedisease.JWomensHealth(Larchmt).2009Oct;18(10):1717-8;authorreply1719-20.PMID:19857097

Lnosnhøj, BRrekirtS. تشخیص و درمان بیماری LyMedisease: درسهایی از اپیدمی
ایدز. MavreniM. de. 2008;17(6):914-52. PMID: 21196901

JohnsonL.LyMedisease:thenextdecade.InfectDrugResist.2011;4:1-9.Epub2011Jan7.PMID:21694904

StrickerRB,LautinA,BurrascanoJJ.Lymedisease:point/
نقطه مقابل.56-551:(2)3;rpA5002.rehTtcefnIitnAveRtrepxE.
PMID: 15918774

productsc3aandc4ainchroniclymedisease.ScandJImmunol.2009Jan;69(1):64-9.PMID:19140878

SummersBA, StraubingerAF, JacobsonRH, ChangYF, AppelMJ, StraubingerRK.
مطالعات هیستوپاتولوژیکی در مورد بیماریهای آزمایشی در مورد سگ.
PMID: 15904927

,HtreffiE,Onhaj,AreerpS,DtdatsleguK,SikswoknuB,VelregniF,TznieH,StrebeE,SsebiR,CSrebuat

TaylorRS, SimpsonIN. بررسی گزینه‌های درمانی برای امبورلیوز.

serGP.Bartonellaspp.transmissionbyticksnotelished.EmergInfectDis.2010Mar;16(3):379-84.

نتایج کودکان درمان شده برای لیما ترتیت: نتیجه بزرگ
PRlednuS,DikswokaruZ,OHyroT
28106302:DIMP.1rp0102bupE.55-9401:(5)73;yM0102.lotamuehRJ.کوهورت اطفال

TreibJ, WoessnerR, DoblerG, FernandezA, HozlerG, SchimrigkK.
Actavirol 1997 Feb; 41 (1): 27-30. ارزش بالینی تولید خاص در داخل نخاعی آنتی بادی ها.

تن و فاع. TuuminenT, HedmanK, Söderlund-VenermoM, SeppäläI.
حاد 91 علل عدم اختصاصیت غالباً در بورلیا و بدون نرم شدن سالمونلا و کامپیلوباکترسرولوژی،
ایجاد مشکل در تشخیص آرتروپاتی عفونی.

ژانویه 2011; 18 (1): 167-72.Epub2010Nov24.PMID:21106777

Vel'ginSO, ProtasII, PonomarevVV, DrakinaSA, ShcherbaVV.
 [پلی‌امورفیسم بالینی نوروبورلیوزیس دارای آخرین وضعیت بیماری]. [مقاله در
 ZhNevrolPsikhiatrImSSKorsakova. [هی‌سور
 2006؛ 106 (3): 48-51. PMID: 16608111

VojdaniA. [آنتی‌بادی‌ها پیش‌بینی‌کننده بیماری‌های سیستم ایمنی پیچیده و
 سرطان]. IJ8002.locamrahPlohtaponummIJtnI.
 Sep;21(3):553-66. Erratum in IntJImmunopatholPharmacol. 2008
 Dec.21:29Dec.21:29:29:3:21:29:00:00:00.

VolkmanDJ. An appraisal of "Chronic Lyme disease". NEnglJMed.
 2008Jan24;358(4):429;authorreply430-1. PMID:18219750

[Article in Hungarian]. OrvHetil. 2010 Sep 26;151(39):1585-90. PMID:20840915
 WagnerV, ZimaE, GellerL, MerkelyB. [Acute atrioventricular block in chronic Lyme disease].

WahlbergP, NymanD. [Lyme borreliosis
 factor fiction?]. [Article in Finnish]. Duodecim. 2009;125(12):1269-76.
 PMID: 19711595

WebMD. Lyme Disease Symptoms. <http://arthritis.webmd.com/tc/>
 لایم-بیماری-علائم

WeintraubP. Cure Unknown: Inside the Lyme Epidemic. New York: Saint Martin's Griffin. 2009.

