

# 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





รายการตรวจสอบสำหรับบาร์โทเนลลา  
บาบิเซียและโรคไลม์

ฉบับปี 2555

JLSchaller, นพ., MARandK. เมานต์จอย, MS

การวิจัยการติดเชื้อทางวิชาการระดับนานาชาติ

แวงค์ทาวเวอร์•นิวเกตเซ็นเตอร์(305)

ทางหลวงหมายเลข 41[ทามิอามีเทรลเหนือ]

เนเปิลส์, FL34103

ลิขสิทธิ์©2012โดย JamesSchaller, MD,MAR สงวนลิขสิทธิ์

การออกแบบหน้าปก: NickBotner การ

วิจัย: Randall Blackwell, Lindsay Gibson, Kimberly Mountjoy

LibraryofCongressCatalogingData

Schaller,JL;Mountjoy,K.

รายการตรวจสอบสำหรับ Bartonella, Babesia และ LymeDisease โดย

J.L.SchallerandK.Mountjoy

ISBN978-0-9840889-5-9

1. การติดเชื้อรา 2. การติดเชื้อรา 3. การวิจัย

หมายเหตุเกี่ยวกับรูปแบบ การ

อ้างอิง รูปแบบของการอ้างอิงแตกต่างกันไป การสร้างรูปแบบเดียวกันจะไม่เพิ่มความสามารถ  
ในการระบุตำแหน่ง ส่วนใหญ่จะทิ้งไว้เมื่อไม่ครอบคลุมจากสถานที่ที่หลากหลาย

ผลิตใน UnitedStatesofAmerica

ฉบับพิมพ์ครั้งแรก

ถึงผู้ที่ทำงานเพื่อฟื้นฟูเสรีภาพที่แท้จริงและเป็นรูปธรรมให้กับสหรัฐอเมริกา  
โดยเฉพาะในฐานะผู้คุมอันดับต้นๆ ของโลก โดยมี 25% ของโลก  
ผู้ต้องขังในสหรัฐอเมริกา เราไม่ใช่ประเทศแห่งอิสรภาพ เราคือประเทศแห่ง  
เรือนจำ

ขอพระเจ้าคุ้มครองหรือคนรอบข้างช่วยเหลือนายอำเภอ ตำรวจ คุ่มครองเด็ก  
คนงาน ผู้พิพากษา และอัยการสูงสุดต้องมีความซื่อสัตย์ สมดุล และเป็นหัวใจในการให้  
บริการอย่างแท้จริง

ในอเมริกา การใช้อำนาจในทางที่ผิดในการบังคับใช้กฎหมายและการบริการเด็กกลายเป็นเรื่องปกติไป  
แล้ว และอุปนิสัย ความอ่อนน้อมถ่อมตน ความเมตตา และสติปัญญา จำเป็นต้องได้รับการ  
ฟื้นฟู

หากคุณกำลังพยายามฟื้นฟูสิทธิของคนยากจน ผู้อ่อนแอ และถูกกล่าวหาว่าเป็นเท็จ ขอความนี้และ  
ความรักของข้าพเจ้าขออุทิศแด่คุณ

## สารบัญ

### บาร์โตนอลา

บทนำ.....	1.
รายการตรวจสอบ.....	3
จิตเวชและประสาทวิทยา.....	3 ตจ
วิทยา.หรือ.ผิวหนัง.....	5
ตา.....	6
หัวใจ.....	7
แพทย์.....	7 เป็นไปได้ห้อง
ปฏิบัติการผลการวิจัย.....	9 สิ่ง
แวดล้อม.....	10
บรรณานุกรม.....	13

### เบเบเซีย

บทนำ.....	65 รายการตรวจ
สอบ.....	67 จิตเวชและ
ประสาทวิทยา.....	67
หัวใจ .and.Circulatory.System.....	67 สาขาวิชา
อวัยวะ... ..	68
แพทย์.....	69 ลาบ
ผล.....	71 ปฏิกริยาหรือการ
เปลี่ยนแปลงในร่างกาย.....	73
สิ่งแวดล้อม.....	74
ก.คำ.บน.คู่มือ.เลือด.การตรวจ.....	76
บรรณานุกรม.....	79

## LYME.DISEASE

บทนำ.....	105	รายการตรวจ
สอบ.....	107	ห้องปฏิบัติ
การ.การทดสอบ—ทางอ้อม.และ.โดยตรง.....	107	ร่างกาย.การ
ตรวจ.ผลลัพท์.....	109	ตัวอย่างการตรวจระบบ
ประสาท.....	110	ราย รายงานตัว
ถ่ายภาพ ประวัติ.....	111	จิตเวชและประสาท
วิทยา.....	111	วิชาเอก
อวัยวะ.....	113	
ผิวหนัง .....	114	
กล้ามเนื้อและกระดูก.....	114	
ทั่วไป การแพทย์.....	115	สิ่ง
แวดล้อม.....	117	สุดท้าย
คำ.....	119	
บรรณานุกรม.....	121	
ตัวอย่างสิ่งพิมพ์ของ Dr..Schaller.....	159	ข้อสงวนสิทธิ์
และความปลอดภัยประเด็นปัญหา .....	167	ติดต่อ
ดร..ชาลเลอร์.. .....	169	





# รายการตรวจสอบบาร์โทเนลลา

ความสงสัยที่เพิ่มขึ้นของการติดเชื้อจากการลบลอบที่กำลังเกิดขึ้น

James L. Schaller, uw., MAR

## การแนะนำ

ในปี 2011 มนุษย์ชนิดใหม่ Bartonella ถูกเพิ่มเข้าไปในสายพันธุ์ Bartonella กว่าสามสิบห้าสายพันธุ์ ซึ่งปัจจุบันเผยแพร่ต่อสาธารณะใน Genetic Databanks มีการค้นพบและเน้นโดยสัตวแพทย์ผู้มีความสามารถ นักวิจัย Edward Breitschwerdt เขาพูดสิ่งต่าง ๆ อย่างชัดเจนมากกว่าแนวคิดที่ฉันทัวร์ตรงในปี 2548 ขณะที่ทำการวิจัยส่วนใหญ่ตามรูปแบบ Bartonellabook เขากล่าวว่า พุดง่ายๆ แต่มีความชัดเจนที่กำลางและมีประโยชน์อย่างมากว่าการทดสอบของ Bartonella นั้นแย่มาก การรักษาไม่ดี โดยทั่วไปพบภายนอกเซลล์เม็ดเลือดแดง และการวิจัยในปัจจุบันของ Bartonella ที่ไม่สมเพช - การศึกษา NIH หากยังไม่เพียงพอ hesaidin2011 "Bartonella มีพหุมากกว่าการติดเชื้อใดๆ ในโลก" แทนจะไม่ประตูล้าง "การติดเชื้อร่วม" บางที Lymeisthe "การติดเชื้อร่วม"

เมื่อเร็วๆ นี้ นักวิจัยชาวเยอรมัน Kaiser and Riess สรุปการวิจัยของ Bartonella ในลักษณะนี้: หลังจาก 2 ทศวรรษของการวิจัยของ Bartonella ความรู้เกี่ยวกับการถ่ายทอดและพยาธิวิทยาของแบคทีเรียเหล่านี้ยังคงมีอยู่อย่างจำกัด สายพันธุ์ของ Bartonella ได้กลายมาเป็นเชื้อโรคที่สำคัญในมนุษย์และการแพทย์ทางสัตวแพทย์

ทำไมต้องสร้างรายการตรวจสอบเมื่อแพทย์สามารถส่งการทดสอบแอนติบอดีได้ ประการแรก ฉันได้พบในบางครั้งว่าบาร์โทเนลลาสามารถผลิตแอนติบอดีได้เอง และสาเหตุจากการติดเชื้อที่เกิดจากเห็บและหมัดในมนุษย์ การศึกษาพบว่าสุนัขที่ติดเชื้อบาร์โทเนลลาจำนวน 61 ตัว เปรูแซนด์เบิร์กที่รายงานเมื่อเร็ว ๆ นี้ว่าสุนัขที่ติดเชื้อบาร์โทเนลส่วนใหญ่ไม่มีแอนติบอดีต่อบาร์โทเนลลาที่ตรวจพบได้

เกณฑ์ที่ระบุไว้ด้านล่างอาจมีสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องกับบาร์โทเนลลา ตัวอย่างก่อน ในแต่ละปีการศึกษาเพิ่มเติมแสดงให้เห็นว่าการติดเชื้อหลายรูปแบบ และทำให้เกิดปัญหาซึ่งการติดเชื้อทำให้เกิดอาการอะไร ผู้ลงนามหรือการทดสอบการเปลี่ยนแปลงในห้องปฏิบัติการ ตัวอย่างเช่น ตัวอย่างส่วนใหญ่การติดเชื้อสามารถเป็นสาเหตุได้

อาการปวดหัวหรือความเมื่อยล้า การรู้ว่าการติดเชื้อเป็นสาเหตุใดทำให้เกิดความกระแ้างชัดว่าคุณกำลังดำเนินการรักษาขั้นสูงที่ออกแบบมาให้ฆ่าการติดเชื้อเพียงชนิดเดียวเท่านั้น ข้อจำกัดของการศึกษาการติดเชื้อหลายรูปแบบเหล่านี้คือโดยปกติแล้วอัตราการตรวจพบการติดเชื้อที่เกิดจากเชื้อคอรีฟลีไม่เกิน 95% สำหรับสายพันธุ์และสายพันธุ์ที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจติดเชื้อในมนุษย์

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากบาร์โทเนลลาสามารถปิดการใช้งานและฆ่าคนที่มีความสุขได้ดี รายงานตรวจสอบด้านล่างนี้จึงถูกกำหนดไว้เพื่อติดตามผู้ป่วยที่ติดเชื้อแทบทุกราย นี่ไม่ใช่สิ่งที่ถูกต้องหรือผิด ประญาสังคมวิทยา ชีวสัณนิษฐาน แพชชันทางการแพทย์และจิตวิทยา ซึ่งมักจะเล่นกันทั้งหมดเป็นการจัดการวิจัยโรค วิทยาศาสตร์ทั้งหมดถูกชี้นำโดยชีวสัณนิษฐาน และนั่นคือสาเหตุที่แม้แต่การวิจัยทางคณิตศาสตร์ถูกชี้นำโดยตัวแปรที่หลากหลาย ในทางการแพทย์ จิตวิทยา ประญา สมมติฐานและสังคมวิทยาควบคุมการแพทย์ทั้งหมดแต่ไม่ขึ้นชมเนื่องจากขาดการฝึกอบรมโครงสร้างของการปฏิบัติทางวิทยาศาสตร์ของ Kuhn สรุปลงเป็นพิเศษที่ลิงค์ต่อไปนี้: <http://des.emory.edu/mfp/Kuhn.html>

รายการตรวจสอบบาร์โตนellosis  
เจมส์ ซาลเลอร์ นพ. มี.ค  
(โปรดตรวจสอบอาการที่เกี่ยวข้อง)

จิตเวชและประสาทวิทยา

• ความวิตกกังวลในปัจจุบันที่ไม่เกิดขึ้น

• ปัจจุบันภาวะซึมเศร้าไม่ปัจจุบันสับสน

• การกระตุกเข้าการตอบสนองทางอารมณ์แยกจากควรรษที่ผ่านมาและแย่ง

• เบนหมอก

• อาการซึมเศร้า

• อาการซึมเศร้าที่ควบคุมไม่ได้ตามปกติ

ปริมาณยาซึมเศร้า หรือยาแก้ซึมเศร้าในปริมาณสูงจำเป็นต้องควบคุมอารมณ์ [การ  
ปรับปรุงอารมณ์หรือการที่ "ซึมเศร้าน้อยลง" ไม่ประสบความสำเร็จในการรักษาอาการซึมเศร้า]

• ความวิตกกังวลควบคุมได้ไม่ดีด้วยการให้ยาโดยเฉลี่ย

• อาการซึมเศร้าควบคุมได้ไม่ดีโดยการทดลองรักษาที่สมเหตุสมผล

• ความรู้สึกฆ่าตัวตายหรือความคิดถึงความตาย

• กำลังร้องไห้

• ความคิดครอบงำทำให้กลัวจนเกินเหตุ

• ความคิดครอบงำที่ก้าวร้าวจิตใจซึ่งมีมากเกินไป  
ของปกติ

• ลดความเพลิดเพลิน

• โกรธเคืองกับเวลา

• อาการหยุดหัดแย่งเมื่อเวลาผ่านไป

£ความอดทนมีมากกว่าเมื่อเทียบกับเมื่อหลายปีก่อน[inachild-  
- ความหงุดหงิดใด ๆ ที่เกินกว่าสิ่งปกติในเด็กส่วนใหญ่ที่อายุไม่เหมือนกัน]

£คำสาปแช่งหรือคำพูดที่ไม่เป็นมิตรซึ่งแย่งเวลา

£การเสียดสีที่เพิ่มขึ้นซึ่งมีความทนทานต่อการฟื้นตัวตามแบบฉบับ  
ช่วง

£แรงกระตุ้นที่เพิ่มขึ้นไม่ตรงกันข้ามปีหรือควรรษที่ผ่านมา

£ความผิดปกติทางระบบประสาทขั้นรุนแรงโดยไม่มีสาเหตุชัดเจน

£ปัญหาทางจิตเวชที่รุนแรงซึ่งดูเหมือนจะไม่สอดคล้องกับสิ่งนั้น  
เกณฑ์การวินิจฉัยหรือปัญหาการควบคุมอาการด้วย  
การรักษา

£ใหม่ทางกายภาพ อารมณ์ การแสดงออกทางอารมณ์ในบ้านซึ่งเคยเป็น  
ไม่ใช่ปัจจุบันในอดีต

£ความตื่นตระหนกที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาหลายปีแล้ว

£ยาแก้วิตกกังวลต้องเพิ่มขึ้นถึงระดับสูงเพื่อให้ได้รับประโยชน์ในอดีตต่อไป

£วินิจฉัยโรคอารมณ์สองขั้วแต่ไม่เหมาะกับเกณฑ์  
ดี

£ความผิดปกติทางจิตเวชที่ยังแสดงให้เห็นพยาธิวิทยาทางการแพทย์ในการทดสอบใน  
ห้องปฏิบัติการ

£กระสับกระส่าย

£พฤติกรรมต่อต้านผู้

£ พ่อแม่ ปู่ย่าตายาย พี่น้องที่มีความพยายามฆ่าตัวตาย

£ พ่อแม่ ปู่ย่าตายาย พี่น้องที่เริ่มต้นทางกายภาพและการต่อสู้แบบสุดขีด

£ความสับสนเป็นระยะๆ

อาการชัก

รอยโรคสมองที่เห็นไม่มีสมองสแกนชุมชนMRIหรือCTofthe  
ศีรษะ

การขาดดุลหน่วยความจำระยะสั้น

ความยากลำบากในการเรียนรู้ข้อมูลใหม่

### โรคผิวหนังหรือผิวหนัง

ถึงระยะการยาวนานกว่า 3 สัปดาห์

ก่อนใช้ผิวหนัง

Hyper-pigmentationหรือพื้นที่ผิวคล้ำซึ่งไม่มีอยู่จริง  
ในวันเกิด

การเติมเม็ดสีมากเกินไปหรือแสงที่เห็นได้ชัดบริเวณผิวหนัง

ผมร่วงโดยอธิบายไม่ได้

การแตกที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติขนาดเท่ามิลลิเมตร

การผ่าตัดผิวหนัง

Stretchmarksineccentriclocation เช่น แขน ด้านบนด้านหลัง  
รักแร้,รอบรักแร้ด้านหลัง

ลายยึดเต็มไปด้วยสีแดง สีชมพู สีม่วง สีน้ำเงินเข้ม  
ซึ่งไม่ได้เกิดจากการตั้งครรภ์หรือน้ำหนักลด[จำไว้: มีหลายการตั้งครรภ์หรือน้ำหนัก  
ลดไม่มีรอยแตกเลย 20 เส้น]

มีรอยผิวหนังใด ๆ เสียใจยิ่งใหญ่มากกว่าคนส่วนใหญ่

หลุดเลือดหรือสะเก็ดทรายมากกว่าคนส่วนใหญ่

Redpapulesofanysize

Skintags รวมทั้งคนที่ถูกลบออกโดยแพทย์ผิวหนังโกนแล้ว  
ปิด

£ หลอดเลือดที่ผิดปกติทุกชนิดรวมถึงอวัยวะภายในเช่นผนังลำไส้

£ การค้นพบผิวหนังใด ๆ เกินกว่า 95% ของมนุษย์ส่วนใหญ่

£ การค้นพบผิวหนังแสดงให้เห็นว่ามีหลอดเลือดเพิ่มขึ้นทุกขนาด

£ การค้นพบผิวหนังแสดงให้เห็นเพิ่มขึ้นการสร้างเนื้อเยื่อนั้นคือ  
เพิ่มความเรียบของพื้นผิว [This may be due to Bartonella, Isc Lymedease ที่ไม่ได้  
รับการรักษา, หรือการติดเชื้อและระบบการอักเสบ]

£ ผิวหนังเผยให้เห็นหลอดเลือดที่มีหลอดเลือดใหญ่เกินไปสำหรับตำแหน่งของหลอดเลือด เช่น พื้น  
ผิวต้นขาและหนังลูกวัวที่มีพื้นผิวนามากหลอดเลือดหรือขา แขนก่อนบน ไหล่มีการระเบิด  
ของหลอดเลือดละเอียดจำนวนมาก

£ การเผาไหม้ผิวหนัง [สิ่งนี้อาจมีสาเหตุหลายประการ]

£ อาการคันโดยไม่มีสาเหตุที่ชัดเจนและยากต่อการควบคุมและ  
ล

£ การพังกายของผิวหนังโดยไม่มีสาเหตุที่ชัดเจนเช่นไฟ, สารเคมีที่ตกหล่น  
เผา

£ ขนาดแผลเล็ก ๆ รอยขีดข่วนซึ่งรักษาได้ช้าๆ

£ การรักษาซ้ำมากหลังการผ่าตัด

£ "Granulomas" หรือ ballsoftissue

£ การก่อตัวหรือความรู้สึกของการถูกแมลงกัดความรู้สึก  
on skin with no bugs on the skin

ดวงตา

£ การติดเชื้ออวัยวะ

£ เรตินาอินฟาร์คเตอร์เนื้อเยื่อที่ตายแล้วในด้านหลังของดวงตา

## £โรคประสาทอักเสบหรือการอักเสบของจอประสาทตาและเส้นประสาทตา ด้านหลังของดวงตา

£Uveitisorการอักเสบของชั้นกลางของดวงตาหรือด้านในของดวงตา

£Papilledemaorsอาการบวมของเส้นประสาทตาที่ด้านหลังของดวงตาเนื่องจากความดันใน  
กะโหลกศีรษะเพิ่มขึ้น

£Stellatamaculopathy

£การมองเห็นไม่ชัดแบบเฉียบพลัน

£วิสัยทัศน์กะทันหันและ/หรือมีนัยสำคัญ

## หัวใจ

£เยื่อหัวใจอักเสบหรือการอักเสบของหัวใจ

£พยาธิวิทยาอื่นหัวใจ

£การขยายตัวของหัวใจ

£ปัญหาหัวใจตายใดๆ

£หัวใจเต้นผิดจังหวะ

£ใจสันไม่เกี่ยวข้องกับการโจมตี

## การแพทย์ทั่วไป

£ยานอนหลับใช้เวลา 90-120 นาทีเพื่อให้มีผลแทน 30  
นาที

£นอนไม่หลับ[หากเหนื่อยล้าอย่างสุดซึ่งสิ่งนี้อาจใช้ไม่ได้]

£อุณหภูมิต่ำกว่า 98.3 คนป่วย อุณหภูมิต่ำกว่า 99.0 ถ้าโรค Lyme disease หรือ Babesia ก็มี  
อยู่เช่นกัน

£อาการติดเชื้อในร่างกายโดยไม่ทราบสาเหตุ



£โรคกรดไหลย้อน (GERD)

ท้องเสีย

£Colitis or an inflammation of ลำไส้ใหญ่

£การขยายตัวของตับโดยไม่มีสาเหตุชัดเจน

£การขยายตัวของหลอดเลือดหรือเพิ่มจำนวนภายในใดๆ  
อวัยวะ

£แผลเป็นโดยไม่มีสาเหตุชัดเจน

£โรคเจ็บคอโดยไม่มีเหตุผลอื่นใดที่ชัดเจน

£รักษาอาการเจ็บคอในความชื้นเกิน45% [ต่ำ  
ความชื้นแห้งเนื้อเยื่อคอ]

£โรคเหงือกอักเสบหรือมีเลือดออกระหว่างการใช้ไหมขัดฟัน

£รู้สึกไม่สบายผิดปกติพื้นรองเท้านุ่มโดยเฉพาะใน  
เช้า

£เนื้อเยื่อบวมพื้นรองเท้าหรือส่วนใดๆ ของหนังศีรษะ

£ข้อเท้า “บวม” หรือขยายเนื้อเยื่อที่ไม่เป็นหลุมเมื่อกดกับ [เพราะอักเสบขยายเนื้อเยื่อและไม่ใช่แค่ของเหลว]

ปวดกระดูก

£การอักเสบของพื้นผิวกระดูกด้านนอกและกระดูกอักเสบ

£อาการปวดข้อ [this can be also due to Lyme disease และปัญหาทางการแพทย์อื่นๆ อีกมากมาย]

£ปวดกล้ามเนื้อ [โรค Lyme disease และปัญหาทางการแพทย์อื่นๆ อีกมากมาย]

£ปัญหาทางการแพทย์อธิบายว่า “ไม่ทราบสาเหตุ” (ไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด)

การปรากฏตัวของการติดเชื้อคอร์ปัสสองชนิดที่มีไวรัสที่เกิดจากเชื้อคอร์ปัสเชิงบวกสองชนิด  
แบคทีเรียหรือโปรโตซัว

ตามที่กล่าวไว้ก่อนหน้านี้ บาร์โทเนลลา มีมากกว่า 30 ชนิดที่เผยแพร่ในฐานข้อมูลทางพันธุกรรม  
สาธารณะและมีเวกเตอร์มากกว่าความเป็นไปได้ที่จะติดเชื้อใดๆ ในโลก ดังนั้น การปรากฏของการติดเชื้อ  
อื่นๆ เช่น ไวรัสติดเชื้อแบคทีเรีย แบคทีเรียหรือโปรโตซัว ควรเพิ่มความสงสัย บางส่วนเหล่านี้รวม  
ถึง Babesia, STARI (โรค Masterson), Neoehrlichia, Anaplasma, โรค Lyme disease, My  
coplasmas, QFever, Rocky Mountain spotted fever (Rickettsia), ไข้กำเริบที่เกิดจากเห็บ,  
Tularemia (แบคทีเรีย), Ehrlichia, โปรโตซัว FL1953 ,และไวรัส  
เช่น CMV, HHV-6, Coxsackie B Types 1,2,3,4,5,6, Parvovirus B19 หรือ Powassan

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เป็นไปได้

IL-6 ต่ำมาก

IL-1 มีสเวร์โลว์

ETNF-alpha isin ต่ำกว่า 10% ของช่วงปกติ

VEGF is เหนือช่วงปกติอย่างไรก็ตาม ถ้า Babesia นำเสนอหรือกำลังรับการรักษาด้วย VEGF  
จะตกอยู่ในระดับปกติหรือผิดปกติในระดับต่ำ]

การเอ็กซ์เรย์กระดูกอาจแสดงการสูญเสียกระดูก

การตรวจชิ้นเนื้อของต่อมน้ำเหลืองสำหรับไมโคพลาสมาและโบ  
พบหลักฐานที่ชัดเจนของการติดเชื้ออื่น ๆ

การตรวจชิ้นเนื้อของต่อมน้ำเหลืองที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับซาร์คอยโดซิส

การตรวจชิ้นเนื้อเนื้อเยื่อซึ่งผิดปกติแต่ไม่มีสาเหตุชัดเจนปัญหาปัญหาเนื้อเยื่อ

Aswab of a stool ยึดช่วงรอยโรคผิวหนังเป็นบวกสำหรับ Bartonella

สิ่งแวดล้อม

£การสัมผัสกับแมวและสุนัขมากเกินไปบังเอิญหายาก  
ติดต่อ

£การสัมผัสกับแมวและสุนัขที่เคยหลงทางหรือออกไปข้างนอก

£Ticksorfleasarefoundonanypetyoucontact

£แม่ของผู้ป่วยสงสัยว่ามีบาร์โทเนลลาตาม  
การทดสอบทางตรงและทางอ้อมที่ใหม่กว่า

£การเป็นพี่น้อง พ่อ คู่สมรส หรือบุตรที่ติดเชื้อจากหมัดซึ่งร่วมกับผู้ป่วยที่พอกอาศัยหรือวัน  
หยุดพักผ่อนที่ตั้งใกล้กับแปรง

£การสัมผัสกลางแจ้งสู่สภาพแวดล้อมกลางแจ้ง เช่นพุ่มไม้ หญ้าป่า ลำธารป่าหรือป่าไม้ซึ่งเกิด  
ขึ้นโดยไม่ใช่ DEETonskin และ Permethrinon เสื้อผ้าทั้งหมด (ใช้เวลาเพียงครั้งเดียว  
เท่านั้นถึงจะถูกกัด หากคุณใช้การป้องกัน "ส่วนใหญ่" คุณจะไม่มีถูกเปิดเผย)

£Exposuretolice

£FleabitesorfleaeXposure

£การเปิดรับแสงที่สัมผัสแสงเห็นหมัด

£Ascratchfromacat

£กัดจากอะคาเตอร์สุนัข

£การสัมผัสแมลงวันกัด

£การล่าสัตว์ การดำรงชีวิต หรือวันหยุดพักผ่อนใกล้กลางแจ้งหรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมขนาดเล็ก

การเปิดรับแสงที่ชัดเจนในทุกประเภท[Bartonellais ดำเนินการโดยจำนวนผู้ให้บริการจำนวนมาก แต่สำหรับตอนนี้เปอร์เซ็นต์ที่ดำเนินการ Bartonella ไม่เป็นที่รู้จัก นอกจากนี้ความสามารถในการตรวจจับสายพันธุ์ใหม่ทั้งหมดในเวกเตอร์ไซรึมมนุษย์ที่ติดเชื่อไม่มีอยู่จริงไม่ได้มีอยู่ตามปกติโดยการทดสอบทางอ้อมตักสูการติดเชื่อของมนุษย์บาร์โทเนลลาสิ่งมีชีวิตในทั้งสองขนาดใหญ่หรือห้องปฏิบัติการพิเศษ]

☐ เห็นบนเสื้อผ้าของคุณ

☐ เห็นบนผิวของคุณ

☐ เห็นที่พบในรถบ้านของคุณ พื้นที่พักผ่อนสำหรับนักพักผ่อน

หากมีคนอ่านบทความส่วนใหญ่ของบทความในวารสารของบาร์โทเนลลา ดูเหมือนว่าบาร์โทเนลลาจะเป็นอันตรายต่อร่างกายนับร้อยๆ วิธี แต่เพื่อจุดประสงค์ของเราในการวินิจฉัยโรค เกณฑ์ข้างต้นควรเพียงพอในการป้องกันการวินิจฉัย มีเกณฑ์เพิ่มเติมอยู่ ความแน่นอนการกล่าวอ้างของวิพากษ์วิจารณ์ตำแหน่งบาร์โทเนลลาโดยไม่ต้องอ่านบทความอย่างน้อย 1,000 บทความทำให้เกิดความสับสน

สิ่งนี้เป็นไปได้อย่างไรกับสิ่งใหม่บาร์โทเนลลาค้นหากลายและความเข้าใจค้นหาในแต่ละเดือน? มีจริง ๆ สายพันธุ์ใหม่ซึ่งมีลำดับทางพันธุกรรมแสดงให้เห็นความแปลกประหลาดเกือบทุกเดือนในฐานะข้อมูลสาธารณะ ด้วยจิตวิญญาณนี้ มาตราส่วนนี้หมายถึงเพียงเพื่อเพิ่มความสงสัยของบาร์โทเนลลา ซึ่งเป็นการขโมยการแพร่เชื่อที่สุดยอดซึ่งใช้เวลาถึงห้าสัปดาห์เพื่อที่จะเติบโตจากแบคทีเรียบางชนิด แผนการเจริญเติบโต และลอยอยู่ในเลือดลดใช้ นอกจากนี้ยังปราบปรามระบบภูมิคุ้มกันที่สำคัญในการต่อสู้สารเคมีได้อย่างชัดเจน การเรียกร้องการรักษาที่ทำได้โดยไม่ต้องใช้การทดสอบโดยตรง มีเอกสารบันทึกไว้อย่างชัดเจนในวารสารที่เหนือกว่า ควรตรวจสอบเพิ่มเติมเพื่อพิสูจน์ประสิทธิภาพ

ดร. ซาลเลอร์เป็นผู้เขียนหนังสือ 30 เล่มและบทความวารสารชั้นนำ 27 บทความ สิ่งพิมพ์ของเขากล่าวถึงประเด็นต่างๆ ในสาขาการแพทยอย่างน้อยสิบสองสาขา เขามีหนังสือเรียนเล่มล่าสุดเกี่ยวกับบาร์โทเนลลา เขาได้ตีพิมพ์เรื่อง Bartonella ภายใต้การดูแลของอดีตบรรณาธิการของ Journal of the American Medical Association (JAMA) และรายการของเขาเกี่ยวกับการติดเชื้อที่เกิดจากเห็บและหมัดหลายชนิด รวมถึง Bartonella [พร้อมด้วยโรค Babesia และ Lyme] ได้รับการตีพิมพ์ในที่เคารพนับถือ หนังสือเรียนการติดเชื้อที่ได้รับการรับรองโดยผู้จำหน่ายการฉายโรคติดเชื้อของ NIH เขามีบทความเจ็ดเรื่องเกี่ยวกับการติดเชื้อจากเห็บและหมัดโดยอิงจากการวิจัยเพิ่มเติมและการปฏิบัติงานที่มีเอกลักษณ์โดดเด่นของเขา ซึ่งไม่จำกัดเฉพาะความก้าวหน้าแบบดั้งเดิมหรือเชิงบูรณาการที่มีจำกัด

ยา. ดร. ซาลเลอร์ได้อ่านปัญหาที่เกิดขึ้นเหล่านี้มาหลายปีแล้ว

ลิขสิทธิ์ © 2011 JAMES Schaller, MD, MAR เวอร์ชัน 19

แบบฟอร์มนี้ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้หากมีการพิมพ์หรือโพสต์ในลักษณะใด ๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต เป็นลายลักษณ์อักษร การโพสต์การประเมินเชิงลบเป็นสิ่งต้องห้าม เราสนับสนุนให้พิมพ์เพื่อช่วยในการ สะท้อนการวินิจฉัย ตราบใดที่ไม่มีการแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงบรรทัดใดๆ รวมถึงย่อหน้าสุดท้ายเหล่านี้ ดร. ซาลเลอร์ไม่ได้อ้างว่าเป็นรูปแบบที่สมบูรณ์แบบหรือขั้นสุดท้าย และเลื่อนการตัดสินใจในการวินิจฉัย ทั้งหมดไปยังผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่มีใบอนุญาตของคุณ อนุญาตให้แปลทั้งหมด

## บรรณานุกรม (บาร์โทเนลลา)

Aberer E. Lyme borreliosis--an update. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2007 พฤษภาคม;5(5):406-14.

[Article in English, เยอรมัน]. *J Dtsch Dermatol Ges.*

2550 พฤษภาคม;5(5):406-14. PMID:17451386

Abuzeit WM, Ruckenstein M]. Spirochetes in otology: กำลังทดสอบเชื้อโรคที่ถูกต้องหรือไม่? *โสตศอนาสิกศีรษะคอผ่าตัด* 2551 ม.ค.;138(1):107-9. PMID:18165003

Accorinti M. Ocular bartonellosis. *Int J Med Sci.* 2009;6(3):131-2.

Epub 2009 มี.ค. 19. PMID:19319232

Adamska M. [Bartonella spp. as zoonotic pathogen transmitting by blood-feeding arthropods]. [Article in Polish]. *Wiad Parazytol.*

2010;56(1):1-9. PMID:20450002

Aguero-Rosenfeld ME, Wang G, Schwartz I, Wormser GP. การวินิจฉัย Lyme borreliosis. *Clin Microbiol Rev.* 2005 ก.ค.;18(3):484-509.

PMID:16020686

Al-Attar N, Ruimy R, Baron F, Hvass U. Bartonella endocarditis ชับซ้อนโรคประจำตัว *BMJ Case Rep.* 2009;2009.pii:bcr06.2008.0092. Epub 2009 Mar 17. PMID:21686936

Alves AS, Milhano N, Santos-Silva M, Santos AS, Vilhena M, de Sousa R. คลินิก

ของ Bartonella spp., Rickettsia spp. และ Anaplasma phagocytophilum ใน domestic, shelter และ stray cats

Anan'eva LP, Studentsov EE, Levin E. [การตรวจจับของ anti-

Borrelia antibodies by immunoblotting in Lyme borreliosis].

[Article in Russian]. *Klin Lab Diagn.* 2002 Jun; (6):45-7. PMID:12132378

AngCW,NotermansDW,HommesM,Simoons-SmitAM,HerremansT.ความแตกต่างขนาด  
ใหญ่ระหว่างกลยุทธ์การตรวจจับแอนติบอดีต่อ *Borrelia* ถูกเปิดเผยโดยการเปรียบเทียบแปล  
ELISA และห่าภูมิคุ้มกันบกพร่อง EurJClinMicrobiolInfectDis.2011 ส.ค.;30(8):1027-

32.Epub2011ม.ค.27.PMID:21271270

AngelakisE,EdouardS,LaScolaB,RaoultD.Bartonellahenselaeinskinbiopsyตัวอย่าง  
ผู้ป่วยที่เป็นโรคแมวข่วนEmergInfectDis.2010Dec;16(12):1963-5.PMID:21122232

AngelakisE,LepidiH,CanelA,RispaP,PerraudeauF,BarreI,RolainJM,RaoultD.HumancaseofBartonellaals  
PMID:19046532

AngelakisE,PulciniC,WatonJ,ImbertP,SocolovschiC,EdouardS,DellamonicaP,RaoultD.Scalpescharandn

AngelakisE,RouxV,RaoultD,RolainJM.กลยุทธ์ PCR แบบเรียลไทม์และการตรวจจับแบคทีเรีย  
ตัวแกนโซฟิลิมฟาเดอ

อักเสบEurJClinMicrobiolInfectDis.2009พ.ย.;28(11):1363-8.Epub2009Aug14.  
PMID:19685089

Arav-BogerR,CrawfordT,SteereAC,HalseyNA.Cerebellarataxiaasการแสดงอาการของ  
Lymedisease.PediatrInfectDisJ.

2002เม.ย.;21(4):353-6.PMID:12075773

ArvandM,RaoultD,FeilEJ.การพิมพ์ลำดับหลายตำแหน่งตามภูมิศาสตร์และหลากหลาย  
หลายชั่วคราวตัวอย่างของเชื้อโรคที่มีฤทธิ์เป็นมนุษย์

สูงBartonellaquintana.PLoSOne.2010มี.ค.19;5(3):e9765.PMID:20333257

AssiMA,YaoJD,WalkerRC.Lymediseaseตามา

ด้วยhumangranulocyticanaplasmosisinakidneytransplantrecipient.TransplInfectDis.2007Mar;9(1):66-

AtamanyukI,RajaSG,KostolnyM.Bartonellahenselaeendocarditisofpercutaneouslyimplantedpulm

BaconRM,BiggerstaffBJ,SchrieferME,GilmoreRDJr,PhilippMT,SteereAC,WormserGP,MarquesAR,J  
2003พ.ย.58;187(8):1187-99.Epub2003พ.ย.2.PMID:12695997

BakkenJS, DumlerJS.การวินิจฉัยทางคลินิกและการรักษาของ  
มนุษย์granulocytotropic anaplasmosis. AnnNYAcadSci. 2006ต.ค.;1078:236-47. PMID:17114714

BallR,ShadomySV,MeyerA,HuberBT,LeffellMS,ZacharyA,BelottoM,HiltonE,Bryant-  
GenevierM,SchrieferME,MillerFW,BraunMM.HLAประเภทและการตอบสนองของระบบ  
ภูมิคุ้มกันBorreliaburgdorferioutersurfaceproteinainคนที่ เป็นโรคมาร์ทริสพัฒนาหลัง  
การฉีดวัคซีน Lyme diseases. ArthritisRheum. 2009Apr;6 0(4):1179-86.

PMID:19333928

BarbierF,FournierPE,DaugeMC,GallienS,RaoultD,AndremonA,RuimyR.Bartonellaquintanacoinfe

Batyg, Lanottep, Hocquelouxl, Prazuckt, Bretl, Romanom, Mereghettil.  
[Pcrrdna16susedfortheetiologaldiagnosisofbloodculturenegative.209.209.209

BaylissDB,SteinerJM,SucholdolskijS,RadeckiSV,BrewerMM,MorrisAK,LappinMR.Serumfelinepanc  
PMID:19560385



BeallMJ,ChandrashekarR,EbertsMD,CyrKE,DinizPP,MainvilleC,HegartyBC,CrawfordJM,BreitschwerdtE  
VectorBorneZoonoticDis.2008Aug;8(4):455-64.PMID:18302532

BeckerJL.เวกเตอร์-โรคติดต่อและความปลอดภัยของเลือด.  
CurrHematolRep.2003พ.ย.;2(6):511-7.PMID:14561396

เบลการ์ตS,กรูเยนยู,ธิโบลต์เจซี,เซาเตอร์-หลุยส์ซี,ฮาร์กมันน์เค.  
ความ

เกี่ยวข้องกับoffelinecalicivirus,felineimmunodeficiencyvirus,felineleukemiavirus,felineherpesvirusandBar

Bellissimo-

RodriguesF,daFonsecaBA,MartinezR.Bacillaryangiomatosisinapregnantwoman.IntJGynaecolObstet.2

Bernabeu-WittelJ,LuqueR,CorbiR,Mantrana-  
BermejoM,NavarreteM,VallejoA,Bernabeu-WittelM.Bacillaryangiomatosis ด้วย  
การนำเสนอทางคลินิกที่ไม่ปกติในผู้ป่วยที่มีความสามารถ  
IndianJ Dermatol Venereol Leprol.2010Nov-Dec;76(6):682-5.  
PMID:21079313

BhengriS,BaggettHC,PeruskiLFJr,MorwayC,BaiY,FiskTL,SitdhirasdrA,MaloneySA,DowellSF,KosoyM.B  
PMID:20350414

BhengriS,BaggettHC,PeruskiLF,MorwayC,BaiY,FiskTL,SitdhirasdrA,MaloneySA,DowellSF,KosoyM.Bar

BhideM,YilmazZ,GolcuE,TorunS,MikulaI.Seroprevalenceofanti-

Borrelia burgdorferi antibodies in dogs and horses in Turkey. Ann Agric Environ Med. 2008 พ.ย.; 15(1):85-90.

BiandajC,DedesW.

[PositivepolymerasechainreactionforBartonellahenselaeinconjunctivalgranuloma].[ArticleinGerman]KlinMonblAugenheilkd.2009เม.ย.;226(4):347.Epub2009เม.ย.21.  
PMID:19384797

BinnickerMJ, JespersenDJ, HarringJA, RollinsLO, BryantSC, BeitoEM การประเมิน  
สองระบบเชิงพาณิชย์สำหรับการประมวลผลอัตโนมัติ การอ่าน และการตีความ

LymeborreliosisWesternblots.JClinMicrobiol.2008ก.ค. 46 (7):  
2216-21.Epub20087พฤษภาคม  
PMID:18463211

BitamI,DittmarK,ParolaP,WhitingMF,RaoultD.Fleasandflea-

bornediseases.IntJInfectDis.2010Aug;14(8):e667-76.Epub2010Mar1.PMID:20189862

BlancoJR,JadoI,MarínM,SanfeliuI,PortilloA,AndaP,PonsI,OteoJA [การวิจัยทาง

จุลชีววิทยาที่เกิดขึ้นใหม่จากแบคทีเรียก่อโรค:Anaplasma,Bartonella,Rickettsia  
และTropherymawhipplei].[ArticleinSpanish].EnfermInfeccMicrobiolClin.2008Nov;26(9):573-80.

PMID:19100178

BodaghiB.[NewetiologicalconceptsINUVEITIS].

[ArticleinFrench].JFrOphtalmol.2005พฤษภาคม;28(5):547-55.PMID:15976725

BodaghiB.[OcularmanifestationsofLymedisease].

[ArticleinFrench].MedMalInfect.2007ก.ค.-  
ส.ค.;37(7-8):518-22.Epub2007Mar21.PMID:17376626

BoggsSR,FisherRG.Bonepainandfeverinadolecentandhissibling.Catscratchdisease(CSD).Pediatrics

BoltonJG,GaleckaskJ,SatterEK.การฉีด

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

BoltrijM,HashRB,VogelRL.รูปแบบของ Lymedeasediagnosis และการรักษาโดยแพทย์

ครอบครัวsinasouteasternstate.JCommunityHealth.2002Dec;27(6):395-402.PMID:12458782

BrandajA,Aguero-RosenfeldME,FerraroMJ,JohnsonBJ,WormserGP,SteereAC.2-

tieredantibodytestingforearlyandlatelymeddiseseusingonlyanimmunoglobulinGblotwiththeaditive  
6.PMID:19947857

BrandajA,LinskeyK,KimYA,SteereAC,FerraroMJ.การทดสอบแอนติบอดีสองชั้น  
สำหรับโรค Lyme disease ด้วยการใช้ 2enzymeimmunoassays,ทั้ง  
เซลล์sonicateenzymeimmunoassay ตาม  
ด้วยVIsEC6peptideenzymeimmunoassay.ClinInfectDis.2011Sep;53(6):541-7.PMID:21865190

BreitschwerdtEB,MaggiRG.Aconfusingcase ofcaninevector-  
bornedisease:clinicalsignsandprogressioninadogco-infected  
withEhrlichiacanisandBartonellavinsoniissp.berkhoffii.ParasitVectors.  
26มี.ค.2552;2Suppl1:S3.PMID:19426442

BreitschwerdtEB,MaggiRG.คุณสมบัติทางการแพทย์เปรียบเทียบของสุนัขและมนุษย์บาร์โต  
เนลโลซิส.ClinMicrobiolInfect.2009ธ.ค.;15Suppl2:106-7.Epub2009Apr30.PMID:19438635

BreitschwerdtEB,MaggiRG,VaranatM,LinderKE,WeinbergG.IsolationofBartonellavinsoniissubsp.berkhoffii

BrewerNT,WeinsteinND,CuiteCL,HerringtonJE.การรับรู้ความเสี่ยงและ  
พฤติกรรมความสัมพันธ์ของพวกเขาAnnBehavMed.2004เม.ย.;27(2):125-30.PMID:15026296

BrinarVV,HabekM.การเลียนแบบการติดเชื้อที่หา  
ยากMS.ClinNeurolNeurosurg.2010ก.ย.;112(7):625-8.Epub20102 พ.ค.  
PMID:20439131

BrookI.แบคทีเรียวิทยาของการติดเชื้อต่อม  
น้ำลายOralMaxillofacSurgClinNorthAm.2009ธ.ค.;21(3):269-74.PMID:19608044

BrownDB, HuangYC, KannenbergEL, SherrierDJ, คาร์ลสัน RW  
AnacpXLกลายพันธุ์ของ Rhizobiumleguminosarumbv.phaseolilacks27-  
hydroxyoctacosanoicacidinitslipidAandis พัฒนาการล่าช้าในระหว่างการติดเชื้อซิมโบ  
ไอติกของตัวกำหนด

endulatinghostplantPhaseolusvulgaris.JBacteriol.2011Sep;193(18):4766-78.Epub2011Jul15.PMID

BrownEL, KimJH, ReisenbichlerES, HöökM. หลายส่วนประกอบ  
Lyme vaccine: three is not a crowd. Vaccine. 2005;23(28):3687-96. PMID:15882529

BuchmannAU, KempfVA, KershawO, GruberAD. Peliosis hepatitis in cats is not  
การติดเชื้อ Bartonella henselae. Vet Pathol. 2010 ม.ค.;47(1):163-6. PMID:20080497

BunikisJ, BarbourAG. การทดสอบในห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ต้องสงสัยโรค Lyme disease  
Med Clin North Am. 2002 มี.ค.;86(2):311-40. PMID:11982304

BurbeloPD, BrenKE, ChingKH, ColemanA, YangX, KariuT, IadarolaMJ, PalU. โปสรโพร  
แอนติบอดีของ Borrelia burgdorferi การติดเชื้อใน  
น้ำ. Clin Vaccine Immunol. 2011 ก.ย.;18(9):1562-7.  
Epub 2011 ก.ค. 20. PMID:21775514

CapittaP, ZobbaR, MasalaG, CoccoR, TolaS, ParpagliaML  
การแยกตัวและการกำหนดลักษณะเฉพาะของบาร์โทเนลลาสเตรซันแคตชินอิตาลี  
Transbound Emerg Dis. 2010 มี.ย.;57(3):201-4. Epub 2010 มี.ค. 14.  
PMID:20345572

CaponettiGC, PantanowitzL, MarconiS, HavensJM, LampsLW, OtisCN. การ  
ประเมินภูมิคุ้มกันวิทยา: บรู Bartonella henselae in cat-  
scratch disease. Am J Clin Pathol. 2009 Feb;131(2):250-6. PMID:19141385

CarvounisPE, MehtaAP, GeistCE. Orbital myositis เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ  
Borrelia burgdorferi (Lyme disease) จักษุวิทยา. 2004 พฤษภาคม;111(5):1023-8. PMID:15121383

CasaltaJP, GourietF, RichetH, ThunyF, HabibG, RaoultD. ความชุกของ  
Coxiellaburnetii และ Bartonella speciesascasesofinfectiveendocarditis  
ใน Marseilles (1994-2007). ClinMicrobiolInfect.2009Dec;  
15Suppl2:152-3.Epub2009Sep28.  
PMID:19793124

เซอร์นาโควาZ,RyskovaO,HonegrK,CermakovaE,HanovcovaI.  
การวินิจฉัยโรค Lymeborreliosis โดยใช้เอนไซม์ภูมิคุ้มกัน  
วิเคราะห์MedSciMonit.2005เม.ย.;11(4):BR121-5.Epub2005มี.ค.24.PMID:15795690

CetinE,SotoudehM,AuerH,StanekG.ParadigmBurgenland:riskofBorreliaburgdorferisensulatoการ  
ติดเชื้อมองชี้โดย

ตัวแปรseroprevalenceratesinhunters.WienKlinWochenschr.2006Nov;118(21-22):677-81.PMID:17160

ChangCC, ChenYJ, TsengCS, LaiWL, HsuKY, ChangCL, LuCC, HsuYM การ  
ศึกษาเชิงเปรียบเทียบของการโต้ตอบของ Bartonellahenselaestrains กับเซลล์บุผนัง  
หลอดเลือดของมนุษย์ VetMicrobiol.2011Apr21;149(1-2):147-56.Epub2010Oct7.PMID:21035278

CherryNA,MaggiRG,CannedyAL,BreitschwerdtEB.PCRการตรวจ

จับBartonellabovisandBartonellahenselaeinthebloodofbeefcattle.VetMicrobiol.2009Mar30;135(3-4)

CheungVW,MoxhamJP.โรคแมวช่วยนำเสนอโรคเต้านมอักเสบเฉียบพลัน  
Laryngoscope.2010;120Suppl4:S222.PMID:21225820

ChiaraviglioL, DuongS, BrownDA, BirtlesRJ,  
KirbyJE.AnimmunocompromisedmurinemodelofchronicBartonellainfection  
AmJPahol.2010มี.ย.;176(6):2753-63.Epub2010เม.ย.58.  
PMID:20395436

ChmielewskiT, Fietjt, GniadkowskiM, Tylewska-WierzbanowskaS. การปรับปรุง  
การรับรู้ในห้องปฏิบัติการของ meborreliosis ด้วยการรวมกันของวัฒนธรรมและวิธีการ  
PCR.MolDiagn.2003;7(3-  
4):155-62.PMID:15068385

ChoiP, QinX, ChenEY, InglisAFJr, OuHC, PerkinsJA, SieKC, PattersonK, BerryS, ManningSC ปฏิกริยาโพสิทีฟเมอเรสเซนสำหรับการระบุเชื้อโรคที่ไม่ถาวรในเด็ก ปากมดลูกอักเสบ

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

ไซเมลบีมี,คาสเตนอาร์ดับบลิว,วิลเลียมส์ซี,เวย์เอซี,เฮนน์เจบี,แม็กกีอาร์,คาร์ราสโกเอส,มาเซต  
เจ,บูลูอิสเอชเจ,เมลลาร์ดอาร์,โบรทซ์แวร์ด์ทีอีบี

Bartonellaendocarditis: apathologysharedbyanimalreservoirsand  
Patients.AnnNYAcadSci.2009พฤษภาคม;1166:120-6.PMID:19538271

ChuBC,TamVT.Aserologicallyprovencaseofcat-scratchdiseasepresenting  
withneuroretinitis.HongKongMedJ.2009Oct;15(5):391-  
3.PMID:19801700

ColtonL,ZeidnerN,LynchT,KosoyMY.HumanisolatesofBartonellatamiae  
ชักนำให้เกิดพยาธิวิทยาที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนในหนูทดลอง BMCInfectDis.201030 ก.ค. ;  
10: 229  
PMID:20673363

CoulterP,LemaC,FlayhartD,LinhardtAS,AucottJN,AuwaerterPG,DumlerJS การ  
ประเมินสองปีของ Borreliaburgdorfericulture และการทดสอบเสริมสำหรับการวินิจฉัยขั้น  
สุดท้ายของ Lymedisease.JClinMicrobiol.2005ต.ค.;43(10):5080-4.PMID:16207966

CostaV,SommeseL,CasamassimiA,ColicchioR,AngeliniC,MarchesanoV,MiloneL,FarzatiB,GiovaneA  
2010ก.ย.56;3:40.PMID:20836844

CoylePK.Lymedisease.CurrNeurolNeurosciRep.2002พ.ย.;2(6):479-87.PMID:12359100

CunhaBA,CohenYZ,McDermottB.Feverofunknownorigin(FUO)duetobabesiosisinimmunocompe

CuriAL,MachadoD,HeringerG,CamposWR,LamasC,RozentalT,GutierrezA,OreficeF,LemosE.Cat-scratchdisease:การปรากฏของตาและการมองเห็น  
พลัฟร์.IntOphthalmol.2010Oct;30(5):553-8.Epub2010Jul30.PMID:20668914

DaSilvaK, ChussidS.Cat-scratchdisease: ข้อพิจารณาทางคลินิกสำหรับทันตแพทย์เด็ก  
PediatrDent.2009ม.ค.-ก.พ.;31(1):58-62.  
PMID:19320261

Dabrowska-BieńJ,Pietniczka-ZaleskaM,RowickiT.[Cat-scratchdisease--  
adiagnosticproblem,casereport].[ArticleinPolish]  
OtolaryngolPol.2009มี.ค.-เม.ย.;63(2):154-7.PMID:19681487

DasBB, WasserE, BryantKA, WoodsCR, YangSG, ZahnM. วัณบรรมเชิงลบเชื้อหูหัวใจ  
อักเสบที่เกิดจาก Bartonellahenselaeina เด็กที่มีโรคหัวใจพิการ แต่กำเนิด  
PediatrInfectDisJ.2009ต.ค. ; 28 (10): 922-5  
PMID:19738506

เดาโตวิช-ครคิชS,คาวาลูคาเอส,เฟอร์ฮาโตวิช เอ็ม,โมสตาร์ค เอ็น,โกจาคอาร์,ฮัดโซวิชเอ็ม,ฮัดซิช  
เอ[ไลม์บอร์เรลิโอซิซินบอสเนียและเฮอร์เซโกวีนา-  
-คลินิก,ห้องปฏิบัติการและการวิจัยทางระบาดวิทยา].[บทความ  
บอสเนีย].MedArh.2008;62(2):107-10.PMID:18669233

deCaprariisD,Dantas-

TorresF,CapelliG,MenckeN,StanneckD,BreitschwerdtEB,OtrantoD.Evolutionofclinical,haematological

deLaBlanchardièreA,FournierPE,HaustraeteE,duCheyronD,LepageO,VerdonR.  
[InfectiveendocarditisduetoBartonellahenselaeafollowingaruptureofcerebralaneurysm].  
[ArticleinFrench].MedMalInfect.2009มี.ย.;39(6):394-6.Epub2008Dec18.

PMID:19097835

DeMartinoSJ.[Roleofbiological assaysinthediagnosis of Lymeborreliosispresentations.What arethetechniquesand which are available now?].[ArticleinFrench].MedMalInfect.2007ก.ค.- ส.ค.;37(7-8):496-506.Epub2007พฤษภาคม23.PMID:17512148

DeMartinoS,JaulhacB.[Lymeborreliosis].[ArticleinFrench].RevPrat.2005 มี.ค. 15;55(5):471-7.PMID:15895947

dePazHD,LarreaD,ZunzuneguiS,DehioC,delaCruzF,LlosaM.Functionaldissectionoftheconjugative PMID:20363945

DekkersMJ,DeesA,WeidemaWF,BartelsmanM,VeeckenH,HartW.[การคิดทางคลินิก และการตัดสินใจในทางปฏิบัติ.Amanwithabdominalpain,weightlossandfever]. [ArticleinDutch].NedTijdschrGeneesk.2009Jan31;153(5):174-80.PMID:19256242

DelforgeML.[เกี่ยวกับประโยชน์ของการทดสอบทางซีรัมวิทยาในโรคติดเชื้อหัดที่เลือก]. [บทความภาษาฝรั่งเศส].RevMedBrux.2011Sep;32(4):285-8.PMID:22034758

DePietropaoloDL,พลังJH,GillJM,FoyAJ.การวินิจฉัย โรค.AmFamPhysician.2005ก.ค.15;72(2):297-304. PMID:16050454

DePietropaoloDL, PowersJH, GillJM, FoyAJ. การวินิจฉัย Lyme disease.DelMedJ.2006Jan;78(1):11-8.PMID:16548394

DesenclosJC,LaporteA,BrouquiP.[Louse-borneinfectionsinhumans]. [ArticleinFrench].MedMalInfect.2011มี.ย.;41(6):295-300. Epub201130มี.ค.PMID:21450425

DessauRB,BangsborgJM,EjlertsenT,SkarphedinssonS,SchønheyderHC การใช้ประโยชน์ทางเซรัมวิทยาสำหรับการวินิจฉัยที่สงสัยว่าเป็น Lymeborreliosisin เดนมาร์ก: การสำรวจผู้ป่วยการมองเห็นการปฏิบัติทั่วไป BMCInfectDis.20101 พ.ย. 10: 317.PMID: 21040576



DessauRB,BangsborgJM,JensenTP,HansenK,LebechAM,AndersenCØ.[การวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการของการติดเชื้อที่เกิดจาก *Borrelia burgdorferi*]. [บทความภาษาเดนมาร์ก]. *Ugeskr Laeger*. 2006 Aug 21; 168(34):2805-7. PMID:16942701

DinizPP,WoodM,MaggiRG,SontakkeS,StepnikM,BreitschwerdtEB. การแยกตัวของ *Bartonella henselae* และ *Bartonella vinsonii* subsp. *Berkhoffii* จากเลือดข้อต่อและของเหลวซีโรมาใต้ผิวหนังจากสุนัขที่ติดเชื้อตามธรรมชาติสองตัว *Vet Microbiol*. 2009 Sep 18; 138(3-4):368-72. Epub 2009 Feb 4. PMID:19560291

DonnellyEF. ตัวอย่าง: Lyme disease vaccines. *Med Health RI*. 1998 พ.ย.; 81(11):373-5. PMID:15580796

dosSantosAP,dosSantosRP,BiondoAW,DorajM,GoldaniLZ,deOliveiraST,deSáGuimarãesAM,TimenetskiyA. *Vet Microbiol*. 2010 Aug 13; 144(1-2):105-11. PMID:19046522

DouglasTA,TamburroD,FredoliniC,EspinaBH,LepeneBS,IlagL,EspinaV,PetricoinEF3rd,LiottaLA,LuchiniA. *Vet Microbiol*. 2010 Oct 15; 145(1-2):105-11. Epub 2010 28 ต.ค. PMID:21035184

DowersKL,HawleyJR,BrewerMM,MorrisAK,RadeckiSV,LappinMR. Association of *Bartonella* species, feline calicivirus, and feline herpesvirus 1 infection

with gingivostomatitis in cats. *J Feline Med Surg*. 2010 เม.ย.; 12(4):314-21. Epub 2009 Dec 2. PMID:19959386

DrummondMR, GilioliR, VelhoPE. Bartonellosis diagnosis requires careful use of PCR. *Braz J Infect Dis*. 2010 พฤษภาคม-มิถุนายน; 14(3):217. PMID:20835501

DubeyJP,BhatiaCR,LappinMR,FerreiraLR,ThornA,KwokOC

Seroprevalence ของ Toxoplasma gondii และ

Bartonella spp. antibodies in cats from Pennsylvania. J Parasitol. 2009 มิ.ย. 95 (3): 578-80  
PMID:19061304

DubeyJP,LappinMR,KwokOC,MofyaS,ChikwetoA,BaffaA,DohertyD,Shakerij,MacphersonCN,Sharn

Durá-TravéT,Yoldi-PetriME,Gallinas-VictorianoF,Lavilla-OizaA,Bove-

GuriM.Neuroretinitis ที่เกิดจาก Bartonella henselae (Cat-Scratch Disease) ใน 13-  
Year-Old Girl. Int J Pediatr.

2010;2010:763105.Epub 2010 Jun 15. PMID:20628521

DuttaA,SchwarzwaldHL,EdwardsMS. เพยแพร่ bartonellosis นำเสนอ

as neuroretinitis ในทารกที่โตขึ้นที่มีการติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่องของมนุษย์  
Pediatr Infect Dis J. 2010 ก.ค.; 29(7):675-7. PMID:20216243

EdlowJA.Erythema migrans. Med Clin North Am. 2002 มิ.ค.; 86(2):239-60. PMID:11982300

เอดูอาร์ดเอส,โกมินเค,นอร์ซี,แองเจลา คิส,โซโคลอฟซิค,ราอูลต์ดี.

Eschar and neck lymphadenopathy เกิดจาก Francisella tularensis

after a tick bite: a case report. J Med Case Reports. 2011 Mar 19; 5:108. PMID:21418587

EdouardS,RaoultD.[Bartonella henselae, an ubiquitous agent of proteiform zoonotic disease].

[Article in French]. Med Mal Infect. 2010 มิ.ย.; 40(6):319-30. Epub 2009 Dec 29. PMID:20042306

EisenL,EisenRJ,ChangCC,MunJ,LaneRS.AcarologicriskofexposuretoBorreliaburgdorferispirochaetes: a case report.  
PMID:15009444

EldøenG,VikIS,VikE,MidgardR.[LymeneuroborreliosisinMoreandRomsdal].  
[บทความNorwegian].TidsskrNorLaegeforen.2001Jun30;121(17):2008-11.PMID:11875896

ElstonDM,DoH.คุณนึ่งอะไร?Catflea(Ctenocephalidesfelis),ส่วนที่ 1:คุณสมบัติทาง  
คลินิกsandroleasadiseasevector.Cutis.2010พฤษภาคม;85(5):231-6.PMID:20540412

EppesSC, ChildrensJA. การศึกษาเปรียบเทียบของ cefuroximexetilversusamoxicillinin  
เด็กที่มีโรค Lyme disease ระยะแรก กุมารเวชศาสตร์.2002 มิ.ย. ; 109 (6): 1173-7.PMID:  
12042561

ErginC,AkkayaY,KirişSatılmişO,YılmazC.[การเปรียบเทียบของการทดสอบภูมิคุ้มกันเรื่อง  
แสงโดยตรงทางตรงประสิทธิภาพของบาร์โตเนลลาเฮนเซลแอนติเจนที่ได้รับจากการเพาะปลูกร่วม  
แบบ invero และ HeLacells]. [บทความตุรกี].MikrobiyolBul.2011ก.ค.;45(3):461-7.PMID:21935779

EschnerAK ผลของ passiveimmunoglobulintransferon ผลลัพธ์ของการวินิจฉัยการ  
ทดสอบแอนติบอดีต่อ  
Borreliaburgdorferiin pupsbornto aseropositivedam.VetTher.2008Fall;9(3):184-91.  
PMID:19003779

ExnerMM,LewinskiMA การแยกและการตรวจจบบorreliaburgdorferiDNA จาก  
น้ำไขสันหลัง น้ำไขข้อ เลือด ปัสสาวะ และเห็นโดยใช้ RocheMagNAPuresystem และ PCR  
แบบเรียลไทม์ DiagnMicrobiolInfectDis.2003Aug;46(4):235-40

PMID:12944012

FederHMJr,AbelesM,BernsteinM,Whitaker-WorthD,Grant-KelsJM.การวินิจฉัย  
การรักษา และการพยากรณ์โรคของเม็ดเลือดแดงและ Lyme arthritis.ClinDermatol.2006พ.ย.-  
ธ.ค.;24(6):509-20.  
PMID:17113969

FengS,KastenRW,เวอร์เนอร์JA,HodzicE,BartholdSW,ChomelBB

การสร้างภูมิคุ้มกันของ

BartonellahenselaeP26incats.VetImmunolImmunopathol.2009Dec15;132(2-4):251-6.Epub2009M  
PMID:19500857

FenimoreA,VaranatM,MaggiR,SchultheissP,BreitschwerdtE,LappinMR.Bartonellaspp.DNAปัญหา

หัวใจจากสุนัขชนิดโคราโดและไวโอมิง.JVetInternMed.2011พฤษภาคม-

มิถุนายน;25(3):613-6.

PMID:21539606

โฟโนโยซ่า,กัลดอสเอ็ม,อาร์ตาราซเจ,เปเรซ-อิเรซาบัลเจ,มาร์ติเนซ-อัลเดย์N.

Oculousvasculitisandopticdiskneovascularization เกี่ยวข้องกับ

neuroretinitis.OculImmunolInflamm.2011Feb;19(1):62-4.Epub2010Oct31.PMID:21034304

FontRL,DelValleM,MitchellBM,BoniukM.Cat-scratchuveitisisขึ้นโดยการตรวจชิ้น

เนื้อ,ทางซีรัมวิทยา,และการวินิจฉัยระดับโมเลกุล

กระจกตา.2011พ.ย.;30(4):468-71.PMID:21099401

FournierPE,ThunyF,RichetH,LepidiH,CasaltaJP,ArzounijP,MaurinM,CélardM,MainardijL,CaustT,Co

2010ก.ค.58;51(2):131-40.PMID:20540619

GanJJ,MandellAM,OtisJA,HolmuahamedovaM,PerloffMD.

สงสัยว่าเป็นโรคประสาทตาอักเสบ กำลังวินิจฉัยโรคบาร์โทเนลลาแมว

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

GardnerGC, KadelNJ. การสั่งซื้อและตีความการทดสอบห้องปฏิบัติการไขข้ออักเสบ

JAmAcadOrthopSurg.2003 ม.ค. - ก.พ. ; 11 (1): 60-7

PMID:12699372

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

ถูกต้องของการทำนายทางคลินิกแบบจำลองสำหรับโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบในเด็ก กุมาร

เวชศาสตร์.2552พฤษภาคม;123(5):e829-34

PMID:19403476

GaumondG,TyropolisA,GrodzickiS,BushmichS.การเปรียบเทียบของการย้อมสีแอนติบอดี  
เรืองแสงโดยตรงและปฏิกิริยาโพลีเมอเรสโซ่แบบเรียลไทม์สำหรับการตรวจจับของ  
Borrelia burgdorferi in Ixodes scapularis ticks. J Vet Diagn Invest. 2006 Nov; 18(6):583-6. PMID: 17121087

GengZ, HouXX, WanKL, HaoQ. [การแยกแยะและการระบุของ Borrelia burgdorferi sensu lato  
จาก Tick ใน six provinces ใน China]  
[บทความภาษา  
จีน]. Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi. 2010 Dec; 31(12):1346-1348. PMID: 21223661

GirardYA, FedorovaN, LaneRS ความหลากหลายทางพันธุกรรมของ  
Borrelia burgdorferi และการตรวจจับของ B. bissettii เหมือน DNA ใน serum of north-  
coastal California residents. J Clin Microbiol. 2011 Mar; 49(3):945-54.  
Epub 2010 Dec 22. PMID: 21177909

GlatzM, FingerleV, WilskeB, Ambros-RudolphC, KerlH, MülleggerRR. การวิเคราะห์หภูมิคุ้มกัน  
บทพร้อมของปฏิกิริยาซีโรคอมมิแนนท์ Borrelia burgdorferi sensu lato antigens รวมถึง VlsE  
ในระยะยาวของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเม็ดเลือดแดง โรคผิวหนัง  
2008; 216(2):93-103. Epub 2008 Jan 23. PMID: 18216470

GlatzM, GolestaniM, KerlH, MülleggerRR. ความเกี่ยวข้องทางคลินิกที่แตกต่างกัน  
IgG and IgM serum antibody การตอบสนองต่อ Borrelia burgdorferi หลังการ  
รักษาด้วยยาปฏิชีวนะ for erythema migrans: การศึกษาติดตามผลระยะยาวของผู้ป่วย 113  
ราย Arch Dermatol. 2006 ก.ค.; 142(7):862-  
8. PMID: 16847202

GodfroidE, MinHuC, HumairPF, BollenA, GernL. PCR-  
reverse line blotting method underscores the genomic heterogeneity of  
Borrelia valaisiana species and ชี้ให้เห็นถึงศักยภาพในการมีส่วนร่วมใน  
Lyme disease. J Clin Microbiol. 2003 Aug; 41(8):3690-8.  
PMID: 12904377

GoldsteinRE, Corder AP, แชนด์เลอร์ JL, BellohusenBA, ErbHN  
Microalbuminuria และการเปรียบเทียบการทดสอบทางซีโรวิทยาเพื่อสัมผัสกับ  
Borrelia burgdorferi in nonclinical Labrador และ Golden  
Retrievers. J Vet Diagn Invest. 2007 พฤษภาคม; 19(3):294-7. PMID: 17459861

GooskensJ, TempletonKE, ClaasEC, vanDamAP. การประเมินผลของแพนที่ควบคุม  
ภายในแบบเรียลไทม์ PCR การกำหนดเป้าหมาย theosp Ageneford การตรวจจับของ

BorreliaburgdorferisensulatoDNAincerebrospinalfluid.ClinMicrobiolInfect.2006Sep;12(9):894-900

GourietF,SamsonL,DelaageM,MainardijL,MeconiS,DrancourtM,RaoultD.Multiplexedwholebiotica  
8.PMID:19076842

GrecoTJr, Conti-KellyA, GrecoT.Antiphospholipidantibodiesในผู้ป่วยที่มีการอ้าง  
ว่า 'Lymedisease เรื้อรัง' Lupus  
2011;20(13):1372-7.Epub2011Jul5.PMID:21729977

GrumbkowPV, ZippA, SeidenbergV, Fehren-SchmitzL, KempfVA, GroßU, HummelS.  
การสื่อสารโดยย่อ: หลักฐานของการติดเชื้อ  
BartonellaquintanaskeletonsofahistoricalmassgraveinKassel,  
Germany.AmJPhysAnthropol.2011Sep;146(1):134-137.  
PMID:21710687

GulatiA, YalamanchiliS, GolnikKC, LeeAG.CatScratchNeuroretinitis:  
TheRoleofAcuteandConvalescentTitersforDiagnosis.JNeuroophthalmol.2011Sep21.  
[Epubaheadofprint].  
PMID:21941214

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

GuptillL.Felinebartonellosis.VetClinNorthAmSmallAnimPract.  
2010พ.ย.;40(6):1073-90.PMID:20933137

HaddadFA,NadelmanRB.Lymediseaseและหัวใจ.FrontBiosci.  
20031 ก.ย.;8:s769-82.PMID:12957829

HalperinJJ,s:uu  
Us:annLymedisease.VectorBorneZoonoticDis.2002Winter;2(4):241-7.PMID:12804165

ฮาเมอร์ซา,ซาโอจิ,วอลส์เกอร์,แมนส์ฟิลด์แอลเอส,ฟอสเตอร์อีเอส,อีคลิงจีเจ

Useofticksurveysandserosurveystoevaluatedepetdogsasentinelspeciesforemerging  
56.PMID:19119948

HasslerD,SchnaufferM,EhrfeldH,MüllerE.การหายตัวไปของการตอบสนองของ  
ภูมิคุ้มกันที่เฉพาะเจาะจงหลังจากประสบความสำเร็จในการนำวัคซีน Lymeborreliosis เรื้อรัง  
IntJMedMicrobiol.2004เม.ย.;293Suppl37:161-4.  
PMID:15147000

HenggeUR,TannapfelA,TyringSK,ErbelR,ArendtG,RuzickaT.Lymeborreliosis.LancetIn  
PMID:12901891

Hernandez-Da-MotaS,Escalante-RazoF.Bartonellosiscausing  
bilateralLeberneuroretinitis:acasereport.EurJOphthalmol.2009มี.ค.-  
เม.ย.;19(2):307-9.PMID:19253255

HeymanP,CochezC,BigaignonG,GuillaumeB,ZiziM,VandenveldeC.HumanGranulocyticEhrlichiosisinU  
PMID:12860146

HoeyJG,Valois-

CruzF,GoldenbergH,VoskoboynikY,PfiffnerJ,TiltonRC,MordechaiE,AdelsonME.การพัต  
ClinVaccineImmunol.2009Feb;16(2):282-4.Epub2008Dec3.  
PMID:19052161

HolmesNE,OpatS,KelmanA,KormanTM.นุไฟ์Bartonellaquintanabacillaryangiomatos  
Epub2010ต.ค.14.PMID:20947664

HolmgrenAR,MattesonEL.Lymemyositis.ArthritisRheum.2006ส.ค.;54(8):2697-700.PM

HouckJA,HojgaardA,PiesmanJ,KuchtaRD.ไม่โครอาร์เธียความหนาแน่นต่ำสำหรับการตรวจจับของ Borreliaburgdorferis.s.

(theLymediseasespirochete)innymphalIxodesscapularis

TicksTickBorneDis.2011มี.ค.;2(1):27-36.Epub2010Nov27.PMID:21771534

HristeaA,HristescuS,CiufecuC,VasileA.SeroprevalenceofBorreliaburgdorferiinRomania.EurJEpidemiol.2008;12(11):1105-11.PMID:12081110

HsiehJW,TungKC,ChenWC,LinJW,ChienLJ,HsuYM,WangHC,ChomelBB,ChangCC.ระบาดวิทยาของการติดเชื้อ Bartonella ในสัตว์ฟันแทะและจรูซินใต้หวัน

ZoonosesPublicHealth.2010Sep;57(6):439-46.PMID:19538457

ZoonosesPublicHealth.2010Sep;57(6):439-46.PMID:19538457

HuangJ,DaiL,LeiS,LiaoDY,WangXQ,LuoTY,ChenY,HangZB,LiGD,DongDD,XuG,GuZC,HaoJL,HuaP,H

HufschmidtA,Müller-FelberW,TzitiridouM,FietzekUM,HaberIC,HeinenF.การระบุ

ต้นด้วยแม่เหล็กแบบคาแนลควาร์ซความจำเพาะต่อความแตกต่าง ภาวะอัมพาตบนใบหน้าจาก

กบอร์เรลิโอซิสในเด็ก

EurJPaediatrNeurol.2008ก.ย.;12(5):366-70.Epub2008Feb21.

PMID:18206409

ฮุนเฟลด์KP,เอิร์นสต์เอ็ม,แซคาร์ฟี,จิลฮาคบี,ซอนเนบอร์นHH,เบรดวี.