WeissenbacherS, RingJ, HofmannH. Gabapentin
 در بیماران مبتلا به لمبورلیوز در مرحله. [آپیلوت‌استدی]. Dermatology. 2005؛ 211(2):123-7.
 PMID: 16088158

syndromes. FASEB J. 2007 Feb;21(2):299-301. PMID:17267382
 WeissmannG. "Chronic Lyme" and other medical

اینترفرون- JhdurenE, PgrebsroF, SmortsgreB, MmehterV, CtlefrekE, SsroferaJ, MehdiW
 گاما و اینترلوکین-4 مخصوص بورلیا ترشح در مایع مغزی-نخاعی و خون در طول
 لیمبورلیوز در انسان: ارتباطات بیرونی 91. (19-1881): DIMP.62rpA4002bupE.52522151

KondrusikM, ZajkowskaJ, GrygorczukS, PopkoJ, ZwierzK. (3): 451-8.
 WielgatP, PancewiczS, Hermanowska-SzpakowiczT.

PMID: 15730009

and vaccination. *Semin Neurol*. 1997 Mar; 17(1):45-52. Review.
 Lyme disease, with the herimagerapy antimicrobial for neuroborreliosis
 Wormser GP. Treatment and Prevention of

Wormser GP, Schwartz I.
 Borreliaburgdorferi. *Clin Microbiol Rev*. 2009 Jul; 22(3):387-95.
 PMID: 19597005

mplicationsofgenderinchronicLymedisease. *J Womens Health (Larchmt)*. 2009 Jun; 18(6):831-4.
 PMID: 19514824

A. Acrodermatitis chronica atrophicans. *Lancet Infect Dis*. 2011 Oct; 11(10):800. PMID: 21958583

ZajkowskaJ, KondrusikM, PancewiczSA, GrygorczukS, JamiołkowskiJ, StalewskaJ.
 [مقایسه آزمایش با آنتی ژن EsIV (6C) با آزمایشات با آنتی ژنهای ترکیبی در بیماران مبتلا
 Lyme borreliosis]. [Article 20. 4]:95-9. PMID: 18044336 به

leinPolish].PolMerkurLekarski.2004My;16(95):447-50.PMID:15518424
SwierzbńskaR, PancewiczSA, KondrusikM, Hermanowska-SzapkowiczT,
ZajkowskaJM.

ZalaudekI,LeinweberB,KerIH,MülleggerRR.Acrodermatitischronicaatrophicansina
دختر 15 ساله به اشتباه نارسایی وریدی را برای 6 سال تشخیص داده است.

ZeaiterZ,LiangZ,RaoulD.
توالی‌های ژنی جزئی. loiborciMnilCJ.7-1463:(01)04;tcO2002.

PMID: 12354859

MJsrewoP,MCetteluH,CSoL,MGniehRZu-
سلولی اندوتلیال و ضایعات چند کانونی مواد سفید: عفونت مستقیم مایکوپلاسمایی؟

دکتر شالر در:

مجله انجمن پزشکی آمریکا

مجله علوم اعصاب بالینی

WebMD)Medscape(مجله علمی

مجله انجمن روانپزشکی کودکان و نوجوانان آمریکا

مجله آمریکایی روانپزشکی

مجله اروپایی روانپزشکی کودک و نوجوان

ترکیبات دارویی: سه گانه

مطبوعات فلمینگ رول (چهار زبان)