การพัฒนาและการประเมินห้องปฏิบัติการของนิวริคอมมิแนท์ELISAสำหรับการวินิจฉัยโรค

Lymedisease.WienKlinWochenschr.2002ก.ค.31;114(13-14):580-5.PMID:12422605

HunfeldKP,Kraiczyp,KekoukhE,SchäferV,BradeV.การทดสอบความไวต่อแสงที่เป็น

มาตรฐานของBorreliaburgdorferiaซึ่งเป็นที่รู้จักและได้รับการพัฒนาใหม่ด้วยสาร

ต้านจุลชีพ - ผลกระทบที่เป็นไปได้สำหรับการรักษาแบบใหม่

Lymedisease.IntJMedMicrobiol.2002มี.ย.;291Suppl33:125-37.PMID:12141737



HunfeldKP,Ruzic-SabljićE,NorrisDE,KraiczynP,StrleF.การทดสอบความไวต่อยาต้านจุลชีพของ *Borrelia burgdorferi* sensu lato isolates เฉพาะเลี้ยงจากผู้ป่วยที่มีอาการโลหิตจางก่อนและหลังการรักษาด้วยเคมีบำบัดด้วยยาต้านจุลชีพ  
*Antimicrob Agents Chemother.* 2005เม.ย.;49(4):1294-301.PMID:15793100

HunfeldKP,StanekG,StraubeE,HagedornHJ,SchörnerC,MühlschlegelF,BradeV.คุณภาพของ Lyme diseases serology  
บทเรียนจากโปรแกรมทดสอบความรู้ภาษาเยอรมัน พ.ศ. 2542-2544  
รายงานเบื้องต้น *Wien Klin Wochenschr.* 2002Jul31;114(13-14):591-600.PMID:12422607

HuntPW.การวินิจฉัยระดับโมเลกุลของการติดเชื้อและความต้านทานต่อสัตว์แพทย์และปรสิตของมนุษย์ *Vet Parasitol.* 2011Aug4;180(1-2):12-46.Epub2011พฤษภาคม27.PMID:21700392

IrshadFA,GordonRA.Bartonella henselae neuroretinitis in a 15-year-old girl with chronic myelogenous leukemia. *JAAPOS.* 2009Dec;13(6):602-4.PMID:20006827

IvacicL, ReedKD, MitchellPD, GhebranosN. A LightCycler TaqMan assay for the detection of *Borrelia burgdorferi* sensu lato in clinical samples. *Diagn Microbiol Infect Dis.* 2007Feb;57(2):137-43. Epub2006Sep20.PMID:16989975

JacobsDJ,ScottML,SlusherMM.Localised retinal vasculitis in cats with scratch disease. *BMJ Case Rep.* 2009;2009.p. Epub2009มี.ค.17.PMID:21686569

ยาเดอรันด์KH,เอเคนวาล์,เบิร์กสตรอมเค,เฮ็ดฮิมมาร์เอ.  
Seroprevalence ของ *Borrelia burgdorferi* sensu lato และ *Anaplasma phagocytophilum* ในสุนัขที่มีสัญญาณทางระบบประสาท  
*Vet Rec.* 2007Jun16;160(24):825-31.PMID:17575245

JamesFM,EngilesJB,BeechJ.เชื้อหุ้มสมองอักเสบ,cranial neuritis, and radiculoneuritis เกี่ยวข้องกับ *Borrelia burgdorferi* infection ในม้า. *J Am Vet Med Assoc.* 2010Nov15;237(10):1180-5. PMID:21073390

JeanclaudeD,GodmerP,LeveillerD,PouedrasP,FournierPE,RaoultD,RolainJM.Bartonellaalsaticaen

JenningsF, LambertE, Fredericson M. โรคไขข้อนำเสนอกาบน้ำหนักที่เกี่ยวข้อ  
กับกีฬา SportsMed.2008; 38 (11): 917-30  
PMID:18937522

JobeDA,LovrichSD,AspKE,MathiasonMA,AlbrechtSE,SchellRF,CallisterSM ปรับปรุง  
ความแม่นยำอย่างมีนัยสำคัญของการวินิจฉัยโรค Lyme disease โดยเปปไทด์แอนติเจนที่เชื่อมโยง  
การทดสอบภูมิคุ้มกันจุดจับโดยอิงจาก borreliacidalantibodyepitope ของ  
Borrelia burgdorferi OspC. Clin Vaccine Immunol. 2008 มิ.ย.; 15(6):981-  
5. Epub 2008 เม.ย. 16. PMID: 18329555

JohnsonJL,GinsbergHS,ZhiouaE,WhitworthUGJr,MarkowskiD,HylandKE,HuR. การเฝ้า  
ระวังแบบ Passivetick, ภาวะสุนัขติดเชื้อ และอุบัติการณ์ของโรคที่เกิดจาก  
มนุษย์ Vector Borne Zoonotic Dis. 2004 Summer; 4(2):137-42. PMID: 15228814

JohnsonL, AylwardA, StrickerRB. การเข้าถึงการดูแลสุขภาพและการเฝ้าระวังผู้ป่วย  
ด้วยโรค Lyme disease: a large  
United States survey. Health Policy. 2011 Sep; 102(1):64-71. Epub 2011 Jun 14.  
PMID: 21676482

JohnsonL, StrickerRB. การรักษาโรค Lyme: การประเมินทางการแพทย์.  
Expert Rev Anti Infect Ther. 2004 ส.ค. ; 2 (4): 533-57  
PMID: 15482219

JuchnowiczD,RudnikI,CzernikiewiczA,ZajkowskaJ,PancewiczSA.[ความผิดปกติทาง  
จิตในหลักสูตรโรคเชื้อหุ้มปอดอักเสบและโรคไขข้ออักเสบ]. [บทความ  
ไปแอนด์]. Przegl Epidemiol. 2002; 56 Suppl 1:37-50. PMID: 12194228

KaçarN,TaşlıL, DemirkanN, ErginC, ErginS. HIV-

negative case of bacillary angiomatosis with chronic hepatitis B. J Dermatol. 2010 ส.ค.; 37(8):722-5. PMID

KaiserPO,RiessT,O'RourkeF,LinkD,KempfVA.Bartonellaspp.:throwinglightonuncommonhumaninfection. *Emerg Infect Dis*. 2011;17(1):7-15. Epub 2010 Sep 15. PMID:20833105

KalogeropoulosC,KoumpoulisI,MentisA,PappaC,ZafeiropoulosP,AspiotisM.Bartonellaและการอักเสบในลูก

ตา: a series of cases and review of literature. *Clin Ophthalmol*. 2011;5:817-29. Epub 2011 Jun 16. PMID:21750000

KamoiK,YoshidaT,TakaseH,YokotaM,KawaguchiT,MochizukiM.SeroprevalenceของBartonellahenselaeในเลือด. *J Clin Microbiol*. 2009;47(10):3433-6. Epub 2009 Oct 22. PMID:19847604

KanjwalK,KarabinB,KanjwalY,GrubbBP.Posturalorthostatictachycardiasyndromedue to Lyme disease. *Cardiol J*. 2011;18(1):63-6. PMID:21305487

KantasI,KatotomichelakisM,VafiadisM,KaloutsasZV,PapadakisCE.Serouslabyrinthitisasamanifestation of Lyme disease. *Acta Otolaryngol*. 2005;125(1):10-3. PMID:20519021

Karan'LS,KoliasnikovaNM,ToporkovaMG,MakhnevaMA,NadezhdinaMV,EsaulkovaAIu,RomanenkoVV, et al. Lyme disease in children. *Acta Paediatr Scand*. 1997;86(1):1-6. PMID:9050000

KarolakJ,Gotz-WipckowskaA.[Neuroretinitisincatscratchdisease]. [บทความโปสเตอร์]. *Klin Oczna*. 2010;112(4-6):131-4. PMID:20825068

KarosiT,RáczT,SzekaneczE,TóthA,SziklaiI.กล่องเสียงกลับเป็นอัมพาตของเส้นประสาทเนื่องจากไม่แสดงอาการLyme borreliosis. *J Laryngol Otol*. 2010;124(3):336-8. Epub 2009 Sep 10. PMID:19740453

KarrisMY,LitwinCM,DongHS,VinetzJ.Bartonellahenselaการติดเชื้อของอวัยวะ

เทียมAorticValveAssociatedwithColitis.VectorBorneZoonoticDis.2011พ.ย.;11(11):1503-5.Epub2011  
PMID:21702667

KaufmannJ,BuccolaJM,SteadW,RowleyC,WongM,BatesCK.อาการของ  
parvovirusB19การติดเชื้อ

เชื้อinahealthyadult.JGenInternMed.2007มี.ย.;22(6):877-8.Epub2007Mar24.  
PMID:17384979

KayaAD,ParlakAH,OzturkCE,BehcetM.Seroprevalence of  
Borrelia burgdorferi การติดเชื้อในหมู่คนงานป่าไม้และเกษตรกรDuzce,ตุรกีตะวันตกเฉียง  
เหนือ.NewMicrobiol.2008เม.ย.;31(2):203-9.  
PMID:18623985

KellyJJ. การประเมินผลของเส้นประสาทส่วนปลายส่วนที่ 3: vasculitic, ติดเชื้อ, สืบทอด, และ  
เส้นประสาทส่วนปลายไม่ทราบสาเหตุ RevNeuroDis  
2005ฤดูใบไม้ผลิ;2(2):70-9.PMID:19813300

คูร์รี่,เฟรมงต์จี,ฟลากุลามิ,บรีแยร์เจ,ดูแบร์เกรตแอล,วิกิเยร์เอ็ม  
[ทวิภาคี]

inguinallymphadenopathyanderythemanodosum:anuncommonpresentationofcatscratchdisease  
RevMedInterne.2011มี.ค.;32(3):e34-6.Epub2010มิถุนายน19.  
PMID:20646798

KimD,KordickD,DiversT,ChangYF.ความไวต่อการสัมผัส

ของLeptospiraspp.และBorrelia burgdorferi isolate to amoxicillin, tilmicosin, and enrofloxacin. J Vet Sci  
PMID:17106227

KlotzSA,IanasV,ElliottSP.Cat-scratchDisease.AmFamแพนย์  
2011ม.ค.58;83(2):152-5.PMID:21243990

KogaT,Taguchij,SuzukiM,HigaY,KamimuraT,NishimuraM,ArakawaM.โรคแมว  
ช่วยนำเสนอด้วยฝีในช่องท้องย้อนยุคผู้ป่วยที่ไม่มีการติดต่อกับ  
สัตว์JInfectChemother.2009Dec;15(6):414-6.PMID:20012734

KonevaOA, Anan'evaLP, ShtannikovAV, EvsegneevSI, BaranovaEV.

[การวิเคราะห์เปรียบเทียบฟอสของสองสายพันธุ์ของจีโนไทป์ต่างๆของ

Borrelia burgdorferi sensu lato antigens สำหรับการระบุแอนติบอดีใน

Ixodes tick borreliosis โดยทางตรงภูมิคุ้มกันเรื่องแสง]. [บทความรัสเซีย].

KlinLabDiagn.2003 พฤษภาคม; (5): 41-3.PMID:12822309

คูเอิม, มานาลิสเอส, บังค์กีเอิมเจ, ซัมพาร์อาร์, โยฟสตัดเลอร์เอสเอ, คูเอ

A" การเพาะเลี้ยงเชื้อ - ลป" ช่องท้อง mycotica neurysm: การตรวจจบบอย่างรวดเร็วของสายพันธุ์

Bartonella โดยใช้ PCR และมวลสารสเปกโตรมิเตอร์ปริมาณงานสูงฮาวาย MedJ.2010 มี.ค. ;

69 (3): 68-9.PMID: 20397506

KornreichBG, CravenM, McDonoughSP, NydamDV, ScorzaV, AssarasakornS, LappinM, SimpsonKW. Fluor

24ต.ค.2011.[Epub ahead of print]. PMID:22030263

KrausePJ, McKayK, ThompsonCA, SikandVK, LentzR, LeporeT, ClosterL, ChristiansonD, TelfordSR, PersingD

KrupkaI, KnauerJ, LorentzenL, O'ConnorTP, SaucierJ, StraubingerRK. Borrelia burgdorferi sensu lato specie

PMID:19726618

KrupkaI, StraubingerRK. Lyme borreliosis ในสุนัขทรายแมว: ความเป็นมา, การ

วินิจฉัย, การรักษา และการป้องกันการติดเชื้อ

ด้วย Borrelia burgdorferi sensu stricto. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2010 ฤดูร้อน; 40(6):1103-19. PMID:20

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

[Acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy (APMPPE)—ภาวะที่  
กลืนไม่เข้าคายไม่ออกทางการรักษา].[Article in Polish].KlinOczna  
2010;112(4-6):127-30.PMID:20825067

KubováZ,Szanyij,Langrováj,KremláčekJ,KubaM,HonegrK.การเคลื่อนไหวกว-การ  
โจมตีและรูปแบบ-การกลับรายการการมองเห็นทำให้เกิดศักยภาพในการวินิจฉัยโรคของ  
neuroborreliosis.JClinNeurophysiol.2006ต.ค.;23(5):416-20.PMID:17016151

KvasnickaHM,ThieleJ.[Differentiationofgranulomatouslesionsinthebonemarrow].  
[Article in German].Pathologe.2002Nov;23(6):465-71.Epub2002Oct8.PMID:12436300

LagalV, PosticD, Ruzic-SabljićE, BarantonG. ความหลากหลายทางพันธุกรรมในหมู่  
Borreliastrains กำหนดโดยโครงสร้างเส้นเดี่ยว polymorphism analysis ของ  
theospCgene และความสัมพันธ์ภายในการรุกราน  
JClinMicrobiol.2003Nov;41(11):5059-65.  
PMID:14605139

LakosaA,ReiczigelJ,SolymosiN.คำทำนายเชิงบวกของBorreliaburgdorferiserologyโดย  
คำวินิจฉัยอาการของผู้ป่วยที่ส่งไปรับบริการผู้ป่วยนอกที่เกิดจากโรคติดเชื้อ  
InflammRes.2010พ.ย.;59(11):959-64.Epub2010พฤษภาคม13.PMID:20461540

LangeD,OederC,WaltermannK,MuellerA,OehmeA,RohrbergR,MarschW,FischerM.Bacillaryangio  
PMID:19298547

Ledueวัณโรค, คอลลินส์ MF, YoungJ, SchrieferME การประเมินของปฏิกิริยาคอมมิเน  
นซ์ VisE-based liaison chemiluminescence immunoassay for detect ของ  
Borreliaburgdorferi และการวินิจฉัย Lyme disease.ClinVaccineImmunol.2008Dec;  
15(12):1796-804.Epub200822 ต.ค.  
PMID:18945880

LemosER,Mares-GuiaMA,AlmeidaDN,SilvaRG,SilvaCM,BrittoC,LamasCC.[ใช้ของนัก  
ท่องเที่ยวเกี่ยวข้องกับปากมดลูก, มะเร็งต่อมน้ำเหลืองและแอนติบอดีสำหรับ Bartonellasppina, ผู้  
ป่วยบราซิลที่กลับมาจากแอฟริกาใต้]. [บทความโปรตุเกส].RevSocBrasMedTrop.2010 ก.ค.  
- ส.ค. ; 43 (4): 472-3.PMID :20802956

LencákováD,FingerleV,StefancíkováA,Schulte-SpechtelU,PetkoB,SchréterI,WilskeB.การ  
ประเมินผลของrecombinantlineimmunoblotfordetectionของLymediseaseในสโลวา  
เกีย:comparisonwithtwootherimmunoassays.VectorBorneZoonoticDis.2008มิ.ย.;8(3):381-90.

PMID:18279004

LessevaM,ChristovaI,MiloshevG.Cloningและการแสดงออก

ของrecombinantflagellarproteinflaBจากBorrelia burgdorferi.FoliaMed(Plovdiv).2007;49(3-4):58-62.PM

LevyS,O'ConnorTP,HanscomJL,ShieldsP.Utilityofanin-officeC6ELISAชุดทดสอบ  
พอร์ธการตรวจสอบสถานะการติดเชื้อของสุนัขที่สัมผัสตามธรรมชาติกับ  
Borrelia burgdorferi.VetTher.2002Fall;3(3):308-15.PMID:12447839

เลียนฮาร์ดท์บี,อิรานีส,กัสแปร์ตเอ,โอซาปต์ดี,โบห์เลอร์เอ  
การแพร่กระจายการติดเชื้อด้วย

Bartonellahenselaeinalungtransplantrecipient.JHeartLungTransplant.2009ก.ค.;28(7):736-9.  
PMID:19560704

LineEY,TsigrelisC,BaddourLM,LepidiH,RolainJM,PatelR,RaoultD.CandidatusBartonellamayotimonensis  
EmergInfectDis.2010มิ.ค.;16(3):500-3.PMID:20202430

LittmanMP.Canineborreliosis.VetClinNorthAmSmallAnimPract.  
2003ก.ค.;33(4):827-62.PMID:12910746

LjøstadU,SkarpaasT,MyglandA.ประโยชน์ทางคลินิกของ

intrathecalantibodytestinginacutelymeneuroborreliosis.EurJNeurol.2007ส.ค.;14(8):873-6.PMID:1766

LoeckxI,TuerlinckxD,JespersS,MarchantAS,BodartE.  
[Aclinicalcaseofspontaneousinvolutionofsystemiccatscratchdisease].  
[ArticleinFrench].RevMedLiege.2010Feb;65(2):78-80.PMID:20344917

López-AlberolaRF.Neuroborreliosisและประชากร  
เด็ก:areview.RevNeurol.2006Apr10;42Suppl3:S91-6.PMID:16642458

LünemannJD,GelderblomH,SospedraM,QuandtJA,PinillaC,MarquesA,MartinR.Cerebrospinalfluid  
infiltratingCD4+TcellsrecognizeBorreliaburgdorferilysine-

enrichedproteindomainsandcentralnervoussystemautoantigensinearlymeencephalitis.InfectIm

LynchT,IversonJ,KosoyM.เทคนิคการผสมผสานวัฒนธรรมสำหรับ

Bartonella:thebestofbothworlds.JClinMicrobiol.2011เม.ย.;49(4):1363-8.Epub2011Feb2.PMID:2128

MacarezR,BazinS,Lagauched,SoulliéB,GiordanoP,MayF,GuigonB.  
[OnsetofLeber'shereditaryopticneuropathyinassociationwithborreliosis].  
[ArticleinFrench].JFrOphthalmol.2005Dec;28(10):1095-100.PMID:16395203

MacdonaldK. เชื้อบรูซเซลล่าและโรคไลม์: การวินิจฉัยและการบำบัด  
VetClinNorthAmSmallAnimPract.2010ก.ค.;40(4):665-84.  
PMID:20610018

MagalhãesRF,CintraML,Barjas-CastroML,DelNegroGM,เอาล์:TS,VelhoPE.ผู้บริจาค  
เลือดติดเชื้อ  
ด้วยBartonellahenselae.TransfusMed.2010Aug1;20(4):280-2.Epub2010Mar24.PMID:20345384

MagalhãesRF,UrsoPitassiLH,LaniaBG,Barjas-

CastroML,NevesFerreiraVelhoPE.Bartonellosisascauseofdeathafterredbloodcellunittransfusion.  
PMID:19728230



MaggiRG,MascarelliPE,PultorakEL,HegartyBC,BradleyJM,MozayaniBR,BreitschwerdtEB.Bartonellaspp

MaggiRG,ReicheltS,ToliverM,EngberB.Borrelia species in Ixodes affinis and Ixodes scapularis ticks. *Emerg Infect Dis*. 2010 Oct 20. PMID: 21771524

Magnarelli LA, Bushmich SL, Ijdo JW, Fikrig E. Seroprevalence of antibodies to Borrelia burgdorferi and Anaplasma phagocytophilum in cats. *Am J Vet Res*. 2005 Nov; 66(11):1895-9. PMID: 16334946

Magnarelli LA, Lawrenz M, Norris SJ, Fikrig E. ปฏิกิริยาเปรียบเทียบของมนุษย์ sero to recombinant VlsE and other Borrelia burgdorferi antigens in cell-based enzyme-linked immunosorbent assays for Lyme borreliosis. *J Med Microbiol*. 2002 Aug; 51(8):649-55. PMID: 12171295

Magnarelli LA, Stafford KC 3rd, Ijdo JW, Fikrig E. แอนติบอดีต่อ whole-cell recombinant antigens of Borrelia burgdorferi, Anaplasma phagocytophilum, และ Babesia microti in

Magrij M, Johnson MT, Herring TA, Greenblatt JF. Lyme disease: ความรู้, ความเชื่อ และการปฏิบัติของนักเวชศาสตร์ปฐมภูมิ. *J Am Board Fam Pract*. 2002 Aug; 15(4):277-84. PMID: 12150460

Maguika C, Guerra H, Ventosilla P. Bartonellosis. *Clin Dermatol*. 2009 พฤษภาคม; 27(3):271-80. PMID: 19362689

Manalai P, Bhalavat RM, Dobbs MR, Lippmann S. Can a false attribution to Lyme disease. *J Ky Med Assoc*. 2010. PMID: 18777697

MarangoniA,MoroniA,AccardoS,CeveniniR.BorreliaburgdorferiVIsEantigenสำหรับ  
การวินิจฉัยทางซีรัมวิทยาของ  
Lymeborreliosis.EurJClinMicrobiolInfectDis.2008พฤษภาคม;27(5):349-54.Epub2008Jan16.  
PMID:18197445

MarienfeldCB,DicapuaDB,SzeGK,GoldsteinJM.ความพิการทางสมองที่แสดงออกถึง  
การแสดงออกของโรคไข่มองอักเสบด้วยการติดเชื้อ

Bartonellahenselaeinimmunocompetentadult.YaleJ BiolMed.2010ม.ย.;83(2):67-71.PMID:2058918

MartínL,VidalL,CampinsA,SalváF,RieraM,CarrilloA,SáezdeIbarraJI.Bartonellaascauseofbloodculture  
negativeendocarditis.

คำอธิบายoffivecases.

[ArticleinEnglish,Spanish].RevEspCardiol.2009Jun;62(6):694-7.PMID:19480767

Martinez-DiazGJ, KimJ,

BrucknerAL.Atoddlerwithfacialnodules:acaseofidiopathicfacialasepticgranuloma.DermatolOnline

MarquesAR,HornungRL,DallyL,PhilippMT.การตรวจหาคอมเพล็กซ์ภูมิคุ้มกันไม่ขึ้นอยู่กับการ  
ตรวจหาแอนติบอดีในผู้ป่วย Lyme diseases และไม่ยืนยันการติดเชื้อด้วย  
Borreliaburgdorferi.ClinDiagnLabImmunol.2005Sep;12(9):1036-40.

PMID:16148168

MaruyamaS.[โรคแมวข่วน].[บทความภาษา

ญี่ปุ่น].NihonRinsho.2010ม.ย.;68Suppl6:244-7.PMID:20942049

MastrandreaS,SimonettaTarasM,CapittaP,TolaS,MarrasV,StrusiG,MasalaG.การตรวจ  
จับของBartonellahenselae--

DNAinmacronodularhepaticlesionsofanimmunocompetentwoman.ClinMicrobiolInfect.  
2009ธ.ค.;15Suppl2:116-7.Epub2009Sep28.PMID:19793123

MavinS,EvansR,MilnerRM,ChattertonJM,Ho-

YenDO.LocalBorreliaburgdorferisensustrictouaeBorreliaaafzelii strainsinasinglemixedantigenimp

MavinS,HopkinsPC,MacLennanA,JossAW,Ho-YenDO.ความเสี่ยงในตัวเมืองและโรค  
Lymedในสก็อตแลนด์ไฮแลนด์ScottMedJ.  
2009พฤษภาคม;54(2):24-6.PMID:19530498

MavinS, McDonaghS, EvansR, MilnerRM, ChattertonJM, Ho-YenDO เภษที่การ  
ตีความใน Westernblotdiagnosis ของ Lymeborreliosis BrJBiomedSci.2011; 68  
(1): 5-10.PMID: 21473255

MazepaAW, KiddLB, YoungKM, TrepanierLA.การนำเสนอทางคลินิกของ  
26anaplasmaphagocytophilum-  
seropositivedogsresidinginanendemicarea.JAmAnimHospAssoc.2010Nov-Dec;46(6):405-12.  
PMID:21041333

McGinnisJ,BohnkerBK,MalakootiM,MannM,SackDM.LymedeasereportingforNavyandMarineCorps(19  
2003ร.ค.;168(12):1011-4.PMID:14719627

MeadP.Lymeddiseasetesting.LancetInfectDis.2006มี.ค.;6(3):122-3.  
PMID:16500589

MetzCH,BuerJ,BornfeldN,LipskiA.นวิภาคิBartonellahenselaeneuroretinitisกับstellatemaculopathyinaดี  
9 ส.ค.2554[Epubaheadofprint].PMID:21826435

MeynielC,WiertelwskiS.[โรคประสาทอักเสบ].[บทความ  
ฝรั่งเศส].RevMedInterne.2010ก.ค.;31(7):481-5.PMID:20434241

MichosA,DessyprisN,PourtsidisA,MoschoviM,PolychronopoulouS,Athanasidou-  
PiperopoulouF,KalmantiM,SyriopoulouVP,MavrouliMD,PetridouET.การ  
สัมผัสสำขาในการติดเชื้อและมะเร็งต่อมน้ำเหลืองในวัยเด็ก:กรณี-การควบคุมการศึกษา  
มะเร็งสาเหตุการควบคุม  
2009ก.ค.;20(5):795-802.Epub2009Jan25.PMID:19169895

MietzeA,MorickD,KöhlerH,HarrusS,DehioC,NolteI,GoetheR.CombinedMLSTและAFLPJsะเท  
ของBartonellahenselaeneที่แยกได้จากแมวเผยให้เห็นประเภทลำดับข่าวและแนะนำวิวัฒนาการของ  
โกลนึ่ง  
VetMicrobiol.2011มี.ค.24;148(2-4):238-45.Epub2010Sep21.  
PMID:20863631

Misić-Majerus L, Bujčić N, Madarić V, Avsic-Zupanc T. [An abortive type of tick-borne meningoencephalitis].

[Article in Croatian]. Acta Med Croatica. 2003;57(2):111-6. PMID:12879690

Mitchell BM, Font RL. การตรวจระดับโมเลกุลของ Bartonella henselae สำหรับการวินิจฉัยแมวโรคเกาและแบคทีเรียในเชื้อบุตรกระดูกตา. 2554 ก.ค.;30(7):807-14. PMID:21282991

Mofenson LM, Brady MT, Danner SP, Dominguez KL, Hazra R, Handelsman E, Havens P, Nesheim S, Read

Montcriol A, Benard F, Fenallar F, Ribeiri A, Bonnet M, Collart F, Guidon C. Fatal myocarditis ที่เกี่ยวข้องกับ

Bartonella quintana endocarditis: a case report. J Med Case Reports. 2009 Jul 17;3:7325. PMID:19830188

Morrison C, Seifert A, Aucott JN. การนำเสนอที่ผิดปกติของ

Lyme disease: Horners syndrome with negative serology. J Am Board Fam Med. 2009 Mar-Apr;22(2):219-22. PMID:19264948

Morway C, Kosoy M, Eisen R, Montenerij, Sheff K, Reynolds PJ, Powers N. A longitudinal study of Bartonella  
PMID:19263856

มิราเชควี, บาร์ตันเน็คพี, วาเรอกาพี, ยานอฟสกาด, มีนาอาร์, ฮูลินสกาด.

[ความชุกของสารต้านบอร์เรเลียแอนติบอดีในสองประชากร: การตีความต่างๆ ของข้อมูล

เดียวกัน]. [บทความจากวารสารรัฐ

เช็ก]. *Epidemiol Mikrobiol Immunol*. 2002 ก.พ.; 51(1): 19-22. PMID: 11881295

Muenzel D, Duetsch S, Fauser C, Slotta-Huspenina J, Gaa J, Rummeny E J,

Holzapfel K. Diffusion-weighted magnetic resonance imaging in cervically lymphadenopathy:

รายงานของสามกรณีของผู้ป่วยที่มี Bartonella henselae การติดเชื้อเลียนแบบโรคร้าย

*Acta Radiol*. 2009 ต.ค. ; 50 (8): 914-6. PMID: 1963 6985

Mullegger RR, Glatz M. Is serological การติดตามผลมีประโยชน์สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรค

Lyme borreliosis ทางผิวหนัง? *Curr Probl Dermatol*. 2009; 37: 178-

82. Epub 20098 เม.ย. PMID: 19367102

Müller NF, Kaiser PO, Linke D, Schwarz H, Riess T, Schäfer A, Eble JA, Kempf VA. Trimeric autotransporter adhesion

Murdoch W, Rosin FC. หนึ่งการนำเสนอ, สองทวีป: ซ้ายมืออักษรมองของพยาธิวิทยาที่แตกต่างกัน

กันทางพันธุกรรมที่คล้ายคลึงกันในแต่ละบุคคล *J Am Board Fam Med*. 2009 ก.ค. -

ส.ค.; 22(4): 408-11. PMID: 19587255

Murray MA, Zamecki K J, Paskowski J, Lelli G Jr. Ocular bacillary angiomatosis in an immunocompromised man

Murray TS, Shapiro ED. Lyme disease. *Clin Lab Med*. 2010 มี.ค.; 30(1): 311-28. PMID: 20513553

Myint KS, Gibbons RV, Iverson J, Shrestha SK, Pavlin JA, Mongkolsirichaikul D, Kosoy MY. การ

ตอบสนองทางเซรัมวิทยา Bartonella species ผู้ป่วยใช้จากประเทศเนปาล *Trans R Soc Trop Med Hyg*.

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

NaesensR,VermeirenS, VanSchaerenJ,JeurissenA.FalsepositiveLymeserologyduetosyphilis:report

NamekataMS,CliffordDL,KastenRW,HennJB,GarcelonDK,CoonanTJ,ChomelBB.Seroprevalenceof

NghiemPP,SchatzbergSJ.Conventionalandmoleculardiagnostictestingfortheacuteneurologic  
Patient.JVetEmergCritCare(SanAntonio).2010Feb;20(1):46-61.PMID:20230434

NigrovicLE, Thompson AD, FineAM, Kimia A. ตัวทำนายทางคลินิกของโรค Lyme ใน  
เด็กที่มีภาวะพิการทางร่างกายทางใบหน้าแผนกฉุกเฉินแผนก Lyme disease-endemic area  
กุมารเวชศาสตร์  
2008พ.ย.;122(5):e1080-5.Epub2008Oct17.PMID:18931349

ไบร์เชินอี,เฮสเคาเอส,เวย์สเซียร์-เทาสซ์ตเอ็ม,วังเจ,บิวล์เอฟ.  
การบ่งชี้กลไกที่เกี่ยวข้องกับไอรอนและฮีมอ์ฟใน Bartonellabirtlesii: วิธี  
insilicoandin vivo Clin Microbiol Infect.2009Dec;  
15Suppl2:118-9.Epub2009Apr30.  
PMID:19438629

NishioN,KubotaT,NakaoY,HidakaH.Catscratchdiseasewithencephalopathyina9-  
year-oldgirl.PediatrInt.2008Dec;50(6):823-4.  
PMID:19067901

NunesRosadoFG, StrattonCW, MosseCA.Clinicopathologic correlation of

epidemiologicandhistopathologicfeaturesofpediatricbacterialymphadenitis.ArchPatholLabMed.

OccorsioP,OrsoG,diMartinoL.[Ticksandthepediatrician].  
[ArticleinItalian].Parassitologia.2004มิ.ย.;46(1-2):115-8.PMID:15305698

O'ConnorTP,EstyKJ,HanscomJL,ShieldsP,PhilippMT.สุนัขฉีดยาด้วยวัคซีน  
Lymedisease ที่ไม่ตอบสนองต่อ IR6,ภูมิภาคอนุรักษ์ภูมิคุ้มกันของ

VlsEsurfaceproteinofBorreliaburgdorferi.ClinDiagnLabImmunol.2004พฤษภาคม;11(3):458-62.PMID:15

OliverJ,MeansRG,KogutS,PrusinskiM,HowardJJ,LayneLJ,ChuFK,ReddyA,LeelL,WhiteDJ.ความ  
ชุก

ของBorreliaburgdorferiinsmallmammalsinNewYorkstate.JMedEntomol.2006Sep;43(5):924-35.PMID:1

OwenDC.IsGulfWarSyndromeactuallychronicLymedisease?  
MedHypotheses.2005;64(4):717-20.PMID:15694687

PachnerAR,DailD,LiL,GureyL,FengS,HodzicE,BartholdS.Humoralimmuneresponseassociatedwithlyme

PalecekT,KuchynkaP,HulinskaD,SchramlovaJ,HrbackovaH,VitkovaI,SimekS,HorakJ,LouchWE,LinhartA.  
2010พฤษภาคม;199(2):139-43.Epub2010Jan6.PMID:20052487

PanicG,StanulovicV,PopovT.Atrio-ventricularblockเป็นการนำเสนอครั้งแรกของการ  
เผยแพร่ Lymedisease.IntJCardiol.2011Aug4;150(3):e104-6.Epub2010Mar11.PMID:20226549

PapadopouliE,MichailidiE,PapadopoulouE,PaspalakiP,VlahakisI,KalmantiM.Cervicallymphadenopathy  
PMID:19657996

PapeM,MandraveliK,Alexiou-DanielS.ลักษณะทางคลินิกของการติดเชื้อ  
Bartonella ทางตอนเหนือของกรีซ

ClinMicrobiolInfect.2009Dec;15Suppl2:91-2.Epub2009May18.PMID:19456804

PatiIN,BariolaJR,SaccenteM,VyaskS,BradsherRWJr. การตรวจสอบทางคลินิก  
ของ Lyme disease ใน Arkansas. JArkMedSoc. 2010Feb;106(8):186-8. PMID:20218039

PennisiMG,LaCameraE,GiacobbeL,OrlandellaBM,LentiniV,ZummoS,FeraMT. การ  
ตรวจจิบระดับโมเลกุลของ Bartonella henselae และ Bartonella clarridgeiae ตัวอย่างทาง  
คลินิกของสัตว์เลี้ยงแมวจากทางใต้ของ  
อิตาลี Res Vet Sci. 2010 มิ.ย.;88(3):379-84. Epub 2009 ส.ค.  
PMID:19963231

PerezC,HummelJB,KeeneBW,MaggiRG,DinizPP,BreitschwerdtEB การรักษาที่ประสบ  
ความสำเร็จของ

Bartonella henselae endocarditis in a cat. JFeline Med Surg. 2010 มิ.ย.;12(6):483-6. Epub 2010 Feb 6.  
PMID:20138559

PérezC,MaggiRG,DinizPP,BreitschwerdtEB. การวินิจฉัยระดับโมเลกุลและซีรัมวิทยา  
ของการติดเชื้อ Bartonella ใน 61 สุนัขจาก United States. J Vet Intern Med. 2011 ก.ค.-  
ส.ค.;25(4):805-10. Epub 2011 พฤษภาคม 25. PMID:21615498

PérezGJ,MunitaSJ,AraosBR,LópezGJ,StevensonAR,GonzálezAP,PérezCD,NoriegaRL.  
[Catscratch disease associated neuroretinitis: clinical report and review of the literature].  
[Article in Spanish]. Rev Chilena Infectol. 2010 ต.ค.;27(5):417-22.

PMID:21186508

PetersGB3rd,BakriSJ,KrohelGB. สาเหตุและการพยากรณ์โรคที่ไม่กระทบกระเทือน  
จิตใจครั้งที่หกในวัยหนุ่มสาวผู้ใหญ่ จักษุวิทยา  
2002 ต.ค.;109(10):1925-8. PMID:12359616

PfrommerS,MaierM,MayerC,ErbenA,EngelmannV,LohmannCP.  
[Vasoproliferative retinal tumours]. [Article in German].  
จักษุ. 2011 มิ.ย.;108(3):265-8. PMID:21153829

PhillipsSE,BurrascanoJJ,HorowitzR,SavelyVR,  
StrickerRB. Lyme disease testing. Lancet Infect Dis. 2006 Mar;6(3):122.  
PMID:16500590



Piérard-FranchimontC,QuatresoozP,PiérardGE โรคผิวหนังที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ Bartonella:ข้อเท็จจริงและการโต้เถียงClinDermatol.2010Sep-Oct;28(5):483-8.PMID:20797506

PinnaA,PugliaE,DoreS.อาการผิดปกติของจอประสาทตาโซฟาแมวรอยขีดข่วนโรคIntOphthalmol.2011พ.ย.;31(2):125-8.Epub2011Jan26.PMID:21267628

PitassiLH,CintraML,FerreiraMR,MagalhãesRF,VelhoPE.BloodcellfindingsresemblingBartonellaspp.U

PodsiadłyE,SapiejkaE,Dabrowska-BieńJ,Majkowskij,Tylewska-WierzbanowskaS. [การวินิจฉัยของแมวรอยขีดข่วนโรคและปัจจุบันวิธีการรับรู้ของบาร์โตเนลโลซิส--รายงานกรณี].[บทความโปแลนด์] PolMerkurLekarski.2009Feb;26(152):131-5.PMID:19388519

PolatE,TurhanV,AslanM,MüsellimB,OnemY,ErtuğrulB.[รายงานฉบับแรกจากสภาวะรุนแรงของโรค Lyme cases ในตุรกี] [บทความตุรกี].MikrobiyolBul.2010ม.ค.;44(1):133-9. PMID:20455410

PomelovaVG, Kharitonenkov IG, SadykbekovaRK, BychenkovaTA, Anan'evaLP, SokolovaMV, OsinNS. [การออกแบบและการทดสอบทางคลินิกของแอนไซม์และภูมิคุ้มกันเรื่องแสงระบบทดสอบสำหรับการวินิจฉัยโรค sofixodesborreliosis]. [บทความรัสเซีย]. VestnRossAkadMedNauk.2004;(1):3-7 .PMID:15022545

PourelJ.[การวินิจฉัยทางคลินิกของ Lyme borreliosis ในกรณีที่ข้อต่อและกล้ามเนื้อการนำเสนอ]. [บทความภาษาฝรั่งเศส]. MedMalInfect.2007ก.ค.-ส.ค.;37(7-8):523-31.Epub2007Mar26.PMID:17368783

ProbertW,LouieJK,TuckerJR,LongoriaR,HogueR,MolerS,GravesM,PalmerHJ,CassadyJ,FritzCL.Mening

PrzytułaL, Gińdzieńska-SieśkiewiczE, SierakowskiS. [การวินิจฉัยและการรักษา Lyme arthritis]. [Article in Polish]. Przegl Epidemiol 2006;60 Suppl1:125-30. PMID:16909789

PulliaainenAT, DehioC. Bartonellahenselae: การโคลนนิ่งของหลอดเลือดและการทำงานของเซลล์บุผนังหลอดเลือดโดยการถ่ายโอนผลกระทบจากแบคทีเรียหรือโปรตีน IntJ Biochem Cell Biol. 2009 มี.ค.;41(3):507-10. Epub 2008 25 ต.ค. PMID:18992392

QueYA,

MoreillonP. Infective endocarditis. Nat Rev Cardiol. 2011 มี.ย.;8(6):322-36. Epub 2011 Apr 12. F

QuebatteM, DehioM, TropelD, BaslerA, TollerI, RaddatzG, EngelP, HuserS, ScheinH, LindroosHL, AnderssonSG, DehioC. The BatR/BatStwo-

component regulatory system control the adaptive response of Bartonellahenselae during PMID:20418395

QureshiM, BedlackRS, CudkowiczME. Lyme disease serology in amyotrophic lateral sclerosis PMID:19697382

RamseyAH, BelongiaEA, ChyouPH, DavisJP. ความเหมาะสมของการทดสอบซีโรโลยี Lyme disease. Ann Fam Med. 2004 ก.ค.-ส.ค.;2(4):341-4. PMID:15335133

ReisC, CoteM, LeRhundD, LecuelleB, LevinML, Vayssier-

TaussatM, BonnetSI. Vector competence of the tick Ixodes ricinus for transmission

of Bartonella birtlesii. PLoS Negl Trop Dis. 2011;5(5):e1186. Epub 2011 พฤษภาคม 31. PMID:216

ReisC, CoteM, PaulRE,

BonnetS. Questing ticks in suburban forest are infected by at least six tick-

borne pathogens. Vector Borne Zoonotic Dis. 2011 Jul;11(7):907-16. Epub 2010 Dec 15. PMID:21158500

รัญฟู,ราฟเฟอริแอ,เกอร์เบอร์เอ,มอยตันเอ็มพี,เฟอร์รันดิซดี,อีวินเจแอ

[Hepaticlocalizationofcatscratchdiseaseinanimunocompetent Patient].

[ArticleinFrench].MedMalInfect.2010มี.ค.;40(3):172-4.

Epub2009Jul17.PMID:19616394

RicartJJ.[InfectiveendocarditisduetoBartonellaquintana].

[ArticleinSpanish].Medicina(BAires).2008;68(6):478.PMID:19147434

RobertsDM,CaimanoM,McDowellJ,TheisenM,HolmA,OrffeE,NelsonD,WikelS,RadolfJ,MarconiRT.กฎ

ระเบียบด้านสิ่งแวดล้อมและการผลิตที่แตกต่างกันของสมาชิกในตระกูล Bdrprotein

ของBorreliaburgdorferi.InfectImmun.2002Dec;70(12):7033-41.

PMID:12438383

RodríguezCM,GiachettoLG,CuneoEA,GutiérrezBMdelC,ShimchackRM,PírezGMC.

[Cat-scratchdiseasewithbonecompromise:atypicalmanifestation].

[ArticleinSpanish].RevChilenaInfectol.2009ธ.ค.;26(4):363-9.Epub2009Sep23.PMID:1980240

7

RolainJM,Boureau-VoultouryA,RaoultD.หลักฐานทางเซรัมวิทยา

ของBartonellavinsoniiymphadenopathiesinaเด็กกีดสุนัข

ClinMicrobiolInfect.2009ธ.ค.;15Suppl2:122-3.Epub2009Apr3.

PMID:19374641

RooksYL, CorwellB. การบาดเจ็บของกล้ามเนื้อและกระดูกร่วม

ในprimarycare.PrimCare.2006Sep;33(3):751-77,viii.

PMID:17088159

RostoffP,KondurackaE,ElMassriN,GackowskiA,KruszecP,ZmudkaK,PiwowskaW.

[Lymecarditispresentingasacutecoronarysyndrome:acasereport].

[ArticleinPolish].KardiolPol.

2008เม.ย.66(4):420-5.PMID:18473271

รูโบต์-โบตรอนซี,ฟอร์ตีโนน,ญูญาร์ซี,เลอบราสพี,แลมบอตต์โอ.

[Catscratchdiseasewithboneinvolvement:acasereportandliteraturereview].[บทความ

ภาษาฝรั่งเศส].RevMedInterne.2009Jul;30(7):602-8.

Epub2009มี.ค.19.PMID:19303175

Roux F, Boyer E, Jaulhac B, Dernis E, Closs-Prophette F, Puéchal X. Lymemeningoradiculitis: การประเมินผลในขนาดของวิธีการวินิจฉัยทางชีวภาพ  
Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2007 ต.ค.; 26(10):685-93. PMID: 17629757

Ruckenstein MJ, Prasthoffer A, Bigelow DC, Von Feldt JM, Kolasinski SL. การทดสอบภูมิคุ้มกัน และซีโรวิทยาในผู้ป่วยที่เป็นโรค Menière. Otol Neurotol. 2002 ก.ค.; 23(4):517-20; การ  
สนทนา 520-1.  
PMID: 12170155

Rudnik I, Konarzewska B, Zajkowska J, Juchnowicz D, Markowski T, Pancewicz SA. [ความ  
ผิดปกติของสารอินทรีย์ในหลักรัฐของ Lyme disease]  
[บทความโปแลนด์]. Pol Merkuriusz Lekarski. 2004 เม.ย.; 16(94):328-31.  
PMID: 15517926

Ruzić-Sabljić E, Maraspin V, Lotric-Furlan S, Jurca T, Logar M, Pikelj-  
Pecnik A, Strle F. ลักษณะเฉพาะของ Borrelia burgdorferis sensu lato strains แยกจากตัว  
ดุนนุชยัสโลวีเนีย. Wien Klin Wochenschr. 2002 31 ก.ค.; 114(13-14):544-50. PMID: 12422599

Saisongkroh W, Kowalczywska M, Azza S, Decloquement P, Rolain JM, Raoult D. การระบุ  
โปรตีนของผู้สมัครเพื่อการวินิจฉัยการติดเชื้อของบาร์โทเนลลาเซนเซโตย  
ใช้ immunoproteomic approach  
FEMS Microbiol Lett. 2010 Sep 1; 310(2):158-67. Epub 2010 Jul 9.  
PMID: 20695898

Salehi N, Custodio H,

Rathore MH. Renal microabscesses due to Bartonella infection. Pediatr Infect Dis J. 2010 พฤษภาคม; 29(5)  
PMID: 20072078

Sanfeliu I, Antón E, Pineda V, Pons I, เปเรซ, Font B, Segura F.

คำอธิบาย

ของ Bartonella spp. infections in a general hospital of Catalonia, Spain. Clin Microbiol Infect. 2009 Dec; 15  
Epub 2009 พฤษภาคม 18. PMID: 19456816

Sanguinetti-Morelli D, Angelakis E, Richet H, Davoust B, Rolain JM,  
Raoult D. Seasonality of cat-scratch disease, ฝรั่งเศส, 1999-2009  
Emerg Infect Dis. 2011 เม.ย.; 17(4):705-7. PMID: 21470466

SankatsingSU,KoladerME,BoumaBJ,BenninkRJ,VerberneHJ,AnsinkTM,VisserCE,vanderMeerJT.18F-fluoro-2-deoxyglucosepositronemissiontomography-negativeendocarditislentacausedbyBartonellahenselae.JHeartValveDis.2011ม.ค.;20(1):100-2. PMID:21404906

SasseigneG,HerbertA,LarvollL,DamadeR,CartryO.[Feverandabdominalpainina56-year-oldwoman]. [ArticleinFrench].RevMedInterne.2009Dec;30(12):1049-53.Epub2009Oct7.PMID:19815317

SauerA,HansmannY,JaulhacB,BourcierT,Speeg-SchatzC.[โรค ๓ Lyme disease occurring during childhood: Five case reports.] [ArticleinFrench].JFrOphtalmol.2011Jun20.[Epubaheadofprint]. PMID:21696850

ScheideggerF,QuebatteM,MistlC,DehioC.TheBartonellahenselaeVirB/Bepsystem สกวนการทำงานของหลอดเลือดเอนโดเธียลียาโกรทแฟคเตอร์ (VEGF) การส่งสัญญาณในเซลล์ บุผนังหลอดเลือดของมนุษย์ เซลล์ไมโครไบโอตา 2011ปี.ค.;13(3):419-31.Epub2010Dec3.PMID:21044238

SchoenRT.Acasetเปิดเผยประวัติศาสตร์ธรรมชาติที่ไม่ได้รับการรักษา Lyme disease.NatRevRheumatol.2011Mar;7(3):179-84.Epub2010Dec21.PMID:21173795

ScottC,AzwaA,CohenC,McIntyreM,DesmondN.Catscratchdisease:adiagnosticconundrum.IntJSTDAl

ShahSS,ZaoutisTE,TurnquistJ,HodinkaRL,CoffinSE.Earlydifferentiationof Lyme from enteroviral meningitis.PediatrInfectDisJ.2005ปี.ย.;24(6):542-5.PMID:15933566

SherrVT. การโจมตีอย่างตื่นตระหนกอาจเปิดเผยก่อนหน้านี้ไม่สงสัยเผยแพร่เรื่องรักษาโรค JPsychiatrPract.2000 พ.ย. ; 6 (6): 352-6 PMID:15990495

SmajlovicF,IbralicM.ColorDopplerpseudolymphomatousmanifestationsofthecatscratchdisease.  
PMID:20380135

SmismansA,GoossensVJ,NulensE,BruggemanCA.การเปรียบเทียบ  
เทียของiffivedifferentimmunoaassaysการตรวจจับ  
ของBorreliaburgdorferiIgMandIgGantibodies.ClinMicrobiolInfect.2006ก.ค.;12(7):648-55.  
PMID:16774561

SteereAC,McHughG,DamleN,SikandVK.การศึกษาในอนาคตของการทดสอบทางซีโร  
โลจิคสำหรับโรค ClinInfectDis.2008ก.ค.15;47(2):188-95.PMID:18532885

StekCJ,vanEijkJJ,JacobsBC,EntingRH,SprengerHG,vanAlfenN,vanAssenS.Neuralgicamyotrophyที่  
เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ Bartonellahenselae.JNeurolNeurosurgPsychiatry.2011มิ.ย.;82(6):707-8.Epub2

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

StoneEG,LacombeEH,RandPW.การทดสอบแอนติบอดีและ Lymediserisk.EmergInfectDis.2005  
พฤษภาคม;11(5):722-4.PMID:15890128

StrickerRB.ความแตกต่าง:การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะในระยะยาวช่วยปรับปรุงอาการถาวรที่  
เกี่ยวข้องกับการรักษาทางคลินิกClinInfectDis.  
2550ก.ค.58;45(2):149-57.Epub2007มิ.ย.5.PMID:17578772

StrickerRB, DeLongAK, GreenCL, SavelyVR, ChamallasSN, JohnsonL. ประโยชน์  
ของการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะในหลอดเลือดดำในผู้ป่วยที่ได้รับการอ้างถึงการรักษาของ  
ระบบประสาท Lymedisease.IntJGenMed  
2011;4:639-46.Epub2011Sep6.PMID:21941449

StrickerRB, GreenCL, SavelyVR, ChamallasSN,  
JohnsonL.Safetyofintravenousantibiotictherapy ในผู้ป่วยที่ได้รับการอ้างถึงการรักษา  
ทางระบบประสาท Lymedisease.MinervaMed.2010Feb;101(1):1-7.  
PMID:20228716

StrickerRB,JohnsonL.Lymewars:มาแยกส่วนการทดสอบBMJ.200717  
พ.ย.;335(7628):1008.PMID:18006976

StrickerRB,JohnsonL.ChronicLymediseaseและ'AxisofEvil'  
FutureMicrobiol.2008Dec;3(6):621-4.PMID:19072179

StrickerRB,JohnsonL.Lymedisease:thenextdecade.InfectDrugResist.2011;4:1-9.Epub2011Jan7.PMID:21

StrleF,VidecnikJ,ZormanP,CimpermanJ,Lotric-FurlanS,MaraspinV.คลินิกการค้นพบทาง  
ระบาดวิทยาสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะเม็ดเลือดแดง การเปรียบเทียบกลุ่มประชากรตามรุ่นจากปี  
1993 และ 2000 WienKlinWochenschr.200231 ก.ค.;114(13-14):493-7.PMID:1242258  
9

StübsG,FingerleV,WilskeB,GöbelUB,ZähringerU,SchumannRR,SchröderNW.Acylatedcholesterylgalactoside

SugiyamaH,SaharaM,ImaiY,OnoM,OkamotoK,KikuchiK,NagaiR.เชื้ออหิวาต์  
อักเสบติดเชื้อโดยBartonellaquintanamasqueradingasantineutrophilcytoplasmicantibody-  
associatedsmallvesselvasculitis.Cardiology.2009;114(3):208-11.Epub2009Jul15.

PMID:19602882

SuhB,ChunJK,YongD,LeeYS,JeongSH,YangWI,KimDS.Areportofcatscratchdiseaseใน  
เกาหลีที่ยืนยันโดย PCR amplification ของ 16S-23SrRNA intergenic region ของ  
Bartonellahenselae.เกาหลีJLabMed.2010Feb;30(1):34-7.PMID:20197720

SunJ,FuG,LinJ,SongX,LuL,LiuQ.SeroprevalenceofBartonellainอิสเทิร์นจีนและการวิเคราะห์  
ปัจจัยเสี่ยง.BMCInfectDis.2010พฤษภาคม20;10:121.PMID:20482887

SuredaA,GarcíaD,Loma-OsorioP.[Embotic strokeasthefirstmanifestation of Bartonellahenselaeendocarditisinanimmunocompetent Patient].

[บทความภาษาสเปน].EnfermInfeccMicrobiolClin.2010ม.ค.;28(1):64-5.Epub20091พฤษภาคม.

PMID:19409676

SustaL,UHIEW,GrosenbaughDA,KrimerPM.SynovialLesionsinทออง

สุนัขLymeBorreliosis.VetPathol.201110 พ.ย.

[Epubaheadofprint].PMID:22075774

SwansonSJ,NeitzelD,ReedKD,BelongiaEA.Coinfectionsacquired frommixodesticks.ClinMicrobiolRev.2006ต.ค.;19(4):708-27.

PMID:17041141

SykesJE.Felinehemotropicmycoplasmas.JVetEmergCritCare(ซานอันโตนิโอ).2010ก.พ.;20(1):62-9.PMID:20230435

SykesJE,LindsayLL,MaggiRG,BreitschwerdtEB.การติดเชื้อของมนุษย์ด้วย Bartonellahenselae และ twohemotropicmycoplasmavariants คล้ายกับ

Mycoplasmaovis.JClinMicrobiol.2010ต.ค.;48(10):3782-5.Epub2010Aug11.PMID:20702675

SykesJE,WestroppJL,KastenRW,ChomelBB.AssociationbetweenBartonellaspeciesinfectionanddis

SzaleniecJ,OleśK,SkładzieńJ,StrekP.[Catscratchdisease--

anunderestimateddiagnosis].[ArticleinPolish].OtolaryngolPol.2009May-Jun;63(3):271-3.PMID:19886535

TalarekE,DuszczykE,ZarnowskaH.[ความยากลำบากในการวินิจฉัยโรคไลม์ในระบบประสาท ในเด็ก].[ArticleinPolish]/PrzegIEpidemiol.

2007;61(1):73-8.PMID:17702442



TangYW.DuplexPCRRassay ตรวจจับและแยกแยะ  
Bartonellaquintana, B.henselae และ Coxiellaburnetii ตัวอย่าง  
วาฬหัวโจ้วผ่าตัดพร้อมกัน  
JClinMicrobiol.2009Aug;47(8):2647-50.Epub2009Jun24.PMID:19553582

TarasówE,UstymowiczA,ZajkowskaJ,Hermanowska-SzpakowiczT.  
[Neuroborreliosis:CTandMRIfindingsin14cases.Preliminarycommunication].  
[ArticleinPolish].NeuroI NeurochirPol.2001ก.ย.-  
ต.ค.;35(5):803-13.PMID:11873593

TasherD,ArmarnikE,MizrahiA,LiatBS,ConstantiniS,Grisaru-

SoenG.Catscratchdiseasewithcervicalvertebralosteomyelitisandspinal epiduralabscess.P  
PMID:19654566

TavoraF, BurkeA, LiL, FranksTJ, VirmaniR. การชันสูตรศพยืนยัน  
Lymecarditis ด้วยปฏิกิริยาโพลีเมอร์เชน  
CardiovascPathol.2008มี.ค.-เม.ย.;17(2):103-7.Epub2007พ.ค.11.  
PMID:18329555

TayST,KamalanathanM,RohaniMY.Borreliaburgdorferi(strainB.afzelii)แอนติบอดี  
ในกลุ่มผู้บริจาคเลือดชาวมาเลเซียและผู้ป่วย  
เอเชียตะวันออกเฉียงใต้JTropMedPublicHealth.2002ธ.ค.;33(4):787-93.  
PMID:12757227

tenHoveCH,GublerFM,Kiezebrink-LindhoviusHH.อาการปวดหลังเด็ก  
เกิดจากแมวเป็นออยโรค.PediatrInfectDisJ.2009มี.ค.;28(3):258.PMID:19209087

TengJL,YeungMY,YueG,Au-  
YeungRK,YeungEY,FungAM,TseH,YuenKY,LauSK,WooPC.Insilicoanalysis  
of16SrRNAgenesequencingbasedmethods foridentification of  
medicallyimportantaerobicGram-  
negativebacteria.JMedMicrobiol.2011Sep;60(Pt9):1281-6.Epub2011เม.ย.58.PMID:21498

เทเรโควาดี,ชาร์ทาโควาML,เวิร์มเซอร์จีพี,ชวาร์ตซ์ไอ,คาเนโลเอพี  
การต้านทานอีริโทรมัยซินในบอร์เรเลียเบิร์กดอร์เฟรี สารต้านจุลชีพตัวแทนเคมีบำบัด  
2545 พ.ย. 46 (11): 3637-40.PMID: 12384380

TerradaC,BodaghiB,ConrathJ,RaoultD,DrancourtM.Uveitis:การรวมตัวกันรูปแบบทาง  
คลินิกของการติดเชื้อ Bartonella.ClinMicrobiolInfect.  
2552ธ.ค.;15Suppl2:132-3.Epub2009มี.ย.22.PMID:19548998

ThompsonA,MannixR,BachurR.Acute pediatric monoarticular arthritis: แยกแยะโรค  
ข้ออักเสบจากสาเหตุอื่น ๆ กุมารเวชศาสตร์  
2009มี.ค.;123(3):959-65.PMID:19255026

ThompsonGR3rd,LunettaJM,JohnsonSM,TaylorS,BaysD,CohenSH,PappagianisD.การ  
รักษาในระยะแรกด้วย fluconazole may abrogate การพัฒนาของ  
IgG antibodies in coccidioidomycosis.Clin Infect Dis.  
2011ก.ย.;53(6):e20-4.PMID:21865185

TiconaE,HuarotoL,GarciaY,VargasL,MadariagaMG.พยาธิสรีรวิทยาของระยะ  
เฉียบพลันของมนุษย์บาร์โทเนลโลซิสคล้ายกับโรคเอดส์.Med Hypotheses.2010ม.ค.;74(1):45-9.Epub20097  
ส.ค.  
PMID:19665314

TiemstraJD,KhatkhateN.Bell's palsy:การวินิจฉัยและการจัดการ.  
Am Fam Physician.20071 ต.ค.;76(7):997-1002.PMID:17956069

TopolovecJ,PuntarićD,Antolović-PozgainA,VukovićD,TopolovecZ,MilasJ,Drusko-  
BarisićV,VenusM.ตรวจพบเห็น "ใหม่" ทางซีรัม-  
borne zoonoses in eastern Croatia.Croat Med J.2003Oct;44(5):626-9.PMID:14515426

TrafnyDJ,OyamaMA,WormserC,ReynoldsCA,SingletaryGE,PeddleGD.Cardiac troponin-  
I concentrations in dogs with bradyarrhythmias ก่อนและหลัง  
artificial pacing.J Vet Cardiol.2010Dec;12(3):183-90.Epub2010Oct28.PMID:21030328

TsaiYL,ChomelBB,ChangCC,KassPH,ConradPA,ChuangST.  
การติดเชื้อบาร์โทเนลลาและบาบีเซียในโคและเห็นในไต้หวั  
Comp Immunol Microbiol Infect Dis.2011มี.ค.;34(2):179-87.Epub2010Dec30.PMID:21194750

TsuneokaH,YanagiharaM,OtaniS,KatayamaY,FujinamiH,NagafujiH,AsariS,NojimaJ,IchiharaK.แอนติบอดีของ Bartonellahenselae-เหนียวทำให้เกิดเชื้อหูอักเสบวินิจฉัยโดยการยึดเชื้อวัฒนธรรมของตัวอย่าง

TuerlinckxD,BodartE,GarrinoMG,deBilderlingG.ข้อมูลทางคลินิกและน้ำไขสันหลังการ  
ค้น

wusinLymemeningitisversusasepticmeningitis.EurJPediatr.2003Mar;162(3):150-3.Epub2003Jan21.  
PMID:12655417

TuháckováJ,BělákováJ,KrupkaM,NeperenýJ,Chumelaj,WeiglE,VrzalV.TestingoftheBiocanBinj.adus.vet.

Tylewska-WierzbanskaS, Chmielewski T.ข้อจำกัดของการทดสอบทางซีรัมวิทยาสำหรับ  
Lyme borreliosis: การประเมิน ELISA และ Western blot in เปรียบเทียบกับ PCR and culture  
วิธีการ Wien Klin Wochenschr.  
2002 31 ก.ค.; 114(13-14): 601-5. PMID: 12422608

UllmannAJ,GabitzschES,SchulzeTL,ZeidnerNS,PiesmanJ.

ThreemultiplexassaysfordetectofBorrelia burgdorferisensulato and Borrelia miyamotoisensulato in field  
PMID:16465748

UmekojiA,FukaiK,YanagiharaS,OnoE,Sowaj,IshiiM.การตรวจจพบอย่างรวดเร็วของ

Bartonellahenselae heat shock protein DNA by nested polymerase chain reaction จาก swollen lymph nodes  
PMID:19785710

Valverde-GubianasM,Ramos-LópezJF,López-TorresJA,Toribio-GarcíaM,Milla-  
PeñalverC,GálvezTorres-PucholJ,Medialdea-MarcosS.  
[Neuroretinitis.Clinicalcases].[ArticleinSpanish].ArchSocEspOftalmol.2009ส.ค.;84(8):389-9  
4 .PMID:19728239

VarelaAS, LuttrellMP, HowerthEW, MooreVA, DavidsonWR, StallknechtDE, LittleSE. การแยกตัวครั้งแรกของ *Borrelialonestari*, ตัวแทนเชิงสมมุติของความเกี่ยวข้องทางภาคใต้ J Clin Microbiol. 2004 Mar; 42(3):1163-9. PMID:15004069

Vayssier-

TaussatM, LeRhunD, DengHK, BivilleF, CescauS, DanchinA, MarignacG, LenaourE, BoulouisHJ, Mavris  
PMID:20548954

VázquezM, SparrowSS, ShapiroED. Long-term neuropsychologic and health outcomes of children with facial nerve palsy attributable to Lyme disease. Pediatrics. 2003 Aug; 112(2):e93-7. PMID:128973

VermeulenMJ, VerbakelH, NotermansDW, ReimerinkJH, PeetersMF. การประเมินความไว, ความจำเพาะ และปฏิกิริยาข้ามใน Bartonella henselae serology. J Med Microbiol. 2010 มิ.ย.; 59(Pt6):743-5. Epub 2010 Mar 11. PMID:20223899

VianelloM, MarchioriG, GiomettoB. การมีส่วนร่วมของเส้นประสาทหลายกะโหลกศีรษะใน Bannwarth's syndrome. Neurol Sci. 2008 เม.ย.; 29(2):109-12. Epub 2008 พฤษภาคม 16. PMID:18483708

VitaleG, IncandelaS, IncandelaC, MicalizziA, MansuetoP. การแยกและลักษณะของ Bartonella quintana จาก the parotid gland of an immunocompetent man. J Clin Microbiol. 2009 Mar; 47(3):862-4. Epub 2009 7 ม.ค. PMID:19129406

VorstmanJA, KuiperH.

[Peripheral facial palsy in children: test for Lyme borreliosis only in the presence of other clinical signal]. [Article in Dutch]. Ned Tijdschr Geneesk. 2004 Apr 3; 148(14):655-8. PMID:15106315

VostalK, Zakovska A. การศึกษาสองปีของการตรวจเลือดจากสัตว์ฟันแทะในป่าสำหรับการปรากฏของแอนติบอดีที่ต้านบอร์เรเลีย Ann Agric Environ Med. 2003; 10(2):203-6. PMID:14677912

WagnerB, FreerH, RollinsA, ErbHN. A fluorescent bead-based multiplex assay  
สำหรับการตรวจจับพร้อมกันของแอนติบอดี

ต่อ B. burgdorferi outer surface proteins in canine serum. *Vet Immunol Immunopathol.* 2011 Apr 15; 140(3-4):  
PMID:21208663

WagnerB, FreerH, RollinsA, ErbHN, LuZ, GröhnY. การพัฒนาของการทดสอบเม็ดสีเพื่อกำหนด  
เพื่อตรวจหาแอนติบอดีต่อ Borrelia burgdorferi ในม้าและการตรวจสอบโดย  
ใช้ Bayesian และวิธีการทางสถิติแบบดั้งเดิม *Vet Immunol Immunopathol.* 2011 Dec 15;  
144 (3-4): 374-81. Epub 2011 ส.ค. 17. PMID:21890217

WangCW, ChangWC, ChaoTK, LiuCC, HuangGS. การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์  
และการสะท้อนกลับทางแม่เหล็กจันทนาการของแมว - รอยขีดข่วนโรค:  
areports of two cases. *Clin Imaging.* 2552 ก.ค. - ส.ค. ; 33 (4): 318-21  
PMID:19559357

เว็นสเตอร์JD, MillerMA, DuSoldD, Ramos-Varaj. ผลกระทบของการตรึงรูปแบบ  
ทางการเป็นเวลานานในการตรวจจับของสารติดเชื้อซิงโฟร์มาลินคองก์, พาราฟินที่ฝัง  
เนื้อเยื่อ *Vet Pathol.* 2010 พฤษภาคม; 47(3):529-35. Epub 2010 Mar 23. PMID:20332424

WeinspachS, TenenbaumT, SchönbergerS, SchaperJ, EngersR, RueggebergJ, MackenzieCR, WolfA, Mayate

Weinstein A. ความเห็นบรรณาธิการ: ห้องปฏิบัติการการทดสอบสำหรับโรค Lyme disease:  
time for a change? *Clin Infect Dis.* 2008 Jul 15; 47 (2): 196-7  
PMID:18532894

Welc-FaleciakR. [สถานะปัจจุบันของความรู้อันเนื่องมาจากการติดเชื้อ Bartonella].  
[Article in Polish]. *Przegl Epidemiol.* 2009; 63(1):11-7.  
PMID:19522219

Welc-FaleciakR,RodoA,SińskiE,BajerA.Babesiaincanisandothertick-

borneinfectionsindogsinCentralPoland.VetParasitol.2009Dec23;166(3-4):191-8.Epub2009Sep26.

WendlingD,SevrinP,Bouchaud-

ChabotA,ChabrouxA,ToussiroteE,BardinT,Michelf.Parsonage-

TurnersyndromerevealingLymeborreliosis.JointBoneSpine.2009มี.ค.;76(2):202-4.Epub2009Jan14.

WoodcockS.Lymedisease testing.LancetInfectDis.2006มี.ค.;6(3):122.PMID:16500588

WormserGP, LiverisD, HanincováK, BrissonD, LudinS, StracuzziVJ, EmbersME,

PhilippMT, LevinA, Agüero-RosenfeldM, SchwartzI. ผลกระทบของ

Borrelia burgdorferi genotype เกี่ยวกับความไวของ C6 และการทดสอบ 2 ระดับในอเมริกาเหนือ

ผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันวัณธรม Lyme disease.Clin Infect Dis.20081 ต.ค. 4

7(7):910-4.PMID:18724824

WormserGP, Nowakowskij, NadelmanRB, VisitinerP, LevinA, Agüero-

RosenfeldE.ImpactofclinicalvariablesonBorrelia burgdorferi-

specificantibodyseropositivityinacute-phasesera from

PatientsinNorthAmericawithculture-confirmedearlyLymedisease.

ClinVaccineImmunol.2008ต.ค.;15(10):1519-22.Epub2008ส.ค.20.

PMID:18716009

WormserGP, RamanathanR, Nowakowskij, McKennaD, HolmgrenD, VisintainerP,

DornbushR, SinghhB, NadelmanRB ระยะเวลาของการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะสำหรับโรค

Lyme disease ในระยะแรก Arandomized, double-blind, placebo-

controlledtrial.AnnInternMed.2003 6 พฤษภาคม; 138 (9): 697-704

PMID:12729423

WrightSA, TuckerJR, DonohueAM, CastroMB, KelleyKL, NovakMG,

MacedoPA.AvianhostsofIxodespacificus(Acari:Ixodidae) และการตรวจจับของ

Borrelia burgdorferi inlarvae feeding on the Oregon junco.JMedEntomol.2011Jul;48(4):852-9.PMID:2

YamadaY,OhkusuK,YanagiharaM,TsuneokaH,EzakiT,Tsuboij,OkabayashiH,SuwabeA.บท  
เทียบมวลัวเชื่อมุหวิใจักเสบที่เกิดจากBartonellaquintanainผู้ป่วยในระหว่างการรักษาด้วย  
ภูมิคุ้มกันบกพร่องสำหรับโรคหลอดเลือดคออลาเจน  
DiagnMicrobiolInfectDis.2011ก.ค.;70(3):395-8.Epub2011พฤษภาคม10.PMID:21  
558050

YilmazC,ErginC,KaleliI.[การสืบสวนของ Bartonellahenselaeseroprevalence และ  
ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องของผู้บริจาคโลหิตที่เข้ารับการรักษาใน PamukkaleUniversityBloodCenter].  
[ArticleinTurkish].MikrobiyolBul.2009Jul;43(3):391-401.PMID:19795614

YoonHJ, LeeWC, ChoiYS, ChoS, SongYG, ChoiJY, KimCO, KimEJ, KimJM. Cervicallymphadenitisinacoinfected

YoussefD, ShamsWE, ElAbbassiA, MoormanJP, Al-Abbadima การรวมโซโต  
สัณฐานวิทยาและซีรัมวิทยาสำหรับการวินิจฉัยโรคแมวเป็นรอย  
วินิจฉัยCytopathol.2011มี.ค.;39(3):210-3.  
PMID:21319324

ZajkowskaJM, Hermanowska-SzpakowiczT, Wysockaj, PancewiczS, LipskaA,  
KasprzyckaE. [การประมาณค่าของเกล็ดเลือดนับและพารามิเตอร์ทางสัณฐานวิทยา  
ของผู้ป่วยที่ติดเชื้อโดย borreliaburgdorferi].  
[ArticleinPolish].WiadLek.2001;54(11-12):668-73.  
PMID:11928555

ZapaterLatorreE, CastilloRuizA, AlbaGarcíaJR, ArmengotCarcellerM, SanchoRiegerJ, BasterraAlegríaJ.  
[ทวิภาคีperipheralfacialparalysissongtoLymedisease].  
[ArticleinSpanish].AnOtorrinolaringolIberoAm.2004;31(5):447-58.PMID:15566265

ZarragaM, RosenL, HerschthalD. Bacillaryangiomatosisinimmunocompetentchild: a casereportandreview

ซาร์ซิกคามิ, เปียชชารา, สโคว์รอน-โคบอสเจ, เคอร์เซมินสกีซ.

[ความซุกของ Ig G antibodies ต่อ Bartonellahenselae in children with lymphadenopathy].

[Article in Polish]. Przegl Epidemiol

2008;62(4):759-65. PMID:19209738

Zeidner NS, Schneider BS, Dolan MC, Piesman J. การวิเคราะห์ของ spirochetel load, สาย

พันธุ์, และพยาธิวิทยาใน model of tick-ส่ง

Lyme borreliosis. Vector Borne Zoonotic Dis. 2001 Spring;1(1):35-44.

PMID:12653134

Zenone T. Systemic Bartonellahenselae การติดเชื้อในผู้ที่มีความ

สามารถผู้ใหญ่นำเสนอเป็นไข้ไม่ทราบที่มากรณี

รายงาน Med. 2011;2011:183937. Epub 2011 5 พฤษภาคม

PMID:21629850

Zekraoui Y, Megzari A, El Alloussi T, Berraho A.

[Unilateral neuroretinitis revealing cat-scratch disease]. [Article in French]

Rev Med Interne. 2011 เม.ย.;32(4):e46-8. Epub 2010 มิ.ย. 19.

PMID:20646795

Zhang L, Cui F, Wang L, Zhang L, Zhang J, Wang S, Yang S.

การ

สอบสวนของ anaplasmosis ใน Yiyuan County, Shandong Province, China. Asian Pac J Trop Med. 2011 Jul;4(7)

Zhong J, Skoloubris S, Dai Q, Myllykallio H, Barbour AG. พังค์ชันและวิวัฒนาการของพลาสมา

กลาง ยีนพอร์ไพร์มีดีนการสังเคราะห์ทางชีวภาพ

ใน Borreliasp. J Bacteriol. 2006 ก.พ.;188(3):909-18. PMID:16428394

Zobba R, Chessa G, Mastrandrea S, Pinna P, Pappalardo ML, Patta C, Masala G. การ

ตรวจทางเซรัมวิทยาและโมเลกุลของ Bartonellasp. in humans, แมวและสุนัขจากภาค

เหนือของซาร์ดิเนีย, อิตาลี. Clin Microbiol Infect. 2009 Dec;15 Suppl 2:134-5. Epub 2009 พฤษภาคม

18.