اخبار داخلی

اخبار تمرین خانواده

کتاب های بازار انبوه Spire

مجله اینترنتی پزشکی خانواده

چاپ گرین وود

هشدارهای مواد مخدر روانپزشکی کودکان و نوجوانان

انتشارات دانشگاهی امید

اخبار روانپزشکی بالینی

هشدارهای دارویی روانپزشکی

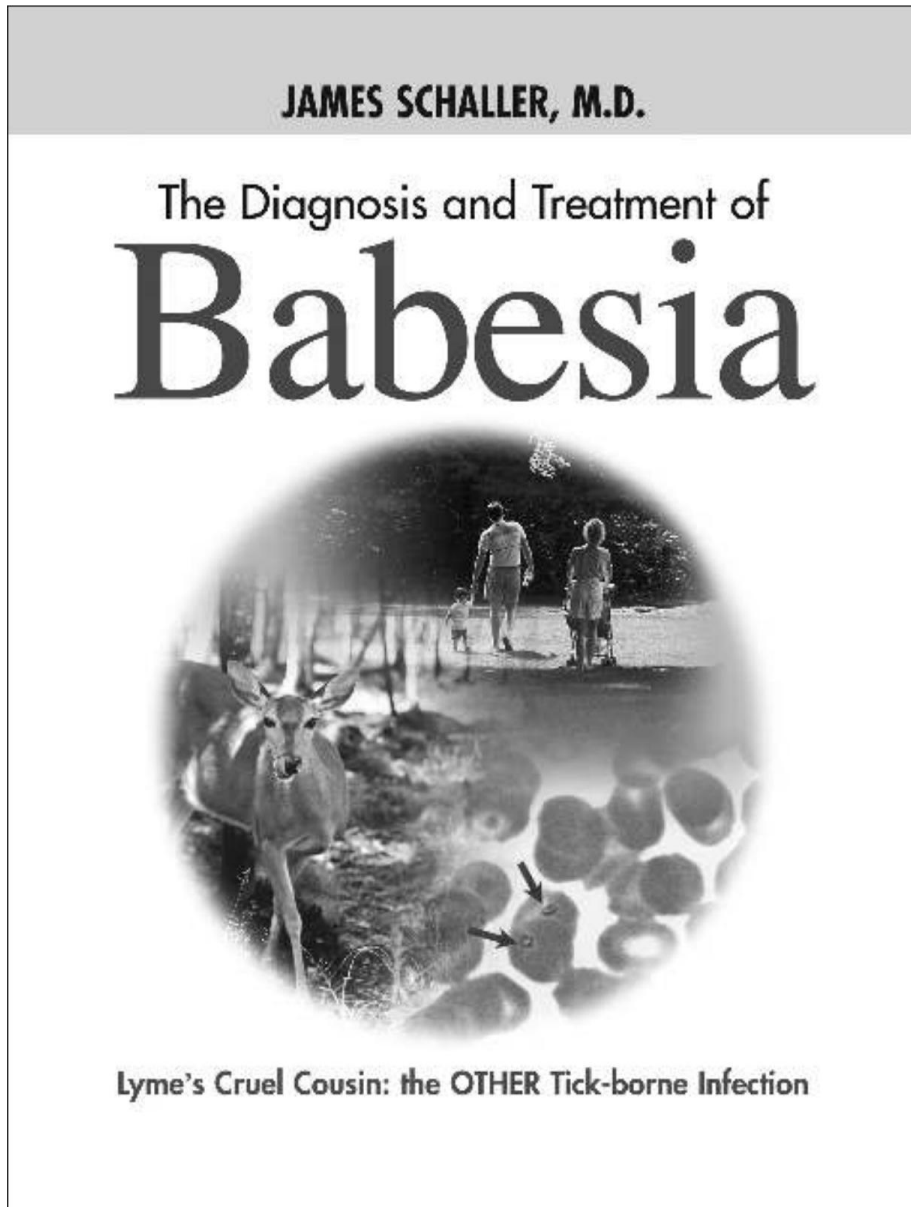
مجله تاونسند

اخبار OB/GYN

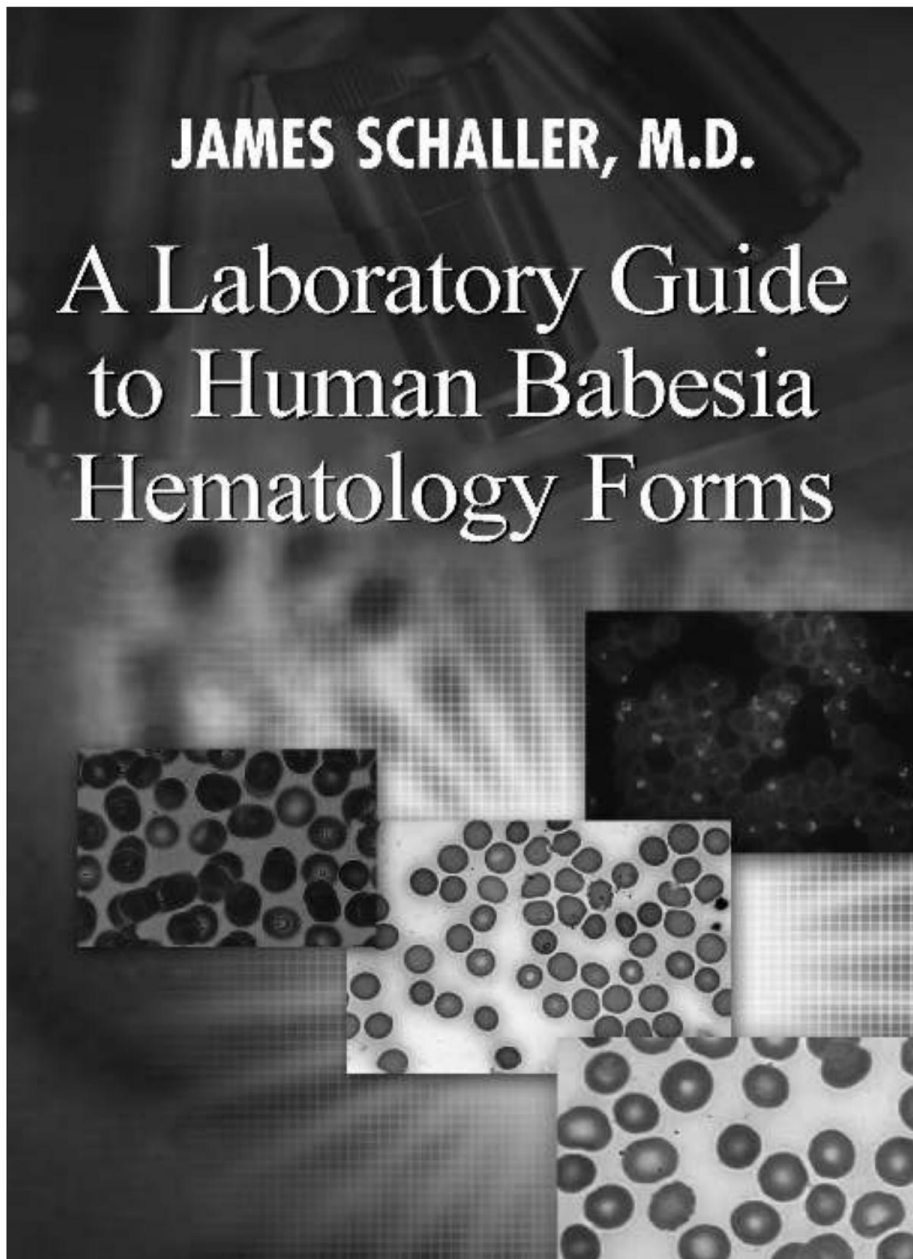
اخبار AMA

جریان ها

نمونه ای از کتاب های دیگر دکتر شالر



این کتاب متنی بزرگ پاک می‌شود و خواندن آسان است. در واقع سه کتاب است. در حالی که برخی از نقاط از سال 2006 تا حدی منسوخ شده‌اند، تا حد زیادی به عنوان خواننده‌های جدید در نظر گرفته می‌شوند.



کتاب The Only Hematology منحصرأً به بابیزیا اختصاص دارد.

**Artemisinin, Artesunate,
Artemisinic Acid and Other
Derivatives of Artemisia
Used for Malaria, Babesia
and Cancer**

**A Health Care Practitioner's Guide to Dosage,
Side Effects, Effectiveness, Toxicity and Interactions.
A Review of the Research on the Most Common
Clinical Artemisia Medications.**

JAMES SCHALLER, M.D.





به روزترین کتاب آکادمیک و بیمار محور کتاب عملی آرتمیزیا بابزیا.

JAMES SCHALLER, M.D.

Bartonella:

Diagnosis and Treatment

This Book Could Save Your Life!

**Heart Attacks | Rage | Fatigue | Agitation | Brain Fog
Migraines | Bipolar Disorder | Rigidity | Addictions
Personality Change | Obesity | Depression
Eye Problems | Unusual Edema | Memory Loss**

Lyme Disease's Cruel Cousin
Found in Ticks, Fleas, Pet Saliva, Lice and Dust Mites

FULL COLOR EDITION - PART ONE

This Bartonella diagnosis is very complex. This text is intended to provide information from various sources. The text is intended to provide information from various sources. The text is intended to provide information from various sources.

بر تحقیقات جامد در زمینه تقویت پوست در عروق خونی ایجاد شده توسط بارتونلا استفاده می‌کند. به معنای واقعی کلمه باعث ایجاد کامل بارتونلا فیزیکی الکسام می‌شود. این کتاب با محدودیت‌هایی که در آزمایش‌های آزمایشگاهی اساسی و جلوگیری از انجام اقدامات شیمیایی ایجاد شده است، کمک می‌کند. enicidemevita. هیچ کتابی در مورد این موضوع بر اساس بیش از حد و بیش از مقاله پیش‌تحقیق شده است، و هیچ‌کس هر چیزی را از راه دور منتشر نکرده است و این کار را در طی پنج سال جایگزین کرده است.