PMID:19456814





## รายการตรวจสอบ Babesia

การปรับปรุงการตรวจหาการติดเชื้อลึกลับที่เกิดขึ้น  
ขึ้นทั่วไป

James L. Schaller, uw., MAR

### การแนะนำ

ด้านล่างนี้คือตัวอย่างสัญญาณ อาการ และทางตรงที่จะช่วยเพิ่มการวินิจฉัยโรค Babesia การตรวจสอบฐานข้อมูลพันธุกรรมสามารถแสดงให้เห็นว่ามีมากกว่าสามสปีชีส์ที่ซ่อนอยู่ ซึ่งหลายสปีชีส์มีความหลากหลาย

โปรดทราบว่าไม่ทราบเปอร์เซ็นต์ของคนติดเชื้อปรสิตเหล่านี้ไม่มีอาการ อย่างน้อยก็ทุกๆ ปี

รายการตรวจสอบนี้ไม่ได้มีไว้สำหรับนำไปใช้เป็นเครื่องมือขั้นสุดท้ายในการวินิจฉัย Babesia มันเป็นผู้เชี่ยวชาญที่โดดเด่นที่สุดท้าย 100% หรือเครื่องมือที่แม่นยำ 98% มีอยู่จริง

เป้าหมายของฉันเพียงเพื่อลดความเจ็บป่วยในผู้คนที่มีความเสี่ยงสูงแต่ไม่แสดงอาการเชิงบวกหรือการทดสอบโดยตรงแบบพื้นฐาน (falsenegative)

อันที่จริงมันไม่ใช่เรื่องปกติสำหรับผู้ป่วยที่มีการกักกันปัจจุบันด้วยผลการทดสอบเชิงลบเกินสิบครั้งโดยไม่คำนึงถึงห้องปฏิบัติการแล้วจึงแสดงด้วยผลบวกในการทดสอบ DNA เมื่อได้รับการบำบัดถึงสองหรือสามการรักษาต่อโปรโตซัวเป็นเวลาสามวัน หรือมีการเปลี่ยนแปลงใหม่จากการทดสอบแอนติบอดีเชิงลบและบวกหกสัปดาห์หลังจากการทดลองที่คล้ายกัน

โอโคโนปัสสนับสนุนแนวทางดังกล่าวแต่รู้สึกจำเป็นที่จะกล่าวถึงผลลัพธ์ที่เหมือนกันเกิดขึ้นกับการรักษาแบบ "ป้องกันโรคมะเร็ง" นอกจากนี้ ยังมีเหตุการณ์ที่ใช้สมุนไพร เช่น อาร์ทีซูเนต การป้องกันมะเร็ง ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสารบาบีเซียแอนติบอดีจากผลเชิงบวก

มีผู้ประพันธ์หนังสือสี่เล่มเกี่ยวกับหัวข้อของ Babesia ฉันได้สร้างมาตราส่วนนี้โดยพิจารณาจากจำนวนปีที่อ่านเต็มเวลาและความหลงใหลในการตรวจฉบับขึ้นสูง รายการตรวจสอบนี้หมายถึงการป้องกันการปลอมแปลง: ผู้ป่วยบางรายที่ดูเหมือนจะเป็นประโยชน์อาจไม่เป็นประโยชน์จริง ๆ ฉันได้ทำสิ่งนี้เพราะว่าฉันอ่านหนังสือและค้นคว้ามาหลายปีเต็มเวลาแสดงให้เห็นว่าไม่มีปรสิตนี้เป็นเวลา 5, 10, 30 หรือ 50 ปีเป็นอันตรายมากกว่าการรักษาอย่างระมัดระวัง ผลข้างเคียงของการรักษาน้อยกว่าหากการรักษาเริ่มต้นที่ 20% ของขนาดที่แนะนำ

ฉันอาจจะดึงดูดคุณว่าไม่สามารถพิจารณาได้ว่าผู้เชี่ยวชาญจะรักษาสิ่งนี้อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้เพียงอ่านบทความบางส่วนหรือแนวทางปฏิบัติเท่านั้น ความชำนาญที่ได้มาโดยการวินิจฉัยและการรักษาที่เห็นได้ชัดมาก ป่วยหนัก ป่วยหนักที่สุด 1% ของผู้ป่วยเป็น "บรรทัดฐาน" ในการวินิจฉัยของ Babesia ความเชี่ยวชาญควรต้องมีอย่างน้อย 1,500 บทความตลอดระยะเวลาห้าปี Thef การกระทำที่ปราศตำราเรียนมักจะเสนอเพียง 1-2 หน้าเกี่ยวกับการติดเชื้อนี้แสดงว่าไม่เชี่ยวชาญหรือเข้าใจ แม้กระทั่งผู้ที่สนใจในปรสิต

การรักษาของ Babesia ไม่ได้กำหนดสูตรไว้ แต่ไม่มีใครควรจะสิ้นหวังในการเข้าถึงการฟื้นตัวอย่างเต็มที่ ฉันได้เริ่มต้นใหม่ อิงจากการวิจัย และความคิดสร้างสรรค์ตำราเรียนในการรักษา Babesia ที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการตีพิมพ์ในปี 2012 มันจะหารือเกี่ยวกับครอบครัวการรักษาศิลปะและการรักษาที่เกินจริงเพื่อเพิ่มตัวเลือกเหล่านี้ แต่ฉันจะเพิ่มการสนทนาลูกชายทางเลือกใหม่สำหรับผู้ป่วยและคลินิกที่ไม่พึงพอใจ อยู่กับตัวเลือกปัจจุบัน

สรุป เป็นไปได้อย่างไรทางการแพทย์หรือทางวิทยาศาสตร์ตำแหน่งสาวงามมีอยู่จริง เมื่อมีสายพันธุ์ใหม่สายพันธุ์ย่อยที่แพร่เชื้อไปยังมนุษย์ sareroutine ที่เกิดขึ้นใหม่ และสำหรับสิ่งที่ไม่มีความหมายเหตุการณ์ทดสอบโดยตรง—  
โดยไม่คำนึงถึงความไว?

## รายการตรวจสอบของ BABESIA

เจมส์ ซาลเลอร์ นพ. มี.ค

(โปรดตรวจสอบอาการที่เกี่ยวข้อง)

### จิตเวชและประสาทวิทยา

ครอบครัว เพื่อน ๆ รายงานว่าคุณดูเหนื่อยหน่าย

คิดช้า

เวลาจิตเวชที่ทำให้เด็กหรือญาติสำหรับปัญหาทั้งหมดเมื่อปัญหาทางการแพทย์ชัดเจน  
ปัญหาทางเพศแสดงให้เห็นโดยผลจากห้องปฏิบัติการที่ผิดปกติ (ฉันไม่ได้พูด  
ถึงห้องปฏิบัติการพื้นฐานอวัยวะล้มเหลว แต่ใช้ การทดสอบในวงกว้างซึ่งรวม  
ถึงการอักเสบและสารเคมีด้านการอักเสบ ฮอโมน ระดับสารอาหาร และสารเคมีใน  
ระบบภูมิคุ้มกันอื่น ๆ)

ต่อมน้ำเหลืองโต (butalsoin Lyme, Bartonella, การติดเชื้ออื่น ๆ , การอักเสบ  
สูง, เนื้องอกและโรคอื่น ๆ )

ปัญหาทางสมองเช่นความยากลำบากในการติดตามความต้องการในชีวิตในอดีต, ความ  
ล่าช้าเนื่องจากปัญหาเกี่ยวกับแรงจูงใจและการจัดระเบียบและปัญหาความสัมพันธ์[สิ่ง  
ใดก็ตามเหล่านี้จะเป็นผลดี]

ปัญหาเกี่ยวกับหน่วยความจำ[นี่ไม่เฉพาะเจาะจงกระบวนการติดเชื้อหรือโรค ตัวอย่าง  
Forex การสัมผัสกับสารเคมีทางชีวภาพของเชื้อราในร่มการสแกนลดลงหน่วย  
ความจำภายในไม่กี่ชั่วโมงขึ้นอยู่กับสายพันธุ์ผสม]

ความเจ็บป่วยทางจิตเวชขั้นรุนแรง[ไม่จำกัดเฉพาะการติดเชื้อเดียว]

### ระบบหัวใจและหลอดเลือด

การสูญเสียความดันโลหิตอย่างกะทันหัน

การถ่ายเลือดโดยใช้เลือดที่ไม่ใช่ของคุณเอง

มีการเสนอให้เป็นโรคโลหิตจางอีเวนฟาที่ไม่ติดเชื้อ

£โรคโลหิตจางโดยไม่ต้องอธิบายให้ชัดเจน

£ปวดผนังอย่างรุนแรง

£ "หัวใจวาย" ก่อนอายุ 55 ปี (เมื่อคุณมีสามความเสี่ยง)  
ปัจจัย)

£ "อาการหัวใจวาย" หรือหัวใจวายก่อนอายุ 60 ปีโดยมีเพียงปัจจัยเสี่ยงเท่านั้น [ความเป็นชายถือเป็นปัจจัยเสี่ยงรูปแบบหนึ่ง ผู้ชายประสบการณ์หัวใจเสียหายเร็วกว่าผู้หญิง ปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ได้แก่ การสัมผัสสารพิษ เช่น มื้อมือสอง คัญนูหรี่ บ้าน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โคลเลสเตอรอลเหนียวในระดับสูง เช่น ไลโปโปรตีน (เอ) หรือระดับไตรกลีเซอไรด์สูง ประวัติครอบครัวของหัวใจวาย กิจกรรมทางกายที่จำกัด โรคอ้วน (อาจกำหนดไว้ว่าสวมกางเกงเกิน 39 นิ้ว กำหนดพื้นที่และมากกว่า 34 นิ้วระบุผู้หญิงหรือปัจจัยร่างกายปัจจัยมวลร่างกายของ 30หรือสูงกว่า),ความโกรธมากเกินไปหรือกิจกรรมจัดการความเครียดที่ไม่ดี,และการใช้ยากระตุ้นเช่นโคเคนหรือยาบ้า,ฉันจะเพิ่มดาโอโมซิสเด่นอย่างละเอียดระดับที่มากกว่า 10,อาการซึมเศร้าหลัก,การเสริมโนวิตามิน K2,การเสริมอะพรีโดไฮโดรเทลโทสเตอโรนในร้อยละ 10 หรือต่ำกว่า,แฟรกเมนต์หรือการนอนหลับที่ไม่ดี[ซึ่งเพิ่มการอักเสบ],สูงC4aRIA,aMMPI เกิน 300 อันดาต่ำระดับเลือดวีไอพี

## อวัยวะสำคัญ

£Yellowhweoneyes,มือและผิวหนัง(ดีซ่าน)โดยไม่มีอะไรอื่นชัดเจน

£ตับขยายใหญ่(ซึ่งอยู่ใต้ซี่โครงขวาของคุณ)

£น้ำมโต(ได้กระดูกซี่โครงด้านซ้าย) นี่เป็นเรื่องเท็จ  
เชื่อกันว่าเป็นสัญญาณของมนุษย์ทั่วไป จริงๆแล้วมันหายากมาก

£ Ruptured spleen [หายากแต่ได้รับความรวดเร็วทางการแพทย์ความสนใจและดังนั้นจึงเป็นตัวแทนมากกว่าในบทความทางการแพทย์]

£Darkurine[สิ่งนี้หายากกว่าบทความที่ใกล้ชิด]

£ความสามารถในการทิวรีนาเมนต์

£หายใจที่[โรคหอบหืด,ปอดบวม,ปอดอุดกั้นเรื้อรังหรืออื่นๆ  
เรื่องธรรมดา]

£อาการบวมที่ปอดซึ่งมีปริมาณของเหลวในปอดสูงซึ่งทำให้หายใจไม่สะดวก

£Aสโตรคของทุกขนาดหรือออร์แกนใด ๆ (คำว่าสโตรคหมายถึง

เนื้อเยื่อไม่สามารถรับออกซิเจนได้).โรคหลอดเลือดในสมอง,จอประสาทตา,ไต,หัวใจและเนื้อเยื่อ  
อื่นๆอีกมากมาย

£ AnMRI, CTor การศึกษาภาพอื่น ๆ ที่แสดงเนื้อเยื่อที่ตายแล้ว  
อวัยวะใดๆ โดยไม่ทราบสาเหตุ

การแพทย์ทั่วไป

£ปวดหัวโดยไม่มีสาเหตุชัดเจน

£อาการปวดหัวซึ่งควบคุมได้ยากและ/รุนแรง

£อาการปวดหัวยาวนานกว่าสามปีและเพิ่มความเจ็บปวดโดยไม่ต้องรักษา

£น้ำหนักที่เพิ่มขึ้นไม่ชัดเจนอาหารส่วนเกินการออกกำลังกาย

ลดน้ำหนักด้วยการรับประทานอาหารอย่างสมดุลและออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

£ไขมันส่วนเกินหน้าท้องส่วนล่างไขมันส่วนเกินไลฟสไตล์และ  
กิจกรรม

£อาการเบื่ออาหารลดความอยากอาหาร

£ความอยากอาหารลดลงเลย

แย่งชิงเลย

£ความเหนื่อยล้าที่เกินกว่าที่คนส่วนใหญ่มีประสบการณ์เหมือนกัน  
อายุ

ความเหนื่อยล้าที่ทำให้ต้องนอนเกิน8ครึ่งชั่วโมงต่อวัน

£ความเมื่อยล้ากับการนอนไม่หลับ [พิจารณาความเป็นไปได้ของทั้งสองอย่าง]  
บาร์โทเนลลาและบาเบเซียในกรณีนี้]

£นอนหลับตอนกลางวันทั้งๆ ที่นอนหลับตอนกลางคืน

£เสื่อกันหนาว

£เหงื่อออกมากเกินไปในช่วงปกติกิจกรรมประจำวัน

£ร้อนวูบวาบในห้องอุณหภูมิปกติ

£ใช้เป็นพักๆ

£หนาว

£มีไข้เกินสามวัน

£Spikeofafeverover100.5ภายหลังการตี๊กัด

£ความกระสับกระส่าย

£อาการบวมที่แขนขาและส่วนอื่นๆ ของร่างกาย

£Wavesofอาการคันทั่วไป[สัญลักษณ์ของการติดเชื้อและการอักเสบไม่ จำกัด เฉพาะ  
Babesia]

£ก้อนหรืออื่นๆ ประเทsofttissueคอลเลกชันไม่มีสาเหตุที่ชัดเจน[Othertickandflea-  
borneinfectionsalsocausethesgrowths.]

£การสูญเสียกล้ามเนื้อ

£การสูญเสียทั่วไปของเนื้อเยื่อร่างกายที่มองเห็นได้

£การสูญเสียกระดูกอย่างลึกซึ้งซึ่งมีส่วนเกินที่คาดไว้เมื่อได้รับ  
อายุ

£เนื้อเยื่อเต้านมส่วนเกินในmanorboy

£สู่มความเจ็บปวด

£คลื่นไส้อาเจียน

£ความรู้สึกที่เพิ่มขึ้น: ความไวต่อแสง สัมผัส กลิ่น รส เสียง

£Asenseofimสมดุ

£ปัญหาทางการแพทย์อย่างน้อยหนึ่งอย่างโดยไม่มีสาเหตุที่ชัดเจนด้วย  
เปลี่ยนแปลงหรือขัดแย้งวินิจฉัย หรือซึ่งสุดท้ายเรียกว่า "ไม่ทราบสาเหตุ"

£การติดเชื้อ Twotickorflea ด้วยไวรัสที่เกิดจากเชื้อ tickorflea สองชนิดแบคทีเรียหรือโปร  
โตซัว การปรากฏตัวของ การติดเชื้ออื่นๆเช่นไวรัสที่เกิดจากเชื้ออีซอร์แบคทีเรียทำให้เกิด  
ความสงสัยในการติดเชื้อแบบบาบีเซีย

£การมีอยู่ของคนหนึ่งหรือความเจ็บป่วยสลับหลังการประเมินโดยแพทย์สามคน

## ผลการทดลอง

£EosinophilCationicProtein (ECP) ระดับอยู่ใน 15% ของปกติ  
สิ่งนี้เปลี่ยนแปลงไปในบางที่ 15-20% ของผู้ป่วย Babesia

£ระดับ ECP นั้นเหนือกว่าปกติ (อื่นๆสแกนเพิ่มห้องปฏิบัติการนี้แต่ข้อผิดพลาดที่การติดเชื้อ  
Babesia ไม่ใช่รายการเหล่านี้)

£ระดับ ECP เพิ่มขึ้น 30% หรือมากกว่านั้นในการตอบสนองต่อโปรโตซัวคือการทดสอบภายใน  
(อันที่จริงมีความไวประมาณ 40-60% และผู้ป่วยจำนวนมากไม่มีการเปลี่ยนแปลงในห้อง  
ปฏิบัติการนี้แม้จะมีการรักษาที่มีประสิทธิภาพก็ตาม)

£ระดับECPต่ำกว่าระดับที่ตรวจพบได้

£แอนโบลูโกอีโอซิโนฟิลซินเทโหรือช่วงสูง[ไม่ใช่ลักษณะที่ชัดเจนแต่เป็นเครื่องมือที่มี  
ประโยชน์]

£เปอร์เซ็นต์ของอีโอซิโนฟิลซินช่วงต่ำหรือช่วงปกติสูง

£สูงมากอีโอซิโนฟิล [หายากกับ Babesia แต่การค้นพบอื่น ๆ  
แนะนำสาเหตุอื่น ๆ ที่เป็นไปได้]



£ความผิดปกติหรือต่ำVEGF lab result ในการปรากฏของ Bartonella

£ATNF-อัลฟา 1.0 เมื่อมีบาร์โทเนลลา

£ACD57 หรือ CD57/8 ระดับที่ลดลงทันทีหลังจากสแตร์ตฟา

Babesia การรักษาหรือซึ่งลดลงอย่างต่อเนื่องโดยไม่ต้องดำเนินต่อไป Babesia การรักษา

£ภาวะเม็ดเลือดแดงแตกด้วยห้องปฏิบัติการทดสอบแสดงผลิตภัณฑ์เลือดที่เป็นบวก

ในปัสสาวะของคุณ [ไม่ใช่กิจกรรมการค้นหา]

£แพทย์ของคุณเข้าใจการทดสอบโดยตรงและความรู้สึก

รูปแบบห้องปฏิบัติการของคุณเป็นการชี้แจงการปรากฏตัวของ Babesia สิ่งนี้เกี่ยวข้องกับมากกว่ามัน ECP spike

£เนื่องจากการทดสอบโดยตรงสำหรับ Babesia โดยเลือดใด ๆ ที่คิดถึงมนุษย์หลายสายพันธุ์และ

ความน่าเชื่อถือที่ไม่แน่นอนและการมีอยู่ทั่วไปของ Bartonella ยับยั้งการทดสอบ

แอนติบอดีบางตัว ผลบวกหรือ "ไม่แน่นอน" มีแนวโน้มที่จะเป็นบวก คุณเคย "ไม่

แน่นอน" หรือ "เส้นเขตแดน" Babesia result บ้างไหม?

ความผิดปกติของมิลิรูบินปอนด์ [เพิ่มขึ้นในบางทีอาจเป็น 5% ของผู้ป่วย]

£ความผิดปกติของธาตุเหล็กที่มากขึ้นไปจากปกติ [ระดับสูงหรือต่ำ การค้นพบโรคทางพันธุกรรม

ที่เพิ่มพยาธิสภาพของเหล็กไม่จำเป็นต้องกฎเกณฑ์ในการค้นหา] พยาธิวิทยาเหล็ก

สามารถเกิดขึ้นได้ทางพันธุกรรมหรือความเจ็บป่วยบวก Babesia

[SeemyHEScancer cure paper in Medscape ซึ่งมะเร็งที่มีลักษณะคล้าย eosinophils

ได้รับการเตรียมการโดย Babesia]

£หลังจาก Babesia รักษาด้วยสารโปรโตซัวที่ชัดเจนใช้แล้วยังโซโตคิลมาลาเรีย, IL-6 เคลื่อนตัวจาก

ต่ำมากถึงระดับเพิ่มขึ้น

£หลังการรักษาด้วย Babesia ด้วยสารฆ่าโปรโตซัวที่ชัดเจนใช้แล้วยังโซโตคิลมาลาเรีย, IL-1B เคลื่อน

ตัวจากต่ำมากถึงระดับเพิ่มขึ้น

£ Babesia สร้างทรายและกระตุ้นการเปลี่ยนแปลงในร่างกายมนุษย์

เคมี. การทดสอบได้รับการออกแบบเพื่อระบุสารเคมีที่ผลิตโดย Babesia เท่านั้น

Asampleis Babesia microtisi secreted antigen 1 (BmSA1)

£ ผลบวกใดๆ Epstein-Barr virus เกินปกติระดับต่ำ คุณอาจมีการติดเชื้อ การติดเชื้อ หรือการ

อักเสบ ไม่ได้พบใน Babesia เท่านั้น [สิ่งนี้ไม่ได้เป็นสาเหตุของความผิดปกติ]

£ การทดสอบภูมิคุ้มกันอัตโนมัติเป็นบวก สิ่งนี้จะแข็งแกร่งขึ้นหากมีผลภูมิคุ้มกันอัตโนมัติสอง

ประการ ตัวอย่างพอเรียกชื่ผู้ป่วยมีภาวะบวก ANA และมีแอนติบอดีต่อระบบต่อมไทรอยด์

£ การทดสอบแรงงานเชิงบวกการวางตำแหน่งความไวต่ออาหารของผู้ป่วยไว้ด้านบน

5% ของประชากร

£ โมโนโซทัยระดับ

£ นิวโทรฟิลสูงที่ไม่มีแหล่งที่มาของการติดเชื้อที่ชัดเจน

£ Elevated C-รีแอคทีฟโปรตีน

£ ดีเมอร์แบบยกระดับ

£ สูงผิดปกติ ALT ซึ่งมีเอนไซม์ตับเพิ่มขึ้น

การบาดเจ็บที่ตับ, สารพิษและการติดเชื้อเช่น Babesia [rare finding]

£ Lymphocytopenia—เซลล์เม็ดเลือดขาวต่ำซึ่งบริเวณที่มีการติดเชื้อ-ต่อสู้กับเซลล์

เม็ดเลือดขาว

£ ภาวะเกล็ดเลือดต่ำ—จำนวนเกล็ดเลือดต่ำกว่า 50,000

£ อะโอสแลคเตต ดีไฮโดรจีเนส หรือ LDH เอนไซม์นี้วัดปัญหาความเสียหายโดยเฉพาะในหัวใจ ตับ ไต

กล้ามเนื้อโครงร่าง สมอง เซลล์เม็ดเลือดและปอด

ปฏิกิริยาหรือการเปลี่ยนแปลงในร่างกาย

£ ถ้าปฏิกิริยากับอนุพันธ์ของอาร์เทมิเซีย (ไมวอร์มวูดหวาน)

\*หมายเหตุ: ปฏิกิริยานี้ไม่จำเป็นต้องใช้เวลาานานกว่าวันใดวันหนึ่งและทันทีที่ทดสอบโทมาเซสหรือหลวมเครื่องมืออย่าใช้

ยาต้านมาลาเรีย ตัวอย่างฟอเร็ซ, อะติโควอน (เมโปรน), โพรกัวนิลาโตนหรือวิกิโควโควอน (มาลาโรน), อาร์ทีซูเนต, วันที่ 1-3 ของอาร์เทมิซินิน, ขนาดยาสูงใหม่ของฟาร์เทมิซินินวันที่ 1-2, อาร์เทมิเตอร์, อลิเนีย, คลินดาไมซิน, ควินินไฮดรอกซิดหรือไฮดรอกไซด์ 2,000 มก./วันรับประทานโดส IV เป็นเวลาห้าวันติดต่อกัน (ต้องใช้ภูมิปัญญาอันลึกซึ้งสำหรับแพทย์เพื่อแยกแยะระหว่างผลข้างเคียงและปฏิกิริยาที่เกิดจากการรักษาแบบบารกที่มีประสิทธิภาพ Forex ตัวอย่าง การนอนไม่หลับที่เกิดจากยาสังเคราะห์เหล่านี้ไม่มีความหมาย เนื่องจากลาเรียมีผลข้างเคียงในผู้ป่วยที่ไม่ติดเชื้อ แต่ความเมื่อยล้า นอนไม่หลับหรือปวดศีรษะอย่างรุนแรงซึ่งเป็นผลมาจากการตีบสุรา (Meproton) ในวันใดวันหนึ่งมีอาการที่น่าสงสัยอย่างยิ่ง sfora ซึ่งรู้จักกันดีว่าโปรโตซัวคล้ายการกหรือมาลาเรียหรือการติดเชื้อมีคล้ายคลึงกันซึ่งเพิ่งถูกระบุทางพันธุกรรม)

การเปลี่ยนแปลงอารมณ์ด้วยยาสมุนไพรที่ฆ่าโปรโตซัวเหมือน  
บาบีเซีย ยกเว้นลาเรีย

ปวดกล้ามเนื้อหรือปวดข้อ/ปวด โดยเฉพาะอย่างยิ่งแย่งหลังการใช้ยา apotrozoa ยาฆ่าแมลง เช่น proquanil, Alinia, ativoquone, clindamycin, oroneofmanynewemerging ก้าวหน้ายารักษาโรคมมาลาเรียสังเคราะห์

นอนไม่หลับหลังรับประทานยาฆ่ามาลาเรียฆ่าสมุนไพร

ความวิตกกังวลและ/อาการซึมเศร้าหลังรับประทานสมุนไพรฆ่ามาลาเรีย  
ยา

การเกิดอาการชั่วคราวคุณภาพการถดถอยทันทีหลังจากใช้ ofa  
ยารักษาโรคมมาลาเรียฆ่าด้วยสมุนไพร เช่น ativoquone, Malarone, proguanil, artesunate, วันที่ 1-3 ofartemesinin, artemeter, Alinia, clindamycin or azithromycin at 2,000 มก./วัน โดยรับประทานหรือรับประทานโดส IV เป็นเวลาห้าวันติดต่อกัน

สิ่งแวดล้อม

สัตว์เลี้ยง สัตว์เลี้ยงในฟาร์มหรือญาติในท้องถิ่นกับคลินิกใดๆ  
อาการของไวรัสที่เกิดจากไวรัส, แบคทีเรียหรือการติดเชื้อมีโปรโตซัวโดยไม่มีประวัติจักษุที่ชัดเจน

£มารดาของผู้ป่วยสงสัยว่ามีหรือได้รับการวินิจฉัยด้วย Babesia, STARI (โรคของ Masterson), Neehrlichia, Anaplasma, Lyme disease, Mycoplasmas, Q Fever, Rocky Mountain spotted fever (Rickettsia), tick-bornerelapsing fever, Tularemia (แบคทีเรีย), Ehrlichia, Protozoa FL1953, หรือไวรัส เช่น CMV, HHV -6, คอกซาคี B Types 1, 2, 3, 4, 5, 6, พาร์โวไวรัส-19 หรือโพวาซซัน

£พี่น้อง พ่อ คู่สมรส หรือบุตรที่ติดเชื้อซึ่งร่วมอยู่อาศัยหรือพักผ่อนใกล้กับแปลง (พื้นที่ป่า)

£การสัมผัสกับสภาพแวดล้อมกลางแจ้งด้วยฟุ่มไม้ หญ้าป่า ลำธารป่า สนามกอล์ฟ หรือป่าไม้ที่ใช้เวลาเก็บสับนาที่ในสถานที่ใดๆ ที่อาศัยหรือเยี่ยมชม

£สัตว์เลี้ยงหรือสัตว์ครอบครัวทุกชนิด เช่น ม้า เคยมีการเปิดรับแสงกลางแจ้งในพื้นที่ด้วยแปลงหญ้าป่าลำธารป่าหรือป่าไม้ หากสัตว์เลี้ยงเป็นสัตว์ เช่น สุนัข ซึ่งสามารถให้ยาดำเนินการและหมัดได้ สัตว์เหล่านี้จะดำเนินการ ตามกำหนดเวลา เสมอหรือไม่?

£การเปิดรับแสงที่ชัดเจนในบ้านปัจจุบันของคุณ

£เคลียร์ความเสี่ยงในช่วงวันหยุดหรือการเดินทางอื่นๆ

£คุณเคยทำอะไรสักอย่างไหม?

£คุณเคยค้นพบเสื้อผ้าของคุณบ้างไหม?

£คุณเคยพบเห็นร่างกายของคุณบ้างไหม?

£คุณเคยอยู่กับสถานที่อื่น ๆ ที่พวกเขาติดเสื้อผ้าหรือผิวหนังของพวกเขาบ้างไหม?

£การติดต่อทางเพศที่ไม่เหมาะสมรูปแบบการสื่อสารของบางคน

และการติดเชื้อมาก่อนหน้านี้ ไม่มีตำแหน่ง การแยกตัวของของเหลวในร่างกายไม่ได้หมายถึงถึงการแพร่กระจายของเชื้อ

หากคุณและแพทย์ของคุณรู้สึกว่าเป็นไปได้เส้นทางการติดต่อเชื้อ ผู้ป่วยมีการติดต่อใกล้ชิดกับการแบ่งปันของเหลวในร่างกายกับบุคคลที่ติดเชื้อหรือไม่?

£คุณมีชีวิตอยู่ในรัฐที่มีรายงานการติดเชื้อที่เกิดจากเห็บในมากกว่า 40 คน [ปัจจุบันนี้คงเป็นเพียงโรค Lyme เท่านั้น]

£Youlivenexttoastatethasofanytick-borne  
ติดเชื้อเกิน 60 คน [ปัจจุบันนี้คงเป็นเพียงโรค Lyme เท่านั้น]

£สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมขนาดเล็กจำนวนมากอาศัยอยู่ใกล้บ้านของคุณ สถานที่ออกกำลังกาย  
สถานที่พักผ่อนหรืองาน

### คำศัพท์เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยตนเอง

ไม่มีรอยเปื้อนเลือดจะมีผลบวกต่อ Babesia เว้นแต่คุณจะมีจำนวนเซลล์เม็ดเลือดแดงที่ติดเชื้ออย่างมาก นี่หายากมาก ดังนั้นจึงไม่ควรถือว่าสเมียร์เลือดเป็นลบ เว้นแต่จะได้รับการตรวจเป็นเวลาอย่างน้อยสามสัปดาห์ ในขณะที่การตรวจเซลล์เม็ดเลือดขาวขนาดใหญ่อาจเพียงพอที่จะระบุเบร็งและโรคอื่นๆได้ภายใน 2-3 นาที ค้นหา Babesia เซลล์เม็ดเลือดแดงเกินแปดสัปดาห์นำเสนอต่ำกว่า 1,000 เท่า ดังที่พบในหนังสือของฉัน รูปแบบโลหิตวิทยาของ Babesia ต้องใช้เวลาอย่างน้อยสามสัปดาห์ นำเสียดาย ผู้ป่วยที่เป็นบวกสำหรับ Babesia มีการตรวจเลือดด้วยตนเองเป็นประจำโดยมีคำขอที่ชัดเจนให้มองหา Babesia ภายใต้กล้องจุลทรรศน์ที่ 1,000x กำลังขยายพลาด Babesia อย่างน้อย 98% ของเวลาทั้งหมด ในรายงานมีการมองเห็นชัดเจน Babesia เปื้อนเลือดผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะติดเชื้ออย่างมาก กล่าวคือ มีการติดเชื้อเซลล์เม็ดเลือดแดงมากกว่า 3%

อย่างไรก็ตาม ifone เอกชนทำสัญญากับนักจุลชีววิทยา นักพยาธิวิทยา หรือผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ เพื่อให้พนักงานของพวกเขาใช้จ่ายช่วงต่อเวลาพิเศษ ผลบวกของเลือดเพิ่มขึ้นกับผู้ป่วยที่ติดเชื้ออย่างชัดเจน ฉันรู้ว่าห้องปฏิบัติการส่วนใหญ่ทำงานหนักเกินไป แต่ความคิดที่ว่าเลือดสไลด์กำลังจะแสดงให้เห็นชัดเจน tetradora classicX pattern is an error การใช้สไลด์จากแหล่งข้อมูลระดับชาติหรือรัฐที่เคารพ ฉันพบเพียงการสอบอย่างระมัดระวัง การนำเสนอมากกว่าห้าสิบของ Babesia ที่มีผลลบ อันที่จริงในตำราเรียนของฉันบน Babesia รูปภาพส่วนใหญ่ไม่เคยถูกตีพิมพ์เลย ไม่มีใครในประวัติศาสตร์เคยใช้เวลาดูอย่างระมัดระวังที่ 200 สไลด์และบันทึกแต่ละอัน

รูปร่างที่เป็นเอกลักษณ์ มันค่อนข้างน่าทึ่งในการเขียนสิ่งนี้และยืนยันว่ามีเห็นจำนวนมากและการติดเชื้อหมัดเกิดขึ้นอย่างชัดเจนและยังไม่เกี่ยวข้องกับ

โปรดทราบซึ่งที่ทราบช่วยกำหนดว่าสารนั้นเป็นสิ่งที่ปรากฏหรือไม่ ตัวอย่าง Forex บางอย่างเป็นทางเลือกยาโรงเรียนรัฐศึกษา Candidaisabad ปรากฏอยู่ในลำไส้และรู้สึกเข้าไปในเลือดผ่านข้อบกพร่องในผนังลำไส้ ในขณะที่แคนดิดาไม่ได้แสดงตัวได้ดีต่อลำไส้ ฉันพบว่าตัวอย่างเลือดบางส่วนที่มีสิ่งของที่มีลักษณะคล้ายกันอย่างมากกับส่วนของแคนดิดาไม่ได้ทำให้เกิดคราบเซลล์และส่วนประกอบอื่นๆ ของยีสต์ ประเด็นของฉันคือในช่วงสิบปีที่ผ่านมา การศึกษาวิจัย นักพยาธิวิทยาที่เป็นเลิศและนักจุลชีววิทยาได้แสดงให้เห็นเหตุผลที่ชัดเจนที่มนุษย์ชาติได้พัฒนาเทคนิคการย้อมสีที่มีความซับซ้อนสูง พวกเขาสามารถวินิจฉัยโรคได้และคุ้มค่ามาก และนักวิทยาศาสตร์การแพทย์บางคนกำลังอ่านเทคโนโลยีใหม่เพื่อการระบุตัวตนของ Babesia (กล่าวถึง การอัปเดต Babesia 2009 ของฉัน และ ข้อความ Hematology of Babesia ของฉัน )

Babesia isane การติดเชื้อแบบรวมตัว ความแน่นอนใด ๆ การกล่าวอ้างการวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับตำแหน่ง Babesia โดยไม่ต้องมีการวิจัยอย่างกว้างขวางและมากกว่า 200 ชั่วโมงของการอ่านก่อนวัยอันควร อีกครั้ง Babesia สายพันธุ์ใหม่จะเกิดขึ้นทุก ๆ สี่เดือน อันที่จริงแม้จะมีโปรโตซัวตัวใหม่ที่ถูกค้นพบว่าดูเหมือน Babesia undera กล้องจุลทรรศน์กำลังสูง แต่เมื่อเกิดการอักเสบตามลำดับพันธุกรรมไม่ใช่ Babesia มาลาเรียที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะซึ่งสามารถมีลักษณะคล้ายกัน มันเป็นการติดเชื้อใหม่และปัจจุบันเรียกว่า FL1953 และถูกเรียกลำดับทางพันธุกรรมโดย Dr.EllisandDr.Fry ดูเหมือน Babesia แต่ไม่ใช่ Babesia ทางพันธุกรรม

ดังนั้นเนื่องจากมนุษย์ Babesia คือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นใหม่ ขนาดนี้จึงเป็นเพียงการเพิ่มความตระหนักรู้ของ Babesia การติดเชื้อที่สามารถฆ่าผู้ป่วยในวัยชราได้ งานเขียนเมื่อสิบห้าปีที่ผ่านมามีเคยพบเห็น Babesia asameri "การติดเชื้อร่วม" หรือเชิงอรรถของการติดเชื้อฟาสไปโรเซเต (เช่น Lyme) อะไรก็ตามที่สามารถซ่อนตัวได้ในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา และจากนั้นก็อาจฆ่าคุณด้วยอะโคลิตินในหัวใจ สมองหรือปอดหรืออย่างอื่น ไม่ใช่การติดเชื้อ

การกล่าวอ้างของ Babesiacyr ควรทำโดยใช้การทดสอบโดยตรงที่เกิดจากสารสกัดจากวารสารที่เหนือกว่าอ่านเป็นเวลาห้าปี

ปัจจุบันรูปแบบการทดสอบทางห้องปฏิบัติการทางตรงหลายแห่งไม่ได้เป็นเช่นนั้น

ใช้แล้วหรือเข้าใจโดยมากยุ่งมากและฉลาดแพทย์ที่ทำงานเป็นเวลา แม้ว่าจะเข้าใจได้อย่างนี้ แต่ฉันหวังว่า มันอาจเปลี่ยนแปลงในทศวรรษที่กำลังจะมาถึง

ดร. ซาลเลอร์เป็นผู้เขียนหนังสือ 30 เล่มและบทความวารสารชั้นนำ 27 บทความ สิ่งพิมพ์ของเขากล่าวถึงประเด็นต่างๆ ในสาขาการแพทย์อย่างน้อยสิบสองสาขา

เขาได้ตีพิมพ์หนังสือเรียนสี่เล่มล่าสุดเกี่ยวกับ Babesia

เขาได้ตีพิมพ์เรื่อง Babesia ในฐานะโฟเรเมอร์สำหรับมะเร็งภายใต้การดูแลของอดีตบรรณาธิการของ Journal of the American Medical Association (JAMA) และรายการของเขาเกี่ยวกับการติดเชื้อที่เกิดจากเห็บและหมัดหลายชนิด รวมถึง Babesia [พร้อมกับโรคบาร์โทเนลลาและไลม์] ได้รับการตีพิมพ์ในตำราเรียนเกี่ยวกับการติดเชื้อที่ได้รับการยอมรับโดยผู้อำนวยการฝ่ายโรคติดเชื้อของ NIH

ดร. ซาลเลอร์ได้จัดทำบทความเจ็ดเรื่องเกี่ยวกับการติดเชื้อจากเห็บและหมัด โดยอ้างอิงจากการอ่านและศึกษาแบบเต็มเวลาอันเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของเขา ซึ่งไม่จำกัดเฉพาะยาแผนโบราณที่มีขอบเขตจำกัด หรือยาแก้หน้าแบบผสมผสาน ด้วยใบอนุญาตทางการแพทย์ของแพทย์ เขาจึงสามารถแยกแยะการอ้างความจริงหลายประการได้โดยการสังเกตทดสอบในห้องปฏิบัติการ เขาไม่ปฏิบัติตามคำกล่าวอ้างความจริงในแต่ละปีโดยไม่ได้ตั้งใจ โดยไม่มีหลักฐานจากห้องปฏิบัติการทดสอบทางอ้อม เขาได้อ่านปัญหาที่เกิดขึ้นเหล่านี้เต็มเวลาหลายปีแล้ว เขาได้รับการจัดอันดับให้เป็นแพทย์ TOP และดีที่สุด (ใน 5 เปอร์เซ็นต์แรกของแพทย์) จากทั้งเพื่อนร่วมงานและผู้ป่วย

ลิขสิทธิ์ © 2011 JAMES Schaller, MD, MAR เวอร์ชัน 49

แบบฟอร์มนี้ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้หากมีการพิมพ์หรือโพสต์ในลักษณะใด ๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต เป็นลายลักษณ์อักษร การโพสต์การประเมินเชิงวิพากษ์วิจารณ์หรือเชิงลบเป็นสิ่งต้องห้าม เรานับสนุนให้พิมพ์เพื่อช่วยในการสะท้อนการวินิจฉัย ทราบใดที่ไม่มีการแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงบรรทัดใดๆ รวมถึงย่อหน้าสุดท้ายเหล่านี้ด้วย ดร. Schaller ไม่ได้อ้างว่าเป็นรูปแบบที่สมบูรณ์แบบหรือขั้นสุดท้าย และเลื่อนการตัดสินใจในการวินิจฉัยทั้งหมดไปยังผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่มีใบอนุญาตของคุณ

## บรรณานุกรม (Babesia)

- AbbasHM,BrenesRA,AjemianMS,ScholandsSJ.การรักษาแบบอนุรักษ์นิยมที่ประสบความสำเร็จของการแตกของน้ำมูกโตที่เกิดขึ้นเองรองสู่ Babesiosis:acasereportandliteraturereview.ConnMed.2011Mar;75(3):143-6.PMID:21500704
- AbouLailaM,SivakumarT,YokoyamaN,IgarashiI.ผลการยับยั้งของterpenenerolidolonthegrowthofBabesiaปัสสิต.ParasitolInt. 2010มิ.ย.;59(2):278-82.Epub2010Feb21.PMID:20178862
- AderinboyeO,SyedSS.Congenitalbabesiosisinเด็กทารกอายุสี่สัปดาห์ PediatrInfectDisJ.2010Feb;29(2):188. PMID:20118748
- AlekseevAN [ความเป็นไปได้ของการตรวจหาการติดเชื้อที่เกิดจากการติดเชื้อ - babesiosis - ในดินแดนของรัสเซีย] [บทความรัสเซีย] ZhMikrobiolEpidemiolImmunobiol.2003พฤษภาคม-มิถุนายน;(3):39-43. PMID:12886630
- AlekseevAN,RudakovNV,DubininaEV.[ประเภทที่เป็นไปได้softick-borne diseasesและบทบาทเชิงทำนายของข้อมูลประวัติศาสตร์ในการวินิจฉัยของพวกเขา(ด้านปรสิตวิทยาของฟกัปัญหา)]. [ArticleinRussian].MedParazitol(Mosk).2004ต.ค.-ธ.ค.;(4):31-6.PMID:15689134
- AlkhalilA,HillDA,DesaiSA.Babesiaandplasmodiaเพิ่มการซึมผ่านของโฮสต์โรโซต์ผ่านกลไกที่แตกต่างกันเซลล์ไมโครโอบิโอ 2007เม.ย.;9(4):851-60.Epub2006Nov3.PMID:17087736
- AraiS,TsujiM,KaihoI,MurayamaH,ZamotoA,WeiQ,OkabeN,KamiyamaT,IshiharaC.การสำรวจแบบย้อนหลังseroepidemiologicalsurveyforhumanbabesiosisinareaในJapanwhereatick-borne diseaseisendemic.JVetMedSci.2003Mar;65(3):335-40.PMID:12679563
- ArmstrongPM,BrunetLR,SpielmanA,TelfordSR3rd.ความเสี่ยงของ Lyme disease:perceptionsofresidentsofaLoneStartick-sunkวนชุมชน BullWorldHealthOrgan.2001;79(10):916-25.PMID:11693973



ArnezM,Luznik-BufonT,Avsic-ZupancT,Ruzic-SabljićE,PetrovecM,Lotric-FurlanS,StrleF.สาเหตุของอาการเจ็บป่วยภายหลังจากอาการกัดในเด็กชาวสโลวีเนีย.PediatrInfectDisJ.2003Dec;22(12):1078-83.  
PMID:14688569

AsadS,SweeneyJ,MermelLA.Transfusion-

transmissionbabesiosisinRhodeIsland.Transfusion.2009Dec;49(12):2564-73.Epub2009Sep16.PMID:

BabuRV,SharmaG.A57 ปีชายที่มีอาการปวดท้อง,ดีซ่าน,และประวัติศาสตร์ของการถ่ายเลือด.Chest.2007ก.ค.;132(1):347-50.PMID:17625097

BarrattJL,HarknessJ,MarriottD,EllisJT,StarkD.ความสำคัญของการติดเชื้อโปรโตซัวที่ไม่ใช่ลำไส้ในimmunocompromisedpeople.ClinMicrobiolRev.2010Oct;23(4):795-836.PMID:20930074

BaumannD,PusterlaN,PéterO,GrimmF,FournierPE,SchärG,BossartW,LutzH,WeberR.[Feverafteratickbite:clinicalmanifestationsanddiagnosisofacutetickbite-associatedinfectionsinnortheasternSwitzerland].[บทความภาษาเยอรมัน]DtschMedWochenschr.2003พฤษภาคม9;128(19 ):1042-7.PMID:12736854

BaumeisterS,WiesnerJ,ReichenbergA,HintzM,BietzS,HarbOS,RoosDS,KordesM,FriesenJ,Matuschewski  
PMID:21573242

BelongiaEA,ReedKD,MitchellPD,Mueller-RiznerN,VandermauseM,FinkelMF,KazmierczakJJ.การติดเชื้อ Tickbornesasacauseofไข้ไม่เฉพาะเจาะจงใน Wisconsin.ClinInfectDis.2001พ.ค.58;32(10):1434-9.Epub2001Apr17.PMID:11317244

BirkenheuerAJ,วิกทิงตันเจ,นิลเจ,ลาร์จอี,บาร์เกอร์เอ,เลวีเอ็มจี,โบรทซ์แควร์น

EB. ลักษณะทางโมเลกุลของ FaBabesia

speciesidentifiedinaNorthAmericanraccoon.JWildIDis.2006Apr;42(2):375-80.  
PMID:16870860

BlueD,GravesV,McCarthyL,CruzJ,GregurekS,SmithD.การถ่ายโอนที่ร้าย  
แรงBabesiamicrotiintheMidwest.Transfusion.

2009ม.ค.;49(1):8.Epub2008Aug6.PMID:18694463

BragaW,VenascoJ,WillardL,MoroMH.โครงสร้างอัลตราของ

BabesiaWA1(Apicomplexa:Piroplasma)ในระหว่างการติดเชื้อมดเลือดแดงเม็ดเลือด  
แดงhamstermodel.JParasitol.2006Oct;92(5):1104-7.PMID:17152960

BreitschwerdtEB,MaggiRG.Aconfusingcase ofcaninevector-

bornedisease:clinicalsignsandprogressioninadogco-infected  
withEhrlichiacanisandBartonellavinsoniissp.berkhoffii.ParasitVectors.

26มี.ค.2552;2Suppl1:S3.PMID:19426442

BrigdenML.การตรวจหา การศึกษา และการจัดการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ

ต้นAmFamPhysician.20011ก.พ.;63(3):499-506,508.PMID:11272299

BuelvasF,AlvisN,BuelvasI,MirandaJ,MattarS.[Ahighprevalence ofantibodies

AgainstBartonellaandBabesiamicrotihasbeenfoundinvillagesandurbanpopulationsinCordoba,  
PMID:18368229

CacciòS,CammàC,OnumaM,SeveriniC.Thebeta-tubulingeneofBabesiaand

Theileriaparasitesisaninformativemarkerforspeciesdiscrimination.IntJParasitol.2000Oct;30(11)  
PMID:11027785

คันเกโลซีเจเจ,ซาร์วากบี,ซาร์เรียเจซี,เฮอร์วัลท์บีแอล,อินดริคอฟส์เจเจ

การส่งผ่านของ Babesia microtibyการถ่ายเลือดใน

เท็กซัส.VoxSang.2008พ.ย.;95(4):331-4.PMID:19138264

คาร์โตโซแอล, กูน่าเจ, วิเอราแอล, ยีซาสซาร์-เมคูซาส, บาเนอจี  
การตรวจจับระดับโมเลกุลของ Anaplasma platys และ Ehrlichia canis ในสุนัขจากทางเหนือของ  
โปตุเกส Vet J. 2010 Feb; 183(2): 232-3. Epub 2008 Dec 3. PMID: 19056304

Carter WJ, Yan Z, Cassai ND, Sidhu GS. การตรวจจับรูปแบบนอกเซลล์ของ babesia ในเลือด  
โดยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน: วิธีวินิจฉัยความแตกต่างจากพลาสโมเดียม ฟัลซิพาร์  
รัม. Ultrastruct Pathol. 2003 ก.ค.-ส.ค.; 27(4): 211-6. PMID: 12907365

Centeno-

Lima S, do Rosário V, Parreira R, Maia AJ, Freudenthal AM, Nijhof AM, Jongejan F. A fatal case of human babesiosis

Chatel G, Gulletta M, Matteelli A, Marangoni A, Signorini L, Oladeji O, Caligaris S. รายงาน  
ฉบับย่อ: การวินิจฉัยโรคซอฟต์ทีก-บอร์น กำเนิดโดยใช้วิธีการเชิงปริมาณ บีพีไฟต์ ฟลูออเรสเซน  
ซ์ Am J Trop Med Hyg.  
1999 พฤษภาคม; 60(5): 738-9. PMID: 10344644

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

Clark IA, Budd AC, Hsue G, Haymore BR, Joyce AJ, Thorner R, Krause PJ. การขาด  
เม็ดเลือดแดง การสืบหากรณีของการการกษิโอสซิส ในบ้านโตมมนุษย์ผู้ป่วย Malar J. 2549 ส.ค. 4; 5: 69  
PMID: 16887045

Conrad PA, Kjemtrup AM, Carreno RA, Thomford J, Wainwright K, Eberhard M, Quick R, Telford SR 3rd, Herwaldt

Corpelet C, Vacher P, Coudore F, Laurichesse H, Conort N, Souweine B. Role of quinine ใน  
การคุกคามชีวิต Babesia divergens การติดเชื้อรักษาได้สำเร็จด้วย  
clindamycin. Eur J Clin Microbiol Infect Dis.  
2005 ม.ค.; 24(1): 74-5. PMID: 15616840

CunhaBA,CohenYZ,McDermottB.Feverofunknownorigin(FUO)duetobabesiosisinimmunocompe

CunhaBA,NausheenS,SzaldaD.ภาวะแทรกซ้อนในปอดของทารก:

casereportandliteraturereview.EurJClinMicrobiolInfectDis.2007ก.ค.;26(7):505-8.PMID:17558489

Dantas-TorresF,FigueredoLA.Caninebabesiosis:aBrazilianperspective.VetParasitol.20065

พ.ย.;141(3-4):197-203.Epub2006Sep8.PMID:16962707

DantrakoolA,SomboonP,HashimotoT,Saito-ItoA.การระบุชนิดใหม่

ของBabesiaspeciesinwildrats(Bandicotaindica)ในจังหวัดเชียงใหม่

ประเทศไทยJClinMicrobiol.2004Feb;42(2):850-

4.PMID:14766871

DelbecqS,PrecigoutE,SchetttersT,GorenflotA.Babesiadivergens:cloningofaRanbindingprotein1ho

Dobroszyckij,HerwaldtBL,BoctorF,MillerJR,LindenJ,EberhardML,YoonJJ,AlinM,TanowitzHB,Graham

PMID:10078490

DoddJD,AquinoSL,SharmaA.Babesiosis:CTandhematologicfindings.JThoracImaging.2007ส.ค.;22(

DormanSE,CannonME,TelfordSR3rd,FrankKM,ChurchillWH

ทารกฟูลมีแบนต์รักษาด้วยคลินดามัยซิน คิวบีน และการเปลี่ยนถ่ายเลือดทั้งหมด การถ่ายเลือด

2000 มี.ค. 40 (3): 375-80

PMID:10738042

DuhD,JelovsekM,Avsic-ZupancT.การประเมินของฟามินเรืองแสงโดยตรงการตรวจทางภูมิคุ้มกันเพื่อตรวจหาซีรัมแอนติบอดี

ต่อBabesiadivergensinhumans.ปรสิตวิทยา.2007ก.พ.;134(Pt2):179-85.Epub2006ต.ค.11.PMID:17032478

DvorakováHM,DvoráckováM.[Babesiosis,alittleknownzoonosis].

[บทความเชิงลึก].EpidemiolMikrobiolImunol.2007พ.ย.;56(4):176-80.PMID:18072299

EI-

BahnasawyMM,MorsyTA.Egyptianhumanbabesiosisandgeneralreview.JEgyptSocParasitol.2008พ.ย.;37(6):19143136

EskowES,KrausePJ,SpielmanA,FreemanK,AslanzadehJ.ภาคใต้ต่อไปของ

ช่วงของมนุษย์babesiosisในภาคตะวันออกเฉียง

สหรัฐอเมริกาJClinMicrobiol.1999มิ.ย.;37(6):2051-2.

PMID:10325378

FlorescuD,SordilloPP,GlyptisA,ZlatanicE,SmithB,PolskyB,SordilloE.Splenicinfarctioninhumanbabesiosis

FoppaIM,KrausePJ,SpielmanA,GoethertH,GernL,BrandB,TelfordSR3rd.Entomologicandserologicvidence

พ็อกซ์LM,วิงเกอร์เตอร์ส,อาร์เหม็ดอา,อาร์โบลด์เอ,ซูเอ,ไรน์แอล,เลวีโอ

การกแรกเกิด: รายงานกรณีและการทบทวนวรรณกรรม

PediatrInfectDisJ.2549Feb;25(2):169-73.PMID:16462298

FrobergMK,DannenD,BakkenJS.BabesiosisandHIV.Lancet.200428

ก.พ.;363(9410):704.PMID:15001329

โพรเบิร์กเอ็มเค,ดานเนนดี,แบคเคนเจส.ซีรั่มดักจับปรสิต,กัวเนอโรเจ,ซาลิก

รายงานผู้ป่วย: บำบัดตามธรรมชาติในช่วงเฉียบพลันปรสิตของ

Babesiamicroti.AnnClinLabSci.2008Autumn;38(4):390-2.

PMID:18988934

GallagherLG,ChauS,OwaisiAS,KonczykM,BishopHS,ArguinPM,TrenholmeGM.หญิง  
อายุ 84 ปีมีไข้และปัสสาวะสีเข้ม  
ClinInfectDis.2009ก.ค.15;49(2):278,310-1.PMID:19538064

GaryAT,WebbJA,HegartyBC,BreitschwerdtEB.The lowseroprevalence of tick-  
transmit agents of disease in dogs from southern Ontario and Quebec. Can Vet J. 2006 Dec; 47(12):1194-  
PMID:17217089

GernL,LienhardR,PéterO.[โรคและสารก่อโรคที่ส่งผ่านโดย ticks ในสัตว์เซอริแอนด์].  
[บทความภาษาฝรั่งเศส]. Rev Med Suisse. 2010 Oct 13; 6(266):1906-9. PMID:21089555

GoetherthHK,TelfordSR3rd. การส่งผ่านแอนโซมิของ

Babesia divergens among cottontail rabbit on Nantucket Island, Massachusetts. Am J Trop Med Hyg. 2  
PMID:14695079

GOOYK, TERKAWIMA, JIAH, ABOGEGO, OOKAH, NELSONB, KIMS, SUNAGAF,  
NAMIKAWAK, IGARASHII, NISHIKAWAY, XUANX. ARTESUNATE,  
A POTENTIAL DRUG FOR TREATMENT OF BABESIA INFECTION 7

GuanG, ChauvinA, YinH, LuoJ, MoreauE. Course of infection โดย  
Babesia sp. BQ1 (Lintan) และ B. divergens in sheep ขึ้นอยู่กับการผลิต IFN gamma and  
IL10. Parasite Immunol. 2010 Feb; 32(2):143-52. PMID:20070828

GubernotDM, LuceyCT, LeeKC, ConleyGB, HolnessLG, WiseRP  
Babesia การติดเชื้อผ่านการถ่ายเลือด: รายงานที่ได้รับจากฝ่ายอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา  
พ.ศ. 2540-2550 Clin Infect Dis. 2009 1 ม.ค. 48 (1): 25-30. PMID: 19035776

GutmanJD, KottonCN, KratzA. Case record of the Massachusetts General Hospital. Weekly clinicopathol  
ชายอายุ 60 ปี มีไข้ รุนแรง และเหงื่อออก N Engl J Med. 2003 Sep 18; 349(12):1168-75. PMID:13679532

ฮามอร์ซา,ซาโอจิ,วอลส์เกอร์,แมนส์ฟิลด์แอลเอส,ฟอสเตอร์อีเอส,ฮิคสิงจีเอ

UseofticksurveysandserosurveystoevaluatedpetdogsasasentinelsspeciesforemergingLymedisease.AmJV  
56.PMID:19119948

HanJI, LeeSJ, JangHJ, NaKJ. ไม่มีอาการ Babesia microti-  
like parasite infection ใน wild raccoon dogs (Nyctereutes procyonoides) ใน  
เกาหลีใต้. J Wildl Dis. 2010 Apr; 46(2): 632-5. PMID: 20688664

Harvey WT, Martz D. Motor neuron disease พันธุ์เกี่ยวข้องกับ IV ceftriaxone and anti-  
Babesia therapy. Acta Neurol Scand. 2007 Feb; 115(2): 129-31. PMID: 17212618

Häselbarth K, Tenter AM, Brade V, Krieger G, Hunfeld KP. กรณีแรกของ  
มนุษย์ babesiosis ในเยอรมนี-การนำเสนอทางคลินิกและลักษณะโมเลกุลของเชื้อ  
โรค Int J Med Microbiol. 2007 มิ.ย.; 297(3): 197-204. Epub 2007 Mar 12. PMID: 17350888

Hatcher JC, Greenberg PD, Antique J, Jimenez-Lucho VE อาการรุนแรงใน  
Long Island: นก 34 กรณีและภาวะแทรกซ้อน  
Clin Infect Dis. 2001 พ.ย. 58; 32(8): 1117-25. Epub 2001 มิ.ย. 26.  
PMID: 11283800

Hemmer RM, Wozniak EJ, Lowenstine LJ, Plopper CG, Wong V, Conrad PA. การ  
เปลี่ยนแปลงเซลล์บุผนังหลอดเลือดเกี่ยวข้องกับอาการบวมที่ปอดและความทุกข์ทางเดินหายใจ  
ในหนูที่ติดเชื้อ WA1 human Babesia parasite. J Parasitol. 1999 มิ.ย.; 85(3): 479-89. PMID: 10386441

เฮอร์แมน JH, Ayache S, Olkowska D. ภูมิคุ้มกันตนเองในการถ่าย  
เลือด babesiosis: a spectrum of clinical presentations. J Clin Apher.  
2010; 25(6): 358-61. Epub 2010 Sep 7. PMID: 20824620

Hermanowska-

Szpakowicz T, Skotarczak B, Kondrusik M, Rymaszewska A, Sawczuk M, Maciejewska A, Adamska M, Pancewicz  
PMID: 15627349

HerwaldtBL,CacciòS,GherlinzoniF,AspöckH,SlemendaSB,PiccalugaP,MartinelliG,EdelhoferR,Holle  
PMID:12967491

HerwaldtBL,McGovernPC,GerwelMP,EastonRM,MacGregorRR.Endemicbabesiosis  
ในรัฐทางตะวันออกอื่น ๆ:NewJersey.EmergInfectDis.2003Feb;9(2):184-8.PMID:12603988

เฮอรัลด์บีแอล,นิกเซลDF,กอร์ลินเจบี,เจนเซนกา,เพอร์รี่เอช,เพ็ทโลว์  
WR,สเลเมนตาเอสบี,

WonKY,NaceEK,PieniazekNJ,WilsonM.การส่งผ่านของ Babesiamicrotiimนินมิโซตาผ่าน  
การบริจาคเลือดสี่ครั้งจากระยะเวลา 6 เดือนการถ่ายเลือด2002ก.ย.;42(9):1154-8

PMID:12430672

เฮย์มานพี,โคเซซซี,โฮฟุสเอ,ฟานเดอร์กีสเซนเจ,สปรองเอช,พอร์เตอร์เอสอาร์,ลอสซอนบี,ซาเกอร์มัน  
ซี,โตโนโซ-มานท์เคโอ,นักริกเอ็ม,ปาปาเอ  
ชัตเจนและปัจจุบันอันตราย:โรคที่เกิดจากเห็บใน  
ยุโรปExpertRevAntiInfectTher.2010ม.ค.;8(1):33-50.PMID:20014900

HildebrandtA,HunfeldKP,BaierM,KrumbholzA,SachseS,LorenzenT,KiehntopfM,FrickeHJ,StraubeE  
EurJClinMicrobiolInfectDis.2007ส.ค.;26(8):595-601.  
PMID:17587072

HiltonE,DeVotij,BenachJL,HalluskaML,WhiteDJ,PaxtonH,DumlerJS.Seroprevalenceandseroconver  
1999พ.ย.;106(4):404-9.PMID:10225242

HohenschildS.[Babesiosis - การติดเชื่อที่เป็นอันตรายสำหรับม้าบิตเด็กและผู้ใหญ่]. [บทความ  
ภาษาเยอรมัน].KlinPadiatr.1999พฤษภาคม-มิถุนายน;211(3):137-40.PMID:10412122



HolmanPJ, SpencerAM, DroleskeyRE, GoethertHK, TelfordSR3rd. InvitrocultivationofazoonoticBabesiasp. การแยกจากตะวันออกฝ้ายทางกระต่าย (*Sylvilagusfloridanus*) บน NantucketIsland, Massachusetts. *JClinMicrobiol*. 2005Aug;43(8):3995-4001. PMID:16081941

HolmanPJ, SpencerAM, TelfordSR3rd, GoethertHK, AllenAJ, KnowlesDP, GoffWL. การติดเชื้อซึ่งเปรียบเทียบกับของ *Babesiadivergens* and *azoonoticBabesiadivergens-like* parasite in cattle. *AmJTropMedHyg*. 2005Nov;73(5):865-70. PMID:16282295

HomerMJ, Aguilar-DelfinI, TelfordSR3rd, KrausePJ, PersingDH. Babesiosis. *ClinMicrobiolRev*. 2000ก.ค.;13(3):451-69. PMID:10885987

HomerMJ, LodesMJ, ReynoldsLD, ZhangY, DouglassJF, McNeillPD, HoughtonRL, PersingDH. การระบุและลักษณะเฉพาะของสมมุติฐานหลังแอนติเจนจาก *Babesiamicroti*. *JClinMicrobiol* 2003ก.พ.;41(2):723-9. PMID:12574273

HoughtonRL, โฮเมอร์MJ, ReynoldsLD, SleathPR, LodesMJ, BerardiV, LeibyDA, PersingDH. การระบุของ *Babesiamicroti*-Specific immunodominant epitopes and

Development of a peptide EIA for detection of antibodies in serum. *Transfusion*. 2002Nov;42(11):1488-96

HunfeldKP, AllwinnR, PetersS, Kraiczyp, BradeV. หลักฐานทางซีรัมวิทยาที่ทำให้เกิดโรคที่เกิดจากเชื้อ *Borrelia burgdorferi* (TOBB) ในผู้ป่วยโรค Lyme borreliosis จากแถบตะวันตกตอนกลางของเยอรมนี *WienKlinWochenschr*. 1998Dec23;110(24):901-8. PMID:10048174

HunfeldKP, BradeV. Zoonotic Babesia: อาจมีเชื้อโรคอุบัติใหม่ที่จะได้รับการพิจารณาว่าเป็นโรคติดเชื้อมนุษย์ Central Europe. *IntJMedMicrobiol*. 2004เม.ย.;293Suppl37:93-103. PMID:15146990

HunfeldKP, HildebrandtA, GrayJS. Babesiosis: recent insights into ancient disease. *IntJParasitol*. 2008Sep;38(9):1001-10

Hunfeld KP, Lambert A, Kampen H, Albert S, Epe C, Brade V, Tenter AM. Seroprevalence of Babesia การติดเชื้อมนุษย์ที่สัมผัสกับเห็บใน Midwestern Germany. J Clin Microbiol. 2002 ก.ค.; 40(7): 2431-6.

PMID: 12089258

Hutchings CL, Li A, Fernandez KM, Fletcher T, Jackson LA, Molloy JB, Jorgensen WK, Lim CT, Cooke BM. ข้อบกพร่องเชิงลึกใหม่ที่มีคุณสมบัติก้าวและกลไกที่เปลี่ยนแปลงไปของเม็ดเลือดแดงปรสิตโดย

Babesiabovis. Mol Microbiol. 2007 ส.ค.; 65(4): 1092-105. Epub 2007 ก.ค. 19. PMID: 17640278

Jackson LA, Waldron SJ, Weier HM, Nicoll CL, Cooke BM. Babesiabovis: culture of laboratory-adapted parasite lines and clinical isolates in a chemically

Defined medium. Exp Parasitol. 2001 Nov; 99(3): 168-74. PMID: 11846527

Jahangir A, Kolbert C, Edwards W, Mitchell P, Dumler JS, Persing DH. Fatal pancarditis

เกี่ยวข้องกับมนุษย์ granulocytic Ehrlichiosis ในอายุ 44 ปี Clin Infect Dis. 1998 Dec; 27(6): 1424-7.

PMID: 9868655

Jeneby MM, Ngeiywa M, Yole DS, Mwendaj M, Suleman MA, Carlson HE. Enzootic simian piroplasm (Ento

Kain KC, Jassoum SB, Fong IW, Hannach B. การถ่ายเลือดที่ส่งผ่าน babesiosis ใน ออนแทรีโอ: first reported case in Canada. CMAJ. 2001 Jun 12; 164(12): 1721-3. PMID: 11450217

คิมเจวาย, โซซ, จูฮัน, ซิจเอ็ิม, โซอาร์, ปาร์คโอเจ, ซุงจิกี, จู

เจด็ิมลิว, ซอนฮี, ลี

HW, Lee YH, Kim TS. กรณีแรกของมนุษย์ babesiosis ในเกาหลี: การตรวจจับและการ

กำหนดลักษณะของ novel ประเภทของ Babesia sp.

(KO1) similar to ovine babesia. J Clin Microbiol. 2007 มี.ย.; 45(6): 2084-7.

Epub 2007 มี.ค. 28. PMID: 17392446

KjemtrupAM, ConradPA. มุมมองของสุนัขตัวเล็ก piroplasms จากแคลิฟอร์เนีย:  
Babesiaconradae ในวรรณกรรม Vet Parasitol.2549 31 พฤษภาคม; 138 (1-2):  
112-7.Epub2006Mar7.PMID:16522352

เคมทรูปAM,เวนไรท์เค,มิลเลอร์เอ็ม,เพนซ์ฮอว์นบีแอล,คาร์เรโบรา

Babesiaconradae,sp.Nov.,asmallcanineBabesiaidentifiedinCalifornia.VetParasitol.2006พฤษภาคม31;138

KolörenZ,AvşarC,ŞekeroğluZA.[การวินิจฉัยของโปรโตซัวบางลูป-  
mediatedisothermalamplification:(LAMP)].[ArticleinTurkish]  
TurkiyeParazitolojDerg.2010;34(4):207-11.PMID:21391196

KösterLS,VanSchoorM,GoddardA,ThompsonPN,MatjilaPT,Kjelgaard-  
HansenM.C-reactiveproteinincaninebabesiosisที่เกิดจากBabesiarossianditsassociation  
withoutcome.JSAfrVetAssoc.  
2009ม.ย.;80(2):87-91.PMID:19831269

KrausePJ.Babesiosis.MedClinNorthAm.2002ม.ค.;86(2):361-73.  
PMID:11982307

KrausePJ.Babesiosisdiagnosisandtreatment.VectorBorneZoonoticDis.2003Spring;3(1):45-51.PMID:12500000

KumarS,KumarR,SugimotoC.AperspectiveonTheileriaequiinfectionsindonkeys.JpnJVetRes.2009Feb;51(1):1-5.PMID:19358444

Kuwayama DP, BrionesRJ การแตกของน้ำมูกที่เกิดขึ้นเองที่เกิดจาก Babesia  
microtiinfection ClinInfectDis.2008 1 พฤษภาคม; 46 (9): e92-5  
PMID:18419430

LantosPM,KrausePJ.Babesiosis: มาลาเรียคล้ายคลึงกันแต่ต่างกัน  
PediatrAnn.2002ม.ค.;31(3):192-7.PMID:11905293

LeeBP.ภาวะหยุดหายใจขณะหลับ,หัวใจเต้นช้าและภาวะเกล็ดเลือดต่ำในการก่อก่อนวัยอัน  
ควร.PediatrInfectDisJ.2001ส.ค.;20(8):816,820-2.  
PMID:11734753

LeeS, CarsonK, Rice-FichtA, GoodT.Smallheatshockproteins แตกต่างส่งผลต่อ  
Abetaaggregation และความเป็นพิษ BiochemBiophysResCommun.200625 ส.ค. 347  
(2): 527-33.Epub2006 มี.ย. 30  
PMID:16828710

LeibyDA, ChungAP, CableRG, Trouern-TrendJ, McCulloughJ, HomerMJ,  
ReynoldsLD, HoughtonRL, LodesMJ, PersingDH  
ความสัมพันธ์ระหว่างการถูกกัดและความชุกของ Babesia microtican และ  
Anaplasma phagocytophila (ก่อนหน้านี Ehrlichiasp.) ในผู้บริจาคโลหิต การถ่าย  
เลือด 2545 ส.ค. 42 (12): 1585-91  
PMID:12473139

LeibyDA, ChungAP, GillJE, HoughtonRL, PersingDH, BadonS, CableRG. ปรสิตรัส  
สามารถตรวจพบได้ในคอนเนตทิคัตผู้บริจาคเลือดที่มีแอนติบอดี  
ต่อ Babesia microti. Transfusion. 2005 Nov; 45(11): 1804-10. PMID: 16271108

LeibyDA, GillJE การติดเชื้อจากการส่งถ่ายเลือด:  
acornucopia of threats. Transfus Med Rev. 2004 ต.ค. 18 (4): 293-306  
PMID: 15497129

LeisewitzAL, JacobsonLS, deMoraesHS, ReyersF. The mixed acid-  
based disturbances of severe canine babesiosis. J Vet Intern Med. 2001 ก.ย.-  
ต.ค.; 15(5): 445-52. PMID: 11596731

LittmanMP. Canine borreliosis. Vet Clin North Am Small Anim Pract.  
2003 ก.ค.; 33(4): 827-62. PMID: 12910746

LoaCC, AdelsonME, MordechaiE, RaphaelliI, TiltonRC  
การวินิจฉัยทางเซรัมวิทยาของมนุษย์ babesiosis โดย IgG enzyme-  
linked immunosorbent assay. Curr Microbiol. 2004 Dec; 49(6): 385-9.  
PMID: 15696612

LodesMJ, DillonDC, HoughtonRL, SkeikyYA. โทลูมิพอร์  
วิธีการ Mol Med. 2004; 94: 91-106. PMID: 14959824

LodesMJ,HoughtonRL,BruinsmaES,MohamathR,ReynoldsLD,BensonDR,KrausePJ,Reed

LuoY,JiaH,TerkawiMA,GooYK,KawanoS,OokaH,LiY,YuL,CaoS,Yamagishij,FujisakiK,NishikawaY,Saito-ItoA,IgarashiI,XuanX.การระบุและลักษณะเฉพาะของยาโนเวลที่หลังแอนติเจน1ของBabesiamicrotianการลดค่าของศักยภาพในการใช้เอนไซม์ที่เชื่อมโยงกับการทดสอบอิมมูโนซอร์เบนต์และการทดสอบอิมมูโนโครมาโตกราฟีolInt.2011ปี.ย.;60(2):119-25.Epub2010Nov8 .

PMID:21070864

LuxJZ,WeissD,LindenJV,KesslerD,HerwaldtBL,WongSJ,KeithlyJ,Della-LattaP,ScullyBE.Transfusion-associatedbabesiosisafterhearttransplant.EmergInfectDis.2003Jan;9(1):116-9.  
PMID:12533293

MaratheA,Tripathij,HandaV,DateV.Humanbabesiosis-acasereport.IndianJMedMicrobiol.2005ต.ค.;23(4):267-9.  
PMID:16327127

MarcoI,VelardeR,CastellàJ,FerrerD,LavínS.PresumptiveBabesiaovisinfectioninaspanish

MarcuCB,CaraccioloE,LibertinC,DonohueT.Fulminantbabesiosismanifestedsoonafte

MartinotM,ZadehMM,HansmannY,GraweyI,ChristmannD,AguillonS,JouglinM,Chauvin

มัดสีจิก,อิโนอุเอะฮารุ,คางิโมโตะเค,ทามะคานะเอ,โอคาบุระเอ,คาตายามะวาย,ชิโมยา  
มะเอ็ม,ชิฮาระเค,ไซโตะ-อิโตะฮา,สึจิเอ็ม

[เอกสารฉบับแรกที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายเลือดในประเทศญี่ปุ่น]

[บทความภาษาญี่ปุ่น].RinshoKetsueki.2000ส.ค.;41(8):628-34.

PMID:11020989

MatthewsJ,RattiganE,YeeH.Case29-2003:a60-year-

oldmanwithfever,rigors,andswats.NEnglJMed.2003Dec18;349(25):2467;authorreply2467.PMID:

MbatiPA,HlatshwayoM,MtshaliMS,MogaswaneKR,DeWaalTD,DipeoluOO.Ticksandtick-  
โรคที่เกิดจากโรคของปศุสัตว์ที่เป็นของแหล่งที่มา-เกษตรกรผู้ยากจนในภาคตะวันออกเฉียง

FreeStateofSouthAfrica.ExpApplAcarol.2002;28(1-4):217-24.PMID:14570134

Meer-

ScherrerL,AdelsonM,MordechaiE,LottazB,TiltonR.BabesiamicrotiinfectioninEurope.CurrMicrobio

MeisterJ.Humanbabesiosis:acasestudy.ClinExcellNursePract.