When Traditional Medicine Fails...

YOUR GUIDE TO MOLD TOXINS

Gary Rosen, Ph.D. & James Schaller, M.D.

- WHAT THEY ARE
- WHO THEY HURT
- AND WHAT YOU CAN
DO TO RECLAIM YOUR CHILD'S HEALTH,
LEARNING AND BEHAVIOR



**Includes Home
Detox Program**

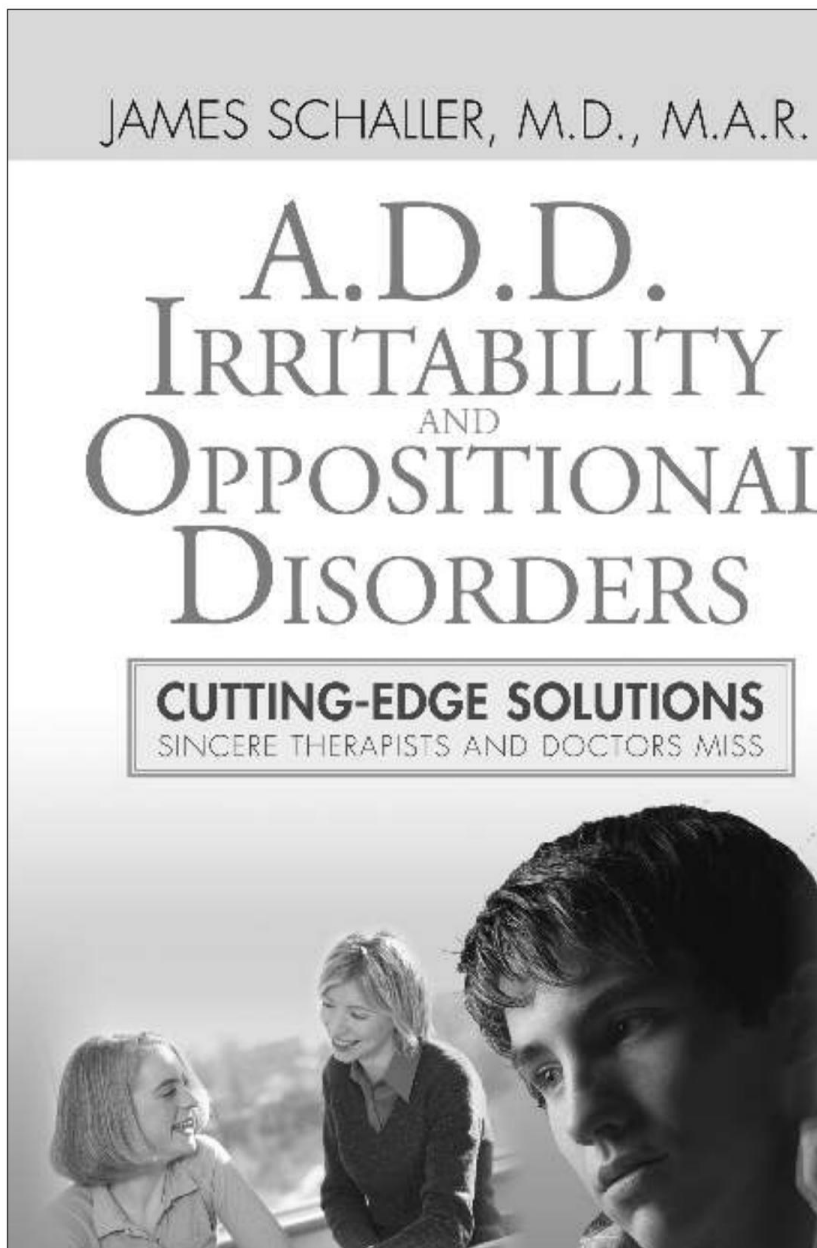
JAMES SCHALLER, M.D.

SUBOXONE

**TAKE BACK YOUR LIFE
FROM PAIN MEDICATIONS!**



کتاب بالینی تنها کنونی، عملی و پیشرفته در این
درمان انقلابی برای اعتیاد به مواد مخدر و درد معتدل.



بسیاری از علل پزشکی و عصبی تمرکز ضعیف و رفتارهای بد را نمی‌توان دیگر نادیده گرفت.