1999ก.ค.;3(4):214-6.PMID:10711060

MitrovićS,Kranjčić-ZecI,Arsić-ArsenijevićV,DzamićA,RadonjićI.[Humanbabesiosis--  
recentdiscoveries].[บทความเซอร์เบีย].MedPregl.2004ก.ค.-

ส.ค.;57(7-8):349-53.PMID:15626291

MonteroE,RodriguezM,OksovY,LoboCA.Babesiadivergensapicalmembraneantigen1และ  
การโต้ตอบกับเซลล์เม็ดเลือดแดงของ

มนุษย์InfectImmun.2009พ.ย.;77(11):4783-93.Epub2009Aug31.PMID:19720759

MorenoGiménezJC,JiménezPuyaR,GalánGutiérrezM,OrtegaSalasR,DueñasJuradoJM.Erythemafigu

MylonakisE.เมื่อต้องสงสัยและวิธีการ

ติดตามbabesiosis.AmFamPhysician.2001พฤษภาคม15;63(10):1969-74.PMID:11388711

NagaoE,ArieT,DorwardDW,FairhurstRM,DvorakJA.Theavian มาลาเรีย

ปรสิตPlasmodiumgallinaceumcausesmarkedstructuralchangesonthesurfaceofitshosterythrocyte.JStr

มาราซึมอันเอส,มอนต์โกเมอร์RR,เดปอนเตเค,ซูติซ,มาร์คานโตนิโอเอ็น,แอนเดอร์สันเจเอฟ,ชาวเออร์  
เจอาร์,แคปเปลโลเอ็ม,คันตอร์เอฟเอส,ฟักริกอิ

การหยุดชะงักของ Ixodesscapularisanticoagulation โดยใช้  
RNAinterference.ProcNatlAcadSciUSA.2004Feb3;101(5):1141-6.  
Epub2004มกราคม26.PMID:14745044

NgoV, CivenR.Babesiosisได้มาจากการถ่ายเลือด, แคลิฟอร์เนีย, สหรัฐอเมริกา.  
EmergInfectDis.2009 พฤษภาคม; 15 (5): 785-7.  
PMID:19402969

NicholsonGT,WalshCA,MadanRP.การถ่ายที่เกี่ยวข้องbabesiosisinทารกอายุ  
7 เดือนหลังจากสองทิศทาง Glennprocedure.  
CongenitHeartDis.2010พ.ย.-ธ.ค.;5(6):607-13.PMID:21106022

NishisakaM,YokoyamaN,XuanX,InoueN,NagasawaH,FujisakiK,MikamiT,IgarashiI.ลักษณะ  
เฉพาะของยีนการเข้ารหัสแอนติเจนในการป้องกัน  
จากBabesiamicrotiidentifieditasubunitofchaperonincontainingT-  
complexprotein1.IntJParasitol.2001Dec;31(14):1673-9.PMID:11730795

NohýnkováE,KubekJ,Měst'ánkováO,ChalupaP,HubálekZ.  
[AcaseofBabesiamicrotiimportedintotheCzechRepublicfromtheUSA].  
[ArticleinCzech].CasLekCesk.2003;142(6):377-81.  
PMID:12924039

OlesonCV,SivalingamJJ,O'NeillBJ,StaasWEJr.ไขสันหลังอักเสบของอยู่ร่วม  
กับLymediseaseandbabesiosis.JSpinalCordMed.2003ฤดูร้อน;26(2):168-71.PMID:12828297

OliveiraTM,FurutaPI,deCarvalhoD,MachadoRZ.การศึกษาของปฏิกิริยาข้าม  
ตัวอย่างในซีรัมจากสุนัขเขิงบวกลำหรับ

Leishmaniasp.,BabesiacanisandEhrlichiacanisinenzyme-

linkedimmunosorbentassayandindirectfluorescentantibodytest.RevBrasParasitolVet.2008ม.ค.

มี.ค.;17(1):7-11.PMID:18554 433

OokaH,TerkawiMA,GooYK,LuoY,LiY,Yamagishij,NishikawaY,IgarashiI,XuanX.Babesiamicroti:ไลม์  
และแอนติเจนลักษณะเฉพาะโซฟาโนเวล94-kDaprotein(BmP94).Expพาราซิทอล

2011ม.ค.;127(1):287-93.Epub2010Jun25.PMID:20599995

PancewiczS,MoniuszkoA,BieniarzE,PuciłokK,GrygorczukS,Zajkowskaj,CzuprynaP,KondrusikM,Sw

PantanowitzL,AufrancS3rd,Monahan-

EarleyR,DvorakA,TelfordSR3rd.Transfusionmedicineillustrated.MorphologicallmarksofBabesi

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

มิถุนายน;51(3):274-9.PMID:16644367

PerdrizetGA,OlsonNH,KrausePJ,BaneverGT,SpielmanA,CableRG.Babesiosisinarenaltransplantr

PMID:10919602

สิริธี,YelifariL,BlochP,SteenhardN,HansenNP,NansenP.

ปรสิตผสมพันธุ์ผสมพันธุ์ในUpper

EastregionofGhana.VetParasitol.1999Nov;87(1):63-71.PMID:10628701

PrecigoutE, DelbecqS, ValletA, CarcyB, CamillieriS, Hadj-KaddourK, KleuskensJ,

SchetttersT, GorenflotA. การเชื่อมโยงระหว่างลำดับความหลากหลายทางชีวภาพมี

เนฟโทปของ BabesiadivergensBd37exoantigen และการป้องกันที่เกิดจากการถ่าย

โณแบบพาสซีฟ IntJPพาราซิทอล

2004เม.ย.;34(5):585-93.PMID:15064123



PrinceHE,Lapé-NixonM,PatelH,YehC.การเปรียบเทียบของ Babesiaduncani(WA1)IgGdetectionrates ในทางคลินิกซึ่งมีส่งไปยังห้องปฏิบัติการอ้างอิงสำหรับ WA1IgGtesting และผู้บริจาคเลือดตัวอย่างจากพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ที่หลากหลายของ UnitedStates.ClinVaccineImmunol.2010Nov;17(11):1729-33.Epub2010ก.ย.22.  
PMID:20861326

QiC,ZhouD,LiuJ,ChengZ,ZhangL,WangL,WangZ,YangD,WangS,ChaiT.การตรวจจับของBabesiadivergensโดยใช้วิธีการทางโมเลกุลในผู้ป่วยมณฑลชานตง,จีน.ParasitolRes.2011ก.ค.;109(1):241-5.Epub2011Apr19.PMID:21503639

Quintão-

SilvaMG,MeloMN,RibeiroMF.ComparisonofduplexPCRandmicroscopictechniques fortheidentification ofBabesiabigeminaandBabesiabovisinenorgoredFemaleticksofBoophilusmicroplus.ZoonosesPublicH  
PMID:17456146

RajuM,SalazarJC,LeopoldH,KrausePJ.Atovaquoneandazithromycinการ รักษาสำหรับทารกosisisaninfant.PediatrInfectDisJ. 2550ก.พ.;26(2):181-3.PMID:17259886

RamharterM,WalochnikJ,LaglerH,WinklerS,WernsdorferWH,StoiserB,GraningerW.Clinicalandลักษณะโ

RechA, BittarCM, deCastroCG, AzevedoKR, dosSantosRP, MachadoAR, SchwartsmannG, GoldaniL, BrunettoAL  
ไม่มีอาการbabesiosisในเด็กที่มี hepatoblastoma.JPediatrHematolOncol.2004มี.ค.;26(3):213.PMID:15125618

ReisC, CoteM, PaulRE, BonnetS. Questingticksinsuburbanforestareinfectedbyatleastsixtick-borne pathogens.VectorBorneZoonoticDis.2011Jul;11(7):907-16.Epub2010Dec15.  
PMID:21158500

ReisSP,MaddineniS,RozenblitG,AllenD.Spontaneous splenicrupture ร่องถึง Babesiamicrotiinfection: การรักษาด้วย splenicarteryembolization.JVascIntervRadiol.2011พฤษภาคม;22(5):732-4. PMID:21514529

RíosL,AlvarezG,BlairS.Serologicalandparasitologicalstudyandreportofthefirstcaseofhumanbabesiosis.PMID:12937727

RosenblattJEห้องปฏิบัติการวินิจฉัยการติดเชื้อเนื่องจากเลือดและเนื้อเยื่อปรสิต ClinInfectDis.20091 ต.ค. ; 49 (7): 1103-8 PMID:19691431

RyanR,KrausePJ,RadolfJ,FreemanK,SpielmanA,LenzR,LevinA.การวินิจฉัยของbabesiosisโดยใช้immunoblotserologictest.ClinDiagnLabImmunol.2001Nov;8(6):1177-80.PMID:11687460

Saito-ItoA,DantrakoolA,KawaiA,YanoY,TakadaN.[Babesiosis] [บทความภาษาญี่ปุ่น].NihonRinsho.2003Feb;61Suppl2:623-8. PMID:12722292

Saito-

ItoA,TsujiM,WeiQ,HeS,MatsuiT,KohsakiM,AraiS,KamiyamaT,HiokiK,IshiharaC.Transfusion-relatedautochthonoushumanbabesiosisในญี่ปุ่น:การแยกBabesiamicroti-likeparasiteswithhu-RBC-SCIDmice.JClinMicrobiol.2000Dec;38(12):4511-6.PMID :11101588

SambriV,MarangoniA,StorniE,CavriniF,MoroniA,SparacinoM,CeveniniR. [Tickbornezoonosis:selectedclinicalanddiagnosticaspects]. [ArticleinItalian].Parassitologia.2004มิ.ย.;46(1-2):109-13. PMID:15305697

SchallerJL, Burkland GA, LanghoffPJ. มีพันธุ์ Babesia หลายชนิดที่ไม่ได้รับสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะ Hypereosinophilia? การติดตามผลกระทบแรกที่รายงานของimatiniibesylate foridiopathichypereosinophilia MedGenMed.2007Feb27;9(1):38.PMID:17435644

SchetttersTP, ElingWM.CanBabesia การติดเชื้อ beusedasamodelforcerebralmalaria?  
ParasitolToday.1999Dec; 15 (12): 492-7.  
PMID:10557150

SchoelerGB,ManweilerSA,WikelSK.Ixodesscapularis:ผลกระทบของการแพร่กระจาย  
ซ้ำด้วยเชื้อโรค-ปราศจากnymphsonmacrophageและTlymphocytecytokineresponsesของBALB/  
candC3H/HeNmice.ExpParasitol.1999ส.ค.;92(4):239-48.PMID:10425152

SchoemanJP.Caninebabesiosis.OnderstepoortJVetRes.2009มี.ค.;76(1):59-66.PMID:19967929

SchoemanJP,HerrtageMEการตอบสนองต่อต่อมหมวกไตในปริมาณ  
ต่ำACTHstimulationtestและthecortisol-to-

adrenocorticotrophichormoneratioincaninebabesiosis.VetParasitol.2008Jul4;154(3-4):205-13.Epub

SemelME,TavakkolizadehA,GatesJD.Babesiosisinheimไกล่เกลี่ยช่วงหลังผ่าตัดหลัง  
ตัดน้ำม fortrauma.SurgInfect(Larchmt).2009Dec;10(6):553-6.PMID:19622029

SethiS,AlicidD,KesarwalaH,TolanRWJr.Probablecongenitalbabesiosisininfant,newjersey,USA.Emerg

SettyS,KhalilZ,SchoriP,AzarM,FerrieriP.Babesiosis.กรณีสองแบบจากมินนิโซตา  
อันตารัฐว.AmJClinPathol.2003ต.ค.;120(4):554-9.PMID:14560566

SherrVT.Humanbabesiosis--ความเป็นจริงที่ไม่ได้บันทึกไว้ การขาดการลงทะเบียน  
อย่างเป็นทางการบ่อนทำลายการตรวจจับ การวินิจฉัยและการรักษา การแนะนำความจำเป็น  
สำหรับการรายงานแบบสื่อกลางกันที่ สมมติฐานทางการแพทย์  
2004;63(4):609-15.PMID:15325004

ช่างทำ

สองเก้าRC,HudnellHK,HouseDE,VanKempenA,PakesGE;COL40155StudyTeam.Atovaquonepluschole

SkotarczakB.[Babesiosisofhumananddomesticdog;ethiology,pathogenesis,diagnostics].  
[ArticleinPolish].WiadParazytol.  
2007;53(4):271-80.PMID:18441872

SkotarczakB,CichockaA.การแยกตัวและการขยายโดยปฏิกิริยาลูกโซ่โพลีเม

อเรสDNAของBabesiamicrotianและBabesiadivergensinticksinโปแลนด์.AnnAgricEnvironMed.2001;8

SkotarczakB,SawczukM.[การเกิดขึ้นของ Babesia  
microtiinticsIxodesricinusonselectedareasofwestern Pomerania].[บทความ  
โปแลนด์].WiadParazytol.2003;49(3):273-80.PMID:16889031

SréterT,SréternéLanczZ,SzéllZ,EgyedL.[Rickettsiahelvetica:anemergingtick-  
bornepathogeninฮังการีและยุโรป]  
[บทความฮังการี].OrvHetil.2005Dec11;146(50):2547-52.  
PMID:16440500

SréterT,KálmánD,SréternéLanczZ,SzéllZ,EgyedL.[Babesiamicrotianand  
Anaplasmaphagocytophilum:twoemergingzoonoticpathogensinEuropeandHungary].  
[ArticleinHungarian].OrvHetil.  
27มี.ค.2548;146(13):595-600.PMID:15856623

StańczakJ,MyjakP,BajerA,SińskiE,WedrychowiczH,MajewskaAC,GołabE,BudakA.  
[ประโยชน์ของเทคนิคโมเลกุลในการตรวจจับและ/ระบุทิศทางของปรสิตและเชื้อราในมนุษย์  
และสัตว์หรือเชื้อโรคที่ส่งผ่านโดยticks.ส่วนที่ 3].[บทความโปแลนด์]

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

StrickerRB.ความแตกต่าง:การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะในระยะยาวช่วยปรับปรุงอาการถาวรที่  
เกี่ยวข้องกับการรักษาทางคลินิกClinInfectDis.  
2550ก.ค.58;45(2):149-57.Epub2007มี.ย.5.PMID:17578772

StrickerRB,LautinaA,BurrascanoJJ.โรค Lyme:จุด/  
ความแตกต่างExpertRevAntiInfectTher.2005Apr;3(2):155-65.  
PMID:15918774

TaiwoB, LeeC, VenkatD, TambarS, SuttonSH. Cantumornecrosisfactoralphanblockadepredisposetosever

TajimaT, ZhiN, LinQ, RikihisaY, HorowitzHW, Ralfallij, WormserGP, HechemyKE. การ  
เปรียบเทียบของสอง

recombinantmajoroutermembraneproteinsofthehumangranulocytehrlichiosisagentforuseinanen

TalourK, KaramA, DreuxN, LemassonG, GilbertD, AbasqC, MiseryL. IncipienslinearIgAdiseasewithIgAant

TerkawiMA, JiaH, ZhouJ, LeeEG, IgarashiI, FujisakiK, NishikawaY, XuanX. Babesiagibsoniribosomalphosph  
PMID:17229504

TonnettiL, EderAF, DyB, KennedyJ, PisciottoP, BenjaminRJ, LeibyDA. การถ่ายเลือด-

ส่งBabesiamicrotiidentifiedthroughhemovigilance. Transfusion. 2009Dec;49(12):2557-63. Epub2009Ju

TopolovecJ, PuntarićD, Antolović-PozgainA, VukovićD, TopolovecZ, MilasJ, Drusko-  
BarisićV, VenusM. ตรวจพบเห็บ “ใหม่” ทางซีรัม-  
bornezoonosesineasternCroatia. CroatMedJ. 2003Oct;44(5):626-9. PMID:14515426

TorinaA, CaracappaS. AnaplasmosisincattleinItaly. VetResCommun. 2007ส.ค.;31 Suppl1:73-8. PMID:176

TorinaA, VicenteJ, AlongiA, ScimecaS, TurláR, NicosiaS, DiMarcoV,  
CaracappaS, delaFuenteJ. สังเกตความชุกของโรคที่เกิดจากการติดเชื้อในสัตว์ในประเทศ  
ซีซิลี, อิตาลีในช่วงปี 2546-2548  
ZoonosesPublicHealth. 2007;54(1):8-15. PMID:17359441

Torres-VélezFJ, NaceEK, WonKY, BartlettJ, EberhardM, GuarnerJ. การพัฒนาของimmunohistochemical assayสำหรับการตรวจจับของbabesiosisไม่เป็นทางการคงที่, พาราฟีนที่ฝังตัวอย่างเนื้อเยื่อ AmJClinPathol.2003Dec; 120 (6): 833-8.PMID: 14671971

สีจิน,มิโยซึกิ,มัดตต์เซตเซกมิ,มัดสึโอะเกะ,ชวนเอ็กซ,ฟูจิซากิเค.

AcysteineproteaseiscriticalforBabesiaspp.transmissioninHaemaphysalistics.PLoSPathog.2008w  
PMID:18483546

TuoW,EstesDM,BrownWC ผลเปรียบเทียบของอินเตอร์ลิวคิน-12 และอินเตอร์ลิวคิน-4ออนโซโตโตเนอการตอบสนองโดยหน่วยความจำที่กระตุ้นแอนติเจนCD4+Tcellsofcattle:IL-12 ช่วยเพิ่มการผลิต IFN-แกมมา ในขณะที่ IL-4hasmarginal effectsoncytokineexpression.JInterferonCytokineRes.1999ก.ค.;19(7):741-9.PMID:10454344

vanDuivenvoordeLM,Voorberg-

vanderWela,vanderWerffNM,BraskampG,RemarqueEJ,KondovaI,KockenCH,ThomasAW.Suppress  
9.Epub2010Jan4.PMID:20048045

VanSolingenRM,EvansJ.Lymedisease.CurrOpinRheumatol.2001ก.ค.;13(4):293-9.PMID:11555731

VannierE, GewurzBE,

KrausePJ.Humanbabesiosis.InfectDisClinNorthAm.2008ก.ย.;22(3):469-88,viii-ix.PMID:18755385

VannierE,KrausePJ.Updateonbabesiosis.InterdiscipPerspectInfectDis.2009;2009:984568.Epub20

VyasJM,TelfordSR,RobbinsGK.การรักษาที่ทนไพบabesiamicrotitarตัดเชื้อด้วยatovaquone-proguanilinanผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV:casereport.ClinInfectDis.2007Dec15;45(12):1588-90.  
PMID:18190320

WangTJ,LiangMH,SanghaO,PhillipsCB,LewRA,WrightEA,BerardiV,FosselAH,ShadickNA.การ  
สัมพันธ์ร่วมกันกับBorreliaburgdorferiandBabesiamicrotoidesไม่แย่งในระย  
ยาวmedisease.ClinInfectDis.2000Nov;31(5):1149-54.

Epub2000w.ย.6.PMID:11073744

WeinbergGA.ห้องปฏิบัติการวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกและbabesiosis  
PediatrInfectDisJ.2001เม.ย.;20(4):435-7.PMID:11332670

WeissLM.Babesiosisinhumans:atreatmentreview.ExpertOpinPharmacother.2002ส.ค.;3(8):1109-15.PM

วอจซิก-พัตลา,ชิซาเค,ซมีเลวสกา-บาโตราเจ,ชโวลินสกีเอ,นุกเซค  
เอ ดุตคีวิช

J. ความชุกของ Babesiamicrotiin Ixodesricinusticks จากภูมิภาค Lublin (โปแลนด์ตะวัน  
ออก) AnnAgricEnvironMed.2006; 13 (2): 319-22  
PMID:17196008

WongWS,ChungJY,WongKF.Imagesinhaematology.Humanbabesiosis.BrJHaematol.2008Feb;140(4):3  
PMID:18042268

WormserGP,LombardoG,SilverblattF,ElKhouryMY,Prasada,YelonJA,SandaA,KarimS,CokuL,SavinoJA.B

WormserGP,Prasada,NeuhausE,JoshiS,Nowakowskij,NelsonJ,MittlemanA,Aguero-  
RosenfeldM,TopalJ,KrausePJ.ภาวะฉุกเฉินจากการต้านทานtoazithromycin-  
atovaquoneinimmunocompromisedคนไข้ที่  
มีBabesiamicrotiinfection.ClinInfectDis.2010Feb1;50(3):381-6.PMID:2004  
7477

YabsleyMJ, DavidsonWR, StallknechtDE, VarelaAS, SwiftPK, DevosJCjr,  
DubaySA. หลักฐานของสิ่งมีชีวิตที่เกิดจากเห็บ (Odocoileushemionus) จากตะวันตกของ  
United States. VectorBorneZoonoticDis.2005Winter; 5 (4): 351-62.PMID:  
16417431

YabsleyMJ,RominesJ,NettlesVF.การตรวจจับ Babesia และ Anaplasma species ในกระต่ายจากเท็กซัสและจอร์เจีย,USA.VectorBorneZoonoticDis.2006Spring;6(1):7-13.PMID:16584322

YamasakiM,TajimaM,YamatoO,HwangSJ,OhtaH,MaedeY.การตอบสนองความร้อนของ Babesiagibsoniheatshockprotein70.JParasitol 2008ก.พ.;94(1):119-24.PMID:18372630

YoshinariNH,AbrãoMG,BonoldiVL,SoaresCO,MadrugaCR,ScofieldA,MassardCL,daFonsecaAH.การอยู่ร่วมกันของแอนติบอดี tick-borneagentsofbabesiosis และ Lymeborreliosis ผู้ป่วยจากCotiacity,StateofSãoPaulo,Brazil.MemInstOswaldoCruz 2003เม.ย.;98(3):311-8.Epub2003Jul18.PMID:12886408

YuDH,LiYH,YoonJS,LeeJH,LeeMJ,YuIJ,ChaeJS,ParkJH

EhrlichiaChaffeensisinfectionindogsinSouthKorea.VectorBorneZoonoticDis.2008มิถุนายน;8(3):355

ซาโมโตเอ,ซิจิเอิม,คาวาบูกิ,เหว่ยคิ้ว,อาซากาวะเอิม,อิชิฮาระชิ ประเทศสหรัฐอเมริกาBabesiamicrotiที่แยกได้จากสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมขนาดเล็กทางตะวันออกไกลโตญี่ปุ่นJ VetMedSci.2004ส.ค. 66 (8): 919-26 PMID:15353841

ZamotoA,TsujiM,WeiQ,ChoSH,ShinEH,KimTS,LeonovaGN,HagiwaraK,AsakawaM,KariwaH,Takash PMID:15297749

ZhaoY,LoveKR,HallSW,BeardellFV.Afatalcaseoftransfusion-

transmissionbabesiosisintheStateofDelaware.Transfusion.2009Dec;49(12):2583-7.Epub2009Nov



ZivkovicZ,TorinaA,MitraR,AlongiA,ScimecaS,KocanKM,GalindoRC,AlmazánC,Blo  
2010ก.พ.19;11:7.PMID:20170494

ZobbaR,ParpagliaML,SpezziguA,PittauM,AlbertiA.Firstmolecularidentificationan

## รายการตรวจสอบอาการของโรค Lyme

เจมส์ ซาลเลอร์ นพ. มี.ค

### การแนะนำ

รายการตรวจสอบต่อไปนี้ไม่ได้หมายความว่า จะสมบูรณ์หรือเชื่อถือได้ ข้อมูลเกี่ยวกับโรค Lyme เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นรายการตรวจสอบใดๆ จึงมีไว้เพื่อใช้เป็นจุดเริ่มต้น การแพทย์แผนโบราณ แพทย์แผนโบราณดำเนินการประวัติศาสตร์ที่สมบูรณ์และทางกายภาพ ห้องทดลองและการศึกษาช่วยชี้แจงการวินิจฉัยแยกโรค ในโรค Lyme มีการกักกันมากมายเกี่ยวกับชุดห้องปฏิบัติการ การเปลี่ยนแปลงชุดอุปกรณ์ให้มีแถบที่เป็นไปได้บ้าง และห้องปฏิบัติการใดมีความไวที่เหมาะสมที่สุดและเฉพาะเจาะจง รายการตรวจสอบนี้ไม่ได้มีจุดมุ่งหมายเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

สัตว์กว่า 200 ตัว อิม Ixodestick ซึ่งเป็นแมลงที่รู้จักกันมากที่สุดที่แพร่กระจายโรค Lyme ด้วยเวกเตอร์บางอย่าง สมมติฐานเบื้องหลังรายการตรวจสอบนี้ก็คือ Lymeisnotrarein อเมริกาเหนือ ยุโรป อเมริกาใต้ รัสเซีย แอฟริกาหรือเอเชีย

เรารู้ว่าโรค Lyme disease มีการรายงานต่ำกว่าความเป็นจริง การศึกษาวิจัยพบเพียง 1 ใน 40 ครอบครัว แพทย์รายงานแก้ไข

ทันทีที่เกิดการกัด, เห็นส่งผ่านยาแก้ปวด, สารต่อต้านฮิสตามีนและยาต้านการแข็งตัวของเลือด จากการศึกษาในสัตว์ทดลองก็เป็นไปได้เช่นกันวัว-ตาไม่มีร่วมกันสันนิษฐานว่าส่วนหนึ่งเป็นเพราะการฉีดของสไปโรซิโดที่เกี่ยวข้องกับวัสดุในห้องปฏิบัติการสัตว์เท่านั้นที่จะแสดงความเสียหายด้วยการฉีดยาครั้งที่สอง ด้วยภูมิหลังนี้ ฉันจะอุทธรณ์ว่าฟายังเยาว์วัยหรือวัยกลางคนผู้ใหญ่มีประสบการณ์น้อยและมีอาการที่ลึกซึ้งเป็นไปได้หรือไม่ว่าจำนวนนี้มีจำนวนน้อยของอนุภาคที่ติดเชื่อได้ลงนามในจำนวนที่ใหญ่ขึ้นจาก 2.5 หรือ 20 ปีก่อนหน้านี้? ฉันไม่ได้กำลังขอคำตอบเพียงเพื่อพิจารณาความเป็นไปได้

รายการตรวจสอบนี้นำเสนอด้วยความจริงใจที่ผู้อื่นจะปรับปรุง นี่เป็นความเชื่อส่วนบุคคลของผู้เขียนว่าเห็นและการติดเชื่อที่มีหมัดเป็นพาหะเป็นยาเฉพาะทางเอชไอวีและตับอักเสบทางการแพทย์วิทยาศาสตร์และการรักษา

วัตถุประสงค์การตรวจสอบบางส่วนอาจเป็นสิ่งใหม่สำหรับคุณซึ่งชัดเจนได้ความจำเป็นอีกระดับหนึ่งเพื่อเพิ่มให้กับสิ่งที่ไม่มีอยู่ในปัจจุบัน

รายการนี้อิงตามการทบทวนจำนวนมากของกระดานับพันฉบับเกินกว่าการอ่านเต็มเวลา การเปิดเผยทางวิทยาศาสตร์ปี 2012 และ/หรือการทบทวนแผนภูมิขนาดใหญ่ เนื่องจากโรค Lyme สมัยใหม่ดูเหมือนจะมุ่งเน้นไปที่โรคที่เกิดจากเห็บและการทดสอบในห้องปฏิบัติการอื่น ๆ เราจะเริ่มต้นด้วยการพิจารณาการทดสอบในห้องปฏิบัติการ Ifalabtesthasa ค่าหรือเปอร์เซ็นต์แล้วจำนวนที่เลือกตั้งใจที่จะหลีกเลี่ยงการพลาดผู้ป่วยที่มีผลบวกเหล่านั้นซึ่งมีจะนั้นจะถูกลืมลงบ้าง ความกังวลเกี่ยวกับแพทย์และผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพอื่นๆ ที่ไม่ได้รักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อ ใครที่ล่วงเวลาสามารถมีประสบการณ์ความพิการหรือแม้กระทั่งการเสียชีวิตความถี่ที่เป็นไปไม่ได้ที่จะกำหนด

รายการตรวจสอบโรคไลม์  
เจมส์ ซาลเลอร์ นพ. มี.ค.  
(โปรดตรวจสอบอาการที่เกี่ยวข้อง)

การทดสอบในห้องปฏิบัติการ — ทั้งทางตรงและทางอ้อม

£ วิตามิน D levelis ต่ำที่สุด 20% หากคุณเสริมก็ควรจะมีอยู่ด้านบน 50%

£ CD57 หรือ CD58 อยู่ในเปอร์เซ็นต์ต่ำสุดที่ 20

£ ฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนหรือเอสโตรเจน 10 หรือต่ำกว่า

£ ใน 5% ของผู้ป่วยฮอร์โมนเพศชายหรือฮอร์โมนเพศชายอิสระมีมากกว่าช่วงปกติ

£ DHE มีปริมาณต่ำกว่า 20% ไม่ค่อยจะเกินระดับเลย

£ Free dihydrotestosterone อยู่ในเปอร์เซ็นต์ต่ำสุดที่ 20 เปอร์เซ็นต์หรือสูงกว่าช่วงปกติ

£ Epstein Barr Virus is ผิดปกติมาตรการใดๆ [เชื่อกันว่าไวรัสนี้มีผลบวกมากกว่าปกติระดับบวกเมื่อมีการติดเชื้อหรือการอักเสบสูง]

£ On the Western Blot, IgG or IgM band at any blood level หลายประเภท เช่น 18,21,23,30,31,34,37,39,83,93

£ A free T3 ระดับต่ำกว่า 2.8 [ช่วงล่างปกติในปี 1990

คือ 2.6; จำนวนผู้ป่วยที่ไหลเข้ามาจำนวนมากที่เช็ดช่วง "ปกติ" ที่ดีต่อสุขภาพ]

£ ผลบวกสำหรับไวรัสเช่น CMV, HHV-6, Coxsackie B Types 1, 2,3,4,5,6, พาร์โวไวรัส-19 หรือ โปวาซันไวรัส

£ บวกสำหรับไมโคพลาสมา, เอ็กมัยโคพลาสมาปอดบวม

£ผู้ป่วยเป็นบวกรสำหรับการติดเชื้อมาก่อนหรือจากงานประจำ Lyme,

[that is *Borrelia burgdorferi sensu stricto*, *Borrelia afzelii* และ *Borrelia garinii*]

การติดเชื้อมาก่อน บางอย่างยังเกิดจากเห็บติดเชื้อ หมัดหรือเวกเตอร์อื่นๆ รวม

ถึง *Babesia (duncani, microti or other)*, *Anaplasma (HGA)*, *Ehrlichia (various species/*

*saraypani)*, *Neoehrlichia*, *Rocky Mountain or other Spotted Fevers*, *Brucellosis*, *Q-*

*fever*, *STARI (Master's Disease)*, มาลาเรีย, และ *Bartonella* [เช่น *B. henselae*, *B. quintana*, *B. elizabethae* and

£ IL-6 is in lowest 10 percent in IL-6

£ IL-6 อยู่ในอัตราต่ำสุดที่ 10 เปอร์เซ็นต์ใน IL-6

£ TNF- $\alpha$  is in lowest 20 percent in TNF- $\alpha$

£ WBC count was, or is, under 4.5.

£ Eosinophil level in the CBC is 0-1 หรือ 6-7

£ รวมคู่มือ Eosinophil level is 140 หรือ น้อยกว่า

£ การเอ็กซเรย์หรือการศึกษาอื่นๆ แสดงให้เห็นกระดูกอ่อนข้อบ่งชี้ของโรคเกาต์หรือโรคไขข้ออักเสบ  
ค่ามัธยฐาน

£ ถ้าแพทย์มีคู่มือกันอัตโนมัติแบบทำงานด้วยการทดสอบที่แตกต่างกันอย่างน้อย 2 แบบที่  
เป็นบวกร ตัวอย่างข้างต้น คุณมียาต้าน gliadin and แบบบวกรที่เป็นบวกรของต่อม  
ไทรอยด์เปอร์ออกซิเดส

ปอนด์บวกรหรือลบบวกร (เส้นเขตแดน) ELISA, PCR, or a positive tissue biopsy; or a tick from  
ร่างกายของคุณเป็นบวกรสำหรับ Lyme or other tick infection

£ Lab tests แสดงการอักเสบสูง เช่น a high C4a, คอเลสเตอรอลสูง C-เปปไทด์ สิ่งเหล่านี้ไม่  
เฉพาะเจาะจงสำหรับ Lyme

£LabtestsshowaMSHlevelunder30[ช่วงอ้างอิงของ

0-40เกิดจากการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยที่ป่วยมากได้รับการทดสอบ และ40-85คือช่วงการอ้างอิง  
ที่ต่ำกว่าซึ่งถูกใช้ก่อนนำท่อมจากการป่วยการรีเซตช่วงปกติ] เอ็มเอส ฮีธาต้านการอักเสบ  
ฮอร์โมน

£วิธีโอฟิกายใต้20. สารต้านการอักเสบนี้

### ผลการตรวจร่างกาย

£การลดน้ำหนักได้มากถึง 20 ปอนด์ใน 12 สัปดาห์

£Aroundorovalrashwithadarkcenterwasorispresentina

หลวม "ดาววิบบแบบแผน" หรือขนาดอื่น ๆ และรูปร่างขี้เถ้าที่ไม่มีสาเหตุอื่นใดภายหลังการสัมผัส  
สัมผัสสกรายเวกเตอร์

£การรักษาซ้ำหลังการฉีดวัคซีนผ่าตัด ตัวอย่างฟอเรียช ภายหลังการฉีดวัคซีน รอยฟกซ้ำกัด  
เครื่องหมายยังคงมองเห็นได้ในภายหลัง

£Skinonarms,มือสัมผัสพื้นผิวเหมือนกระดาษขาว

£ปฏิกิริยาที่ชัดเจนและผลกระทบบ่งชี้ให้เห็นได้ด้วยการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ

โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับปรุงที่สังเกตได้หรือทำให้แย่ลงปัญหาทางการแพทย์ที่ร้ายแรง  
สามารถสังเกตได้ด้วยการบำบัดด้วยการฆ่าด้วยเอสไพโรไซเท เช่น ด็อกซิไซคลิน, เตตราไซคล  
ลิน, โมนาไซคลิน, แอนนีเพมิซิลลินซูคาซาโมกซิชิลลิน, อะซิโรรมัยซิน, คลาริโรรมัยซิ  
นอร์เซฟูรอกซิม

£การปรากฏของแก้มผิวน้ำ,เม็ดเลือดแดงขนาดใด ๆ,เส้นเลือดส่วนเกินเมื่อเทียบกับ  
กับท็อบเปอร์,และรอยแตกกลายที่มีสีหรือไม่มีนัยสำคัญส่วนเกินของเพียร์เดียวกัน

£โมลแซนเดรเซหรือแผ่นโลหะแข็งเกินกว่าปกติ  
ผิว

£บริเวณผิวหนังที่มีแผล เช่น ชิฟลิส, butatany ตำแหน่งในร่างกาย

£พื้นที่ที่ชัดเจนhypo-pigmentationและhyper-pigmentation

£PositiveACA(Acrodermatitischronicaatropicans) ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของโรค Lyme disease ที่ไม่ได้รับการรักษาในระยะยาว บางรายงาน ACABeginsasasสีแดง-น้ำเงินแพทช์ของผิวหนังที่เปลี่ยนสี, มักจะเป็นที่มือของเท้า. อาจรวมถึงผู้ป่วยบางคน ที่กลับมาด้วย รอยโรคค่อยๆ หายไปตลอดหลายเดือนหลายปี โดยผิวหนังมีการพัฒนามากขึ้น บาง แห่ง ไม่มีขุ่น มีรอยเหี่ยวย่นและมีสีผิดปกติ สีของส่วนปลายเช่นมือและเท้า เป็นกระป๋อง, แดงเข้ม, น้ำตาล, น้ำเงินเข้มหรือม่วง

## ตัวอย่างการตรวจระบบประสาท

£ความจำระยะสั้นของผู้ป่วยแย่ง Forexample, ifaskedtorecallthesenums— 23,5,76,43and68—ผู้ป่วยไม่สามารถเรียกคืนได้

£ผู้ป่วยไม่สามารถย้อนกลับสี่หมายเลขได้ ถ้าให้ไว้—18,96,23 และ 79—ผู้ป่วยทำไม่ได้

£หากถูกขอให้ลบ 17 จาก 120 (ระดับบัณฑิตศึกษา) ก็ไม่สามารถทำตามกำหนดเวลาได้ ถ้าเป็นนักเรียนมัธยมปลาย ลบ 7 จาก 100 แล้วลบต่อไป 7 สี่ครั้งใน 20 วินาที

£ความมั่นคงเมื่อยืนได้อย่างรวดเร็วมีมากเกินไปและ โดยไม่มีสาเหตุที่ชัดเจน

£อาการวิงเวียนศีรษะไม่เกี่ยวข้องกับตำแหน่ง

£อาการวิงเวียนศีรษะแย่ลงโดย Lyme killing antibiotics

£ปัญหาในการทำขั้นตอนการทดสอบการเดินแบบสั้นเท้าจรดปลายเท้าโดยใช้นิ้วสอดเข้าไปใน กระเป๋าเล็กน้อย [ผู้ป่วยไม่ควรแกว่งมือหรือดึงมือออกมาเพื่อป้องกันการลื่น] ผู้ป่วยในที่มีประสิทธิภาพในการเล่นสเก็ต เล่นสกี เดินรำหรือบัลเล่ต์นี่น่าจะเป็น เรื่องง่ายมาก และ ไม่ค่อยมีความท้าทายต่อผู้คนเช่นนี้ ถ้าอีกเสบไม่ใช่เรื่องง่าย เป็นโรคที่ป่าสงวนในทางการแพทย์ แต่ไม่ใช่แค่โรค Lyme เท่านั้น

£ปัญหาในการดำเนินการยกขาเดียว โดยที่ยกขาเดียวขึ้น 15 นิ้ว นอกพื้นต่อหน้าคุณ ในขณะที่คุณนับ เช่น "หนึ่งมีสซีสซิปปี สองมีสซีสซิปปี ฯลฯ"

£บอกตากระตุกเมื่อคุณมองขวาหรือซ้าย]

ประวัติทางกายภาพของผู้ป่วยที่รายงาน

## จิตเวชและประสาทวิทยา

£ความผิดปกติทางระบบประสาทและจิตเวช

£โรคทางระบบประสาทที่รุนแรงมากซึ่งไม่สอดคล้องกับห้องปฏิบัติการ การศึกษา และหลักสูตร  
การเจ็บป่วยอย่างชัดเจน

£ปานกลางหรือรุนแรงทางการแพทย์, การเจ็บป่วยทางจิตเวช

[ความผิดปกติหลายอย่างสามารถเกี่ยวข้องกับสไปโรเชเตส เช่น ทำให้เกิดซีฟิลิส และบาง  
คนเสนอว่า Lymeis ยังเกี่ยวข้องกับโรคสมองร้ายแรงที่รู้จักกันดี]

£การรักษาพยาบาลขั้นรุนแรง,โรคทางจิตเวช,ประสาทวิทยา,ความเจ็บป่วยที่ไม่ธรรมดา,เช่นโรคพาร์  
กินสัน,ปรากฏอยู่ในวัยหนุ่มสาว

£อัมพาตใบหน้า (อัมพาตรูประชัง)

£บุคลิกภาพ£มีการเปลี่ยนแปลงในเชิงลบและมีนัยสำคัญชัดเจน  
เหตุผล.