سلب مسئولیت

دکتر شالری نه متخصص در پزشکی بیماری های عفونی. هیسالسونوتا پاتولوژیست. هر دو این تخصص ها بیش از 2000 بیماری برای درمان و مطالعه دارند. بیماری ها، بیماری ها، و علل مشکلات سلامتی در این کتاب صرفاً گمانه زنی، فرضی، و به معنای یک تنظیم مقتدرانه هستند.

`No comment in this book.` توسط یک سازمان دولتی، بدن پزشکی یا جامعه پزشکی تایید شده است. درمان، معالجه یا پیشگیری از بیماری. اطلاعات ارائه شده در این کتاب صرفاً برای اهداف آموزشی است. این کتاب به هیچ وجه به عنوان جایگزینی برای پزشک شما یا سایر متخصصان بهداشتی نیست.

غیر بیمار باید از اطلاعات این کتاب برای تشخیص یا درمان یک مشکل سلامتی، یا برای تجویز یک دارو یا درمان دیگر استفاده کنند. شما باید قبل از تصمیم گیری در مورد یک تشخیص، برای شروع هر درمان، برنامه ریزی برای انحراف، با یک متخصص بهداشت مشورت کنید. درمان بیماری. در این کتاب، یکی از علائق خود را به اشتراک می گذارد.

لطفاً بدون مشورت صریح با ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی مجوز خود، رژیم غذایی، ورزش یا برنامه مکمل، یا هر نوع ماده مغذی، گیاهی، یا دارو را شروع نکنید.

بابزیا یا بارتونلا تشخیص و نظر درمان و گزارشات احتمالی نتایج درمان مثبت یا منفی فرضی است.

بر اساس تحقیقات اولیه و مطالعه در این کتاب، درمان ها نباید توسط هرکسی رد شوند.

در این کتاب، دکتر شالر بدون ادعای معتبر یا اثبات شده در مورد تشخیص، آزمایش آزمایشگاهی یا درمان.

ایده‌هایی که در این کتاب وجود دارد باید به پزشکی پیشرونده، استئوپاتیک یا مکانیکی شما ارسال شود. پزشکان بهداشتی شما، و شما مطالعه می‌کنید، نقطه آغازینی برای هدایت درمان به‌طور خاص برای بدن شما طراحی شده است.

علاوه بر این، دکتر شالر ادعا نمی‌کند که بیانیه ای در این کتاب صحیح است.

از آنجایی که به نظر می‌رسد این کتاب به طور انحصاری اختصاص داده شده به پیشرفته-مدرن پیشرفته و عفونت کک گسترش یافته معیارهای تشخیصی، به احتمال زیاد حاوی خطاهایی است. یکی از آزمایشگاه‌های یافتن یا نتیجه درمان می‌تواند دلایل متعددی داشته باشد، و نه تعدادی از آنها ممکن است برای این نویسنده یا پزشکان سلامت دیگر شناخته شده باشند. بنابراین، همه پزشکان سلامت باید قبل از شروع یک طرح درمانی، به دنبال تأییدیه‌های دیگری در خارج از این کتاب باشند.

تماس با دکتر شالر

اگر بخواهید با دکتر شالر صحبت کنید، او مشاوره های آموزشی فردی ارائه می دهد که می توانید با شماره تلفن 0133-263-239 تماس بگیرید. لطفاً تمام شماره تلفن، یک ایمیل کار و یک شماره فکس خود را بگذارید. این مشاوره ها معمولاً در واحدهای 15 دقیقه ای هستند و می توانند تا زمانی که شما بخواهید ادامه داشته باشند. تنها چیزی که لازم است تکمیل یک فرم رضایت آگاهانه کوتاه است.

اگر می خواهید یک مشاوره کامل تشخیصی داشته باشید یا دکتر شالر را به عنوان یک بیمار ببینید، بدانید که او بیمارانی را از سراسر ایالات متحده آمریکا و خارج از کشور درمان می کند. او ابتدا با شما ملاقات می کند و سپس مراقبت های بعدی را از طریق تلفن با شما انجام می دهد. او از شما می خواهد که یک پزشک خانواده، متخصص داخلی یا متخصص اطفال داشته باشید، زیرا او فقط یک مشاور است.

اگر می خواهید برای دیدن دکتر شالر پرواز کنید، کارکنان او با نزدیکترین فرودگاهها آشنایی کامل دارند و ما هتل های ویژه ای داریم.

شمارش می کند.

برای شما بهترین سلامتی را آرزو می کنم!

با احترام
رونا سی MBA
مدیر دفتر