£โรคจิตเภทแต่โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังจากอายุ 40 ปี เมื่อปกติ มันจะแสดงออกมาพร้อมแล้ว

£ความรุนแรง

£ความน่ากลัวหรือความโกรธแค้นอย่างสุดซึ้ง

£ภาวะซึมเศร้าโดยมีความเสี่ยงทางพันธุกรรมน้อยที่สุด

£อาการซึมเศร้าหรือวิตกกังวลที่ไม่เคยสังเกตมาก่อนเมื่อคุณอายุน้อยกว่า 25 ปี

£หยุดหด



สิ่งต่อไปนี้: หวาดระแวง ภาวะสมองเสื่อม โรคจิตเภท โรคไบโพลาร์ โรคตื่นตระหนก อาการ  
ซึมเศร้า โรคเบื่ออาหาร โรคบังคับครอบงำ

£AdultonsetADHD/ADD[ประสบการณ์ศึกษาจิตเวชชีววิทยาADD  
หรือ ADHD แสดงให้เห็นใน 7 ปี Adultonsetisasignofaสภาพทางการแพทย์]

£เพิ่มคำพูดหรือการต่อสู้ทางกายภาพกับผู้อื่น

£การทำงานในที่ทำงานหรือการเสี่ยงดูบุตรลดลงอย่างน้อย 20%

ความอดทนและทักษะด้านความสัมพันธ์ลดลง 20% ขึ้นไป

£การมองเห็นลดลงอย่างมาก กล่าวคือ ผู้ป่วยที่ติดเชื่อไม่เห็นการทำงานลดลง การรักษาล้ม  
เหลว หรือบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง

£ความแข็งแกร่งที่แปลกใหม่ในการได้ยินใหม่ทางการแพทย์หรือข้อมูลสำคัญอื่น ๆ

£คิดยากหรือมีสมาธิ

£ความจำไม่ดีและลดความสามารถในการมีสมาธิ

£ยากมากขึ้นในการเรียกชื่อผู้คน

£พูดหรืออ่านยาก

£ยากที่จะค้นหาคำพูดเพื่อแสดงสิ่งที่คุณต้องการพูด

£ไม่สามารถเรียนรู้ข้อมูลใหม่เช่นเดียวกับในอดีต [การเรียนรู้แบบเปิดกว้าง]

£การทำซ้ำเรื่องราวหรือการสืบข้อมูลที่บอกต่อความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด เช่น คู่สมรส เพื่อนร่วมห้อง  
พี่น้อง เพื่อนรัก หรือผู้ปกครอง

£ความสับสนโดยไม่มีเหตุผลที่ชัดเจน

£การเสพติดที่ส่งผลให้เกิดการกำเริบของโรคต่างๆ ที่จริงใจ สมเหตุสมผล และพยายามหยุดยั้ง  
อย่างจริงจัง

£ ความเหนื่อยล้าที่มากเกินไปจากปกติหรือความเหนื่อยล้าที่เลวร้ายลง

£ ปัญหาการนอนหลับรวมถึงการนอนไม่หลับอย่างรุนแรงและหยุดชะงัก  
นอน

£ นอนเกิน 9 ชั่วโมงต่อวันหรือคืน หรือนอนเกิน 9 ชั่วโมงทุกวันหากอนุญาต

£ ปัญหาการนอนไม่หลับ

£ มีปัญหาในการนอนไม่หลับ[ใช้เวลา 5 นาทีห้องน้ำพัก  
ไม่นับ]

## อวัยวะสำคัญ

£ โรคกระเพาะและลำไส้ของกระเพาะอาหารไม่ได้เกิดจาก H.Pylori

£ ปัญหาเกี่ยวกับลำไส้ที่ไม่สามารถจัดการได้อย่างเต็มที่และ/หรือ  
ซึ่งไม่มีการวินิจฉัยที่ชัดเจน

£ อาการคลื่นไส้โดยไม่มีเหตุผลชัดเจน

£ ปัญหาหูเช่นปวดเพิ่ม“ความดัน”

£ ปัญหาใดๆ ก็ตาม ทางประสาทสัมผัส (การมองเห็น เสียง สัมผัส กลิ่น)  
การใช้เลนส์แก้ไขหรือคอนแทกเลนส์ไม่ับรวม เว้นแต่ว่าใบสั่งยาจะมีการเปลี่ยนแปลง  
มากกว่าที่คาดไว้

ปอนด์ต่างๆ

£ การมองเห็นเป็นสองเท่า ตาลอย ตาแห้ง หรือปัญหาการมองเห็นอื่นๆ

£ เยื่อตาอักเสบ (pinkeye) หรือความเสียหายต่อเนื้อเยื่อลิ้น  
ตา

£ การทำงานของกระเพาะปัสสาวะผิดปกติ

£ การรักษากระเพาะปัสสาวะอักเสบคั้นระหว่างหน้า

•เลือดแข็งตัวเร็วเมื่อคุณถูกตัดหรือวินิจฉัยว่ามีปัญหาเรื่องการแข็งตัวของเลือด สิ่งนี้อาจทำให้เลือดไหลออกโดยที่เลือดที่ดึงออกมามีลิ่มเลือดเมื่อเลือดถูกเอาออกหากเลือดบางลงระดับความบางของเลือดจะขึ้นและลงมาก

•ภาวะหัวใจล้มเหลว

•อาการเจ็บหน้าอกด้วยเส้นทั้งหมดและการศึกษาในช่วงปกติ

•หัวใจเต้นเร็วเป็นครั้งคราว (ใจสั่น)

•บวมที่ข้อเท้า/เสียงบ่น

•ลิ้นหัวใจย่อย

•หายใจถี่โดยไม่มีสาเหตุที่ชัดเจน การทดสอบการทำงานของปอด การตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเอกซเรย์ MRI ฯลฯ

•ความหิวโหยหรือความรู้สึกหายใจลำบาก

## ผิว

•อาการชา รู้สึกเสียวซ่า แสบร้อน หรือความรู้สึกช็อกผิว

•หนึ่งหรืออีกปัญหานี้ความรู้สึกสกินที่ย้ายข้ามเดือนหรือปีและไม่ได้อยู่เพียงสถานที่เดียวเสมอ

•ผื่นคันโดยไม่มีสาเหตุที่ชัดเจนและชัดเจน

•ผื่นที่คงอยู่ความสับสนหวังการรักษา

•อาการคันผิดปกติโดยไม่มีสาเหตุชัดเจน

•ผื่นร่วงโดยไม่มีสาเหตุที่ชัดเจน

## กล้ามเนื้อและกระดูก

•ปวดกล้ามเนื้อ

£ กล้ามเนื้อกระดูก

£ การสูญเสียกล้ามเนื้อโดยไม่มีสาเหตุที่ชัดเจน

£ ปัญหาเกี่ยวกับกล้ามเนื้อของคอหรืออาการนอนไม่หลับ (TMJ)

£ ข้อต่อข้อบ่งชี้ของโรคข้อต่อไม่มีสาเหตุชัดเจนถ้า 20 หรืออายุน้อยกว่า

£ ข้อต่อข้อบ่งชี้ของโรคข้อต่อหรือมากกว่า 35 หรืออายุน้อยกว่า

£ ข้อบ่งชี้ของโรคข้อต่อสามหรือมากกว่าตำแหน่งถ้าอายุน้อยกว่า 55 ปีโดยไม่มีอาการบาดเจ็บที่ชัดเจน

£ อาการปวดบวม (การอักเสบ) ในข้อต่อ [ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ไม่เคย เป็นโรคข้อ]

£ ตำแหน่งการทาสีร่วม

£ อาการคอแข็ง

£ โรคข้ออักเสบเรื้อรังที่มีหรือไม่มีตอนของอาการบวม รอยแดง และการสร้างของเหลว

### การแพทย์ทั่วไป

£ การได้รับหรือการสูญเสียน้ำหนักในลักษณะที่ไม่สอดคล้องกับการควบคุมอาหารอย่างชัดเจน

£ มีวอร์มอร์การแพ้อาหารเมื่อกว่าปีที่แล้ว

£ รู้สึกแย่งหลังจากกินขนมปัง พาสต้า หรือขนมหวาน

£ ไม่ต้องกินอีกต่อไปหรือผลิตเพลินกับแอลกอฮอล์

£ ต่อต้านฮิสตามีนที่น่ารังเกียจยิ่งกว่าในอดีต

£ การรักษาด้วยปฏิชีวนะตอบสนองมากเกินไป (คุณเป็นยาที่ "ละเอียดอ่อน" มาก)

£ การตอบสนองต่อยาปฏิชีวนะของคุณมีผลเชิงบวกอย่างมากและคุณ

รู้สึกทำงานได้ดีมากขึ้น หรือคุณมีปฏิกิริยาตรงกันข้าม และรู้สึกแย่ง รู้สึกไม่สบาย เหนื่อยล้า

•ความเจ็บปวดเรื้อรังเกินความจำเป็น

•อาการปวดเส้นประสาทโดยไม่มีสาเหตุชัดเจน

•ความไวต่อแสง เสียง สัมผัส กลิ่นและรสชาติ

•ความไวต่อสารเคมีทำความสะอาด น้ำหอม และน้ำหอม

•อาการปวดศีรษะที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาหรือแย่ง

•การแพ้ใหม่หรือเพิ่มการแพ้เนื้อเพื่อนของคุณ

•Anyautoimmunity - Lymeandothertickinfections, นานหลายปี, เพิ่มการอักเสบและลดสารเคมีป้องกันการอักเสบ เราเชื่อว่าสิ่งนี้นำไปสู่การเพิ่มความไวต่ออาหาร เพิ่มภูมิคุ้มกันอัตโนมัติ และความไวที่เพิ่มขึ้นต่อสารเคมีต่างๆ และยารักษาโรค

•เหงื่อตอนกลางวัน

•เหงื่อออกตอนกลางคืน

•หนาว

•อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

•รอบประจำเดือนผิดปกติ

•ความใคร่ลดลงหรือเพิ่มขึ้น

•อาการเมารถเพิ่มขึ้น

•เป็นลม

•ความรู้สึกรึ้นป่วนหรือเวียนศีรษะ

•ความเจ็บป่วยที่มาและไปและลดการทำงานโดยไม่มีสาเหตุแน่นอน

•การเจ็บป่วยร้ายแรงที่บ่อนทำลายการทำงานโดยไม่มีสาเหตุที่ชัดเจน และที่ส่งผลกระทบมากกว่าหนึ่งอวัยวะ

£ ผลแล็บผิดปกติ การตรวจร่างกาย การค้นหาความเจ็บป่วยที่ได้รับ การวินิจฉัยหลายอย่าง หรือสาเหตุไม่ชัดเจน

สิ่งแฉก

£ มีคนในละแวกบ้านของคุณภายในระยะ 400 หลา ทิศทางใด ๆ ของที่อยู่อาศัยของคุณได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นการติดเชื้อจากการติดเชื้อ [รวมถึงสถานที่พักร้อนด้วย]

£ คุณมีใครสักคนที่อาศัยอยู่กับคุณด้วยการติดเชื้อจากเห็บทุกประเภท—นี่คือว่าพวกเขาไม่ได้ เพียงผ่านการทดสอบการติดเชื้อเท่านั้น

£ คุณได้ลบเห็บออก จากร่างกายของคุณ ในช่วงชีวิตของคุณ ณ สถานที่ใดก็ได้

£ คุณได้ลบเห็บออก จากเสื้อผ้าของคุณ ตลอดชีวิตของคุณที่สถานที่ใดก็ได้

£ หลังจากโดนกัดแล้ว คุณคงตายไปแล้วอย่างน้อย 48 ชั่วโมง

£ After a tick or bug bite คุณป่วยแล้ว

£ Grew up or เล่นในพื้นที่ที่มีสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมขนาดเล็กจำนวนมาก

£ เมื่อคุณอยู่ในห้องที่มองเห็นรูปร่างได้กลิ่นเหมือนเชื้อราและคุณเริ่มรู้สึกไม่สบาย คุณจะไม่สามารถ มาสัมผัสภาพที่ติดตามปกติภายใน 24 ชั่วโมง

£ รู้สึกไม่สบายใดๆ ภายในสองนาทีก หลังจากอยู่ในตำแหน่งที่อบอุ่นหรือเกิดเชื้อรา ซึ่งอาจเป็น สัญญาณของการติดเชื้อที่ไม่ได้รับการรักษาเรื้อรัง เนื่องจากมีการสูดดมเชื้อรา ถึง 30 ครั้ง ทำให้เกิดผลกระทบต่อระบบในร่างกายของคุณ

£ สัตว์เลี้ยงหรือสัตว์ในฟาร์ม มีผลบวกกับไวรัสแบคทีเรียหรือโปรโตซัวหรืออาการทาง คลินิกโดยไม่มีประวัติที่ชัดเจนหรือสาเหตุ

แม่ของคนไข้สงสัยว่ามีหรือเคยเกิดขึ้นแล้ว

วินิจฉัยว่าเป็น

Babesia,Ehrlichia,RockyMountainSpottedFever,Anaplasma,Lyme,Bartonella  
หรือโรคที่เกิดจากเห็บอื่นๆ ขึ้นอยู่กับการทดสอบทางตรงและทางอ้อมอื่นๆ หรือทางคลินิก  
แสดงอาการและอาการแสดง

พี่น้อง พ่อ คู่สมรส หรือบุตรที่ติดเชื้อ

การสัมผัสสิ่งแวดล้อมกลางแจ้งเป็นครั้งคราวหรือที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน

withbrush, wildgrasses, wildstreamsorwoods (ตัวอย่าง - สนามกอล์ฟ, สวน  
สาธารณะ, สวน, ริมฝั่งแม่น้ำ, หนองน้ำ ฯลฯ )

สัตว์เลี้ยง เช่น ม้า สุนัขจิ้งจอก มีกิจกรรมกลางแจ้ง เช่น แปร่ง หญ้าป่า ป่าลำธารหรือป่า

คุณเล่นหญ้าในอดีต

คุณถูกหมัดกัด

คุณโดนแมงข่วนแล้ว

### คำพูดสุดท้าย

บางส่วนของวิธีข้างต้นเป็นสัญญาณแสดงอาการที่เหมาะสมกับการติดเชื้ออื่นๆ ที่อาจพบได้บ่อยกว่าโรค Lyme นำเสียดายที่มีการวิจัยและประสบการณ์ที่บ่งชี้ถึงการติดเชื้อที่หลากหลายที่เกิดจากไอโซติสและเห็บอื่นๆ ที่เป็นสัญญาณบ่งชี้ว่ามีจำนวนอาการและสัญญาณที่อ่านอยู่ในรายการตรวจสอบนี้ นอกจากนี้ “การทดสอบ” มักจะเกี่ยวข้องกับการทดสอบการติดเชื้อโมโนโนหนึ่งรายการ - บอร์เรเลียหรือไลม์ เห็บและเวกเตอร์อื่น ๆ ไม่ควรถือเอาเฉพาะโรค Lyme disease

โปรดทราบว่าเมื่อสวมใส่ชุดคลุมเกี่ยวกับ Ixodestick จะไม่สวมใส่ อ่างถึงสิ่งนี้สะสะ“ กวางเดียร์” เนื่องจากมากกว่า 200 เวกเตอร์ (Ostfeld) ตัวเลือกการลดเห็บหลายตัวที่แนะนำในปัจจุบันไม่ประสบความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมาย การลดจำนวนประชากรกวางเมื่อคิดลดอัตราการเกิดโรค Lyme อาจเพิ่มจำนวนสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมและพาหะอื่น ๆ ที่อาศัยอยู่ใกล้มนุษย์มากขึ้น

หมอทุกคนมีความคุ้นเคยในการคิด ทดสอบ และรักษา

Kuhkhas แสดงให้เห็นว่ามีอคติและต่อสู้ดิ้นรนเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย...และล้มเหลว แต่นอนเป็นไปไม่ได้ ในทางการแพทย์วิทยาศาสตร์ นอกจากนี้การติดเชื้อจากเห็บและหมัดมีผลทางพยาธิวิทยาเกือบไม่มีที่สิ้นสุดเพราะร่างกายมนุษย์และการติดเชื้อแบคทีเรียมีความซับซ้อน ฉันไม่ได้แนะนำตารางอาการ จำนวนหนึ่งเพราะรายการหนึ่งไม่เหมาะสมกับรายการนี้ พุดง่ายๆ ก็คือเป้าหมายของรายการตรวจสอบนี้จะทำให้คุณคิดอย่างกว้างๆ

คุณไม่สามารถใช้รายการตรวจสอบนี้เพื่อวินิจฉัยโรค Lyme หรือวินิจฉัยโรคได้

รายการตรวจสอบของ Lyme นั้นสำคัญมากทางการแพทย์ เนื่องจากอาการยังคงเกิดการเจ็บป่วย และบางครั้งสามารถปิดการใช้งานหรือเพิ่มอัตราการเสียชีวิตที่เสี่ยงต่อผู้ป่วยโซฟาถ้าไม่วินิจฉัยและรักษาตั้งแต่เนิ่น ๆ ของการติดเชื้อ

งานเขียนเมื่อสิบห้าปีที่ผ่านมามีเคยตรวจดู Babesia และ Bartonella asmere ว่า “การติดเชื้อร่วม” หรือ footnote of spirochete infection [เช่น Lyme] การติดเชื้อสามารถซ่อนมานานหลายทศวรรษแล้ว



อาจปิดการใช้งาน orkillaperson โดยทำให้เกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะหรือโดยวิธีอื่น

การตรวจจับ Lyme จากเนื้อเยื่อเป็นตัวอย่างดูดซับคราบเลือดเป็นเรื่องยากมาก ปัจจุบันรูปแบบการทดสอบในห้องปฏิบัติการทางอ้อมที่ได้รับการยอมรับนั้นไม่ได้ใช้หรือเป็นที่เข้าใจของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพทุกคน

แม้ว่าสิ่งนี้จะเป็นที่เข้าใจได้ แต่หวังว่าอาจเปลี่ยนแปลงได้ในทศวรรษที่กำลังจะมาถึง การติดเชื่อจากเห็บมีผลกระทบ ต่อร่างกายอย่างเป็นระบบ และไม่จำกัดเพียงผลกระทบที่รายงานในบทความในวารสาร มีหนังสือบางเล่มหรือแนวปฏิบัติระดับนานาชาติ

ดร. ซาลเลอร์ได้ตีพิมพ์ตำราเรียนล่าสุดสี่เล่มเกี่ยวกับ Babesia และตำราเรียนล่าสุดเพียงเล่มเดียวในทุกภาษาของบาร์โทเนลลา

หนังสือล่าสุดของเขา Lyme, Babesia และ Bartonella รวมถึงรายการ "การวิจัยด้วยตนเอง" มากกว่า 2,600 รายการอ้างอิงที่พิจารณาว่าจะเริ่มต้นสำหรับการศึกษาขั้นพื้นฐานการติดเชื่อยา

เขาตีพิมพ์บทความเกี่ยวกับทั้ง Babesiaasacancerprimer และ Bartonellaasaโรคทางจิตเวชอย่างลึกซึ้งภายใต้การดูแลของอดีตบรรณาธิการของ Journal of the American Medical Association (JAMA)

Healso ตีพิมพ์รายการเกี่ยวกับการติดเชื่อที่เกิดจากเห็บและหมัดหลายชนิด รวมถึง Babesia, Bartonella และ Lyme diseases หนังสือเรียนเกี่ยวกับการติดเชื่อที่ไม่ได้เคารพซึ่งรับรองโดยผู้อำนวยการ NIH ของ InfectiousDisease

ดร. ซาลเลอร์เป็นผู้เขียนบทความเจ็ดเรื่องเกี่ยวกับการติดเชื่อจากเห็บและหมัด เขาได้รับการจัดอันดับให้เป็นแพทย์ที่ดีที่สุด ซึ่งเป็นเกียรติที่เพื่อนร่วมงานแพทยมอบให้เพียง 1 ใน 20 เท่านั้น เขายังได้รับการจัดอันดับให้เป็นแพทย์ระดับ TOP จากผู้ป่วย และติดอันดับแพทย์ 5 เปอร์เซ็นต์แรกอีกครั้ง

ลิขสิทธิ์ © 2011 JAMES Schaller, MD, MAR เวอร์ชัน 25

แบบฟอร์มนี้ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้หากมีการพิมพ์หรือโพสต์ในลักษณะใด ๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต เป็นลายลักษณ์อักษร สามารถพิมพ์ได้ฟรีเพื่อช่วยในการสะท้อนการวินิจฉัย ทราบได้ที่ไม่มีการแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงบรรทัด รวมถึงคำนำหรือย่อหน้าสุดท้าย ดร. Schaller ไม่ได้อ้างว่าเป็นรูปแบบที่สมบูรณ์แบบหรือขั้นสุดท้าย และเลื่อนการตัดสินใจในการวินิจฉัยทั้งหมดไปยังผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่มีใบอนุญาตของคุณ

## บรรณานุกรม (โรค Lyme)

AaltoA,SjöwallJ,DavidssonL,ForsbergP,SmedbyO.การถ่ายภาพด้วยคลื่นสนามแม่เหล็กของสมองไม่ได้มีส่วนช่วยในการวินิจฉัยโรคนิวโรบอร์เรลิโอซิส  
เรื่องActaRadiol.2007ก.ย.;48(7):755-62.  
PMID:17729007

AbererE.[NeuroborreliosisorBorreliahysteria.Thiscasebecomesanightmare!].  
[ArticleinGerman].MMWFortschrMed.2006Nov9;148(45):8.PMID:17615738

Aboul-EneinF,KristoferitschW.ความดันปกติ hydrocephalusorneuroborreliosis?  
WienMedWochenschr.2009;159(1-2):58-61.  
PMID:19225737

AlaediniA,LatovN.แอนติบอดีต่อOspAeptopesofBorrelia burgdorferi cross-

reactwithneuraltissue.JNeuroimmunol.2005Feb;159(1-2):192-5.Epub2004Nov26.PMID:15652419

AngelakisE,BilleterSA,BreitschwerdtEB,ChomelBB,RaoultD.ศักยภาพในการเกิด  
โรคบอร์โทเนลโลซิส.EmergInfectDis.2010มี.ค.;16(3):385-91.

AuwaerterPG.จุด:การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะไม่ใช่คำตอบสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการเรื้อรังซึ่งเกิดจาก  
โรคที่เกิดจากการติดเชื้อ ClinInfectDis.  
2550ก.ค.58;45(2):143-8.Epub2007มี.ย.5.PMID:17578771

BanarerM,CostK,RychwalskiP,BryantKA.Chroniclymphocyticmeningitisinanadolescent.JPediatr.2  
PMID:16291364

BanethG,BreitschwerdtEB,HegartyBC,PappalardoB,RyanJ.Asurveyoftic-  
bornebacteriaและโปรโตซัวชนิดที่สัมพันธ์ตามธรรมชาติจาก  
อิสราเอล.VetParasitol.1998Jan31;74(2-4):133-42.

BarbourAG.ลักษณะห้องปฏิบัติการของ Lymeborreliosis.ClinMicrobiolRev1988ต.ค.;1(4):415-31.

บาร์ป.ล.คำเตือน!อันตรายไวรัสโรบินสัน!Lymediseaseclinicalpracticeแนวทางปฏิบัติของสมาคมโรคติดเชื้อของอเมริกา นักกิจกรรมผู้ป่วย กฎหมายต่อต้านการผูกขาด และความกระตือรือร้นในการดำเนินคดี SurgInfect(Larchmt).2007เม.ย.;8(2):147-50.PMID:17437359

BatinacT,PetranovicD,ZamoloG,PetranovicD,RuzicA.Lymeborreliosisและหลายเส้นโลหิตตีบบริเวณที่เกี่ยวข้องกับprimaryeffusionlymphoma.MedHypotheses.2007;69(1):117-9.Epub2007Jan2.PMID:17197115

BegonE. [Lymarthritits, Lymecarditis และการนำเสน่ออื่น ๆ ที่อาจเกี่ยวข้องกับ Lymedisease] [บทความภาษาฝรั่งเศส].MedMalInfect.2007 ก.ค. - ส.ค. ; 37 (7-8): 422-34.Epub2007 ส.ค. 57 PMID:17698309

BenhniaMR,WroblewskiD,AkhtarMN,PatelRA,LavezziW,GangloffSC,GoyertSM,DvorákováJ,CelerV. [ลักษณะทางพยาธิวิทยาของ Lymeborreliosis].[ArticleinCzech].CeskaSlovFarm. 2004ก.ค.;53(4):159-64.PMID:15369225

BhateC,SchwartzRA.Lymedisease:PartII.การจัดการและการป้องกันJAmAcadDermatol.2011เม.ย.;64(4):639-53;quiz654,653.PMID:21414494

บีเซียดาจี,ซาเปียลเจ,ชบซีค-ครูเปียร์ช,การ์ลิกกีเอ,มัทที Neuroborreliosis ที่มีอาการ extrapyramidals: acasereport.PolArchMedWewn.2008 พฤษภาคม 118 (5): 314-7.PMID: 18619183

BilleterSA,LevyMG,ChomelBB,BreitschwerdtEB.Vectortransmission of Bartonella species withemphasisonthepotentialforticktransmission.MedVetEntomol.2008Mar;22(1):1-15.

BitarI,LallyEV.อาการทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูกของโรค Lymedisease. MedHealthRI.2008ก.ค.;91(7):213-5.PMID:18705221

BlancF.[ระบาดวิทยาของ Lymeborreliosis และ neuroborreliosisinฝรั่งเศส].[บทความภาษาฝรั่งเศส].RevNeurol (ปารีส).2009 ส.ค.- ก.ย.;165(8-9):694-701.Epub2009พฤษภาคม17.PMID:19447458

BlancF;GEBLY.[ประสาทวิทยาและอาการทางจิตเวชของ Lyme disease]. [บทความภาษาฝรั่งเศส]. MedMalInfect. 2007 ก.ค.- ส.ค.; 37(7-8):435-45. Epub 2007 Mar 9. PMID: 17350199

Bransfield RC, Wulfman JS, Harvey WT, Usman AI. สมาคมระหว่างการติดเชื้อที่เกิดจากเชื้อ Lyme borreliosis และ autism spectrum disorders. Med Hypotheses. 2008; 70(5):967-74. Epub 2007 Nov 19. PMID: 17980971

Brehm M, Rellecke P, Strauer BE. [Inflammatory cardiac diseases by primary extracardial diseases]. [Article in German]. Internist (Berl) 2008 ม.ค.; 49(1):27-33. PMID: 17992497

Breitschwerdt EB. Feline bartonellosis and catscratch disease. Vet Immunol Immunopathol. 2008 15 พ.ค.; 123(1-2):167-71. Epub 2008 Jan 19. Review.

Breitschwerdt EB, แอดกินส์ซีอี, บราวน์ TT, คอร์ดิกดีแอล, สโตนอร์พีเอส  
Bartonella vinsonii subsp. berkhoffii และเกี่ยวข้องกับสมาชิกของ the alpha แผนกย่อยของโปร  
ตีโอแบคทีเรียในสุนัขที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ หงุดหงิด, เยื่อหูหัวใจ  
อักเสบ, ormyocarditis. J Clin Microbiol. 1999 Nov; 37(11):3618-26.

Breitschwerdt EB, Blann KR, Stebbins ME, Muñana KR, Davidson MG, Jackson HA, Willard MD. Clinicopathologic

Breitschwerdt EB, Hegarty BC, Hancock SI การประเมินลำดับของสุนัขที่ติดเชื้อตาม  
ธรรมชาติด้วย Ehrlichia canis, Ehrlichia chaffeensis, Ehrlichia equi, Ehrlichia ewingii  
หรือ Bartonella vinsonii. J Clin Microbiol. 1998 Sep; 36(9):2645-51.

Breitschwerdt EB, Hegarty BC, Maggi R, Hawkins E, Dyer P.

Bartonella species as potential cause of epistaxis in dogs. J Clin Microbiol. 2005 พฤษภาคม; 43(5):2529-33

BreitschwerdtEB,KordickDL.Bartonellosis.JAmVetMedAssoc.  
1995มิ.ย.58;206(12):1928-31.นทวน.

BreitschwerdtEB, KordickDL.การติดเชื้อ Bartonella ในสัตว์: การพาหะ, ศักยภาพใน  
อ่างเก็บน้ำ, การก่อโรค, และศักยภาพในการติดเชื้อจากสัตว์สู่คนสำหรับมนุษย์  
ClinMicrobiolRev.2000 ก.ค. ; 13 (3): 428-38  
นทวน.

BreitschwerdtEB,KordickDL,MalarkeyDE,KeeneB,HadfieldTL,WilsonK.Endocarditisinadog

BreitschwerdtEB,MaggiRG.Aconfusingcase ofcaninevector-  
bornedisease:clinicalsignsandprogressioninadogco-infected  
withEhrlichiacanisandBartonellavinsoniissp.berkhoffii.ParasitVectors.  
26 มี.ค. 2552;2Suppl1:S3.

BreitschwerdtEB,MaggiRG.คุณสมบัติทางการแพทย์เปรียบเทียบของสุนัขและ  
มนุษย์บาร์โตเนลโล  
ซิส.ClinMicrobiolInfect.2009ธ.ค.;15Suppl2:106-7.Epub2009Apr30.

BreitschwerdtEB,MaggiRG,CadenasMB,dePaivaDinizPP.Agroundhog,anovelBartonella

BreitschwerdtEB,MaggiRG,ChomelBB,LappinMR.Bartonellosis: ภาวะติดเชื้อโรคติดเชื้อ  
จากสัตว์สู่คนความสำคัญต่อสัตว์และ  
มนุษย์J VetEmerg CritCare(SanAntonio).2010Feb;20(1):8-30.Review.

BreitschwerdtEB,MaggiRG,DuncanAW,NicholsonWL,HegartyBC,WoodsCW.Bartonella

BreitschwerdtEB, MaggiRG, FarmerP, MascarelliPE. หลักฐานระดับโมเลกุลของการส่งผ่านปรีกำเนิด

ของ *Bartonellavinsoniisubsp.berkhoffii* and *Bartonellahenselaetoachild*. *J Clin Microbiol*. 2010 มิ.ย.; 48

BreitschwerdtEB, MaggiRG, LantosPM, WoodsCW, HegartyBC, BradleyJM. *Bartonellavinsoniisubsp.* *Parasit Vectors*. 2010 8 เมษายน; 3(1):29.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, NicholsonWL, CherryNA, WoodsCW. *Bartonellasp. bacteremia* ผู้ป่วยในที่มีความผิดปกติของระบบประสาทและระบบประสาทรับ  
รู้ *J Clin Microbiol*. 2008 Sep; 46(9):2856-61. Epub 2008 ก.ค. 59.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, RobertMozayeniB, HegartyBC, BradleyJM, MascarelliPE. PC การขยายขอบเขตของ *Bartonellakoehlerae* จากการเพิ่มปริมาณเลือดของมนุษย์ การเพาะเลี้ยงเลือด *Parasit Vectors* 2010 24 ส.ค.; 3:76.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, SigmonB, NicholsonWL. การแยกตัวของ *Bartonellaquintana* from a woman and a cat ตามมาด้วยการส่งผ่านเชิงสมมุติ *กัฏ J Clin Microbiol*. 2007 ม.ค.; 45(1):270-2. Epub 2006 Nov 8.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, VaranatM, LinderKE, WeinbergG. การแยกตัวของ

*Bartonellavinsoniisubsp.berkhoffii* genotype II from a boy with the epithelioid hemangioendothelioma

BreitschwerdtEB, MascarelliPE, SchweickertLA, MaggiRG, HegartyBC, BradleyJM, WoodsCW. ภาพหลอน, ประสาทสัมผัสผิดปกติ, และการขาดดุลการมองเห็นอุปกรณ์ต่อฟุ้งหลิงสาวที่ติดเชื้อ *Bartonellakoehlerae*. *J Clin Microbiol*. 2011 มิ.ย.; 49(6):2111-2. Epub 2011 ก.ค. 59.

BreitschwerdtEB,SontakkeS,CannedyA,HancockSI,แอสลีย์เจเอ็ม  
การติดเชื้อ Bartonellaweissiiandd การตรวจหาแอนติบอดีที่เรียแอนติเจนซีน่านอร์ธ  
แคโรไลนาพุ่งเนื้อ JClinMicrobiol.2001 มี.ค. 39 (3): 879-82

BreitschwerdtEB,สุขสวัสดิ์J,ChomelB,HegartyBC.การตอบสนองทางภูมิคุ้มกัน  
วิทยาของสุนัขถึงBartonellavinsoniiชนิดย่อยberkhoffiiantigens:ประเมิน  
โดยWesternimmunoblotanalysis.JVetDiagnInvest.2003ก.ค.;15(4):349-54.

BrtkovaJ,JirickovaP,KaplaJ,DedicK,,PliskovaL.Borreliaarthritisandchronicmyositisaccompaniedbytypic

BurnsRB, HartmanEE.A58 ปีชายที่มีการวินิจฉัยโรค Lyme disease เรื้อรัง 1 ปีต่อ  
มา JAMA.2003Dec24;290(24):3247.  
PMID:14693878

CaimanoMJ, RadolfJD, SellatiTJ การส่งสัญญาณผ่าน CD14 ลดทอนการตอบ  
สนองต่อการอักเสบ Borrelia burgdorferi, the agent ของ  
Lyme disease.JImmunol.20051 ก.พ. ; 174 (3): 1539-48  
PMID:15661914

CalzaL,ManfrediR,ChiodoF.[การติดเชื้อที่เกิดจากเห็บ].  
[ArticleinItalian].RecentiProgMed.2004Sep;95(9):403-13.PMID:15473378

CameronD.อุปสรรคต่อโรคร่วมของโรค Lyme disease ใน actual practice.MinervaMed.2009ต.ค.;100(5):435-6

CameronDJ.การทดลองทางคลินิกตรวจสอบความรุนแรงของอาการเรื้อรังแบบ  
การวMedHypotheses.2009Feb;72(2):153-6.Epub2008Nov13.PMID:19013025

CameronDJ.Proofthatchroniclymedeasexists.InterdiscipPerspectInfectDis.2010;2010:876450.Epub2  
PMID:20508824

CerarT,Ruzic-SabljićE,CimpermanJ,StrleF.Comparisonofimmunofluorescenceassay (IFA) และ LIAISONผู้ช่วยในที่มีอาการทางคลินิกที่แตกต่างกันของ Lymeborreliosis.WienKlinWochenschr.2006Nov;118(21-22):686-90.PMID:17160608

ChandraA,WormserGP,KlempnerMS,TrevinoRP,CrowMK,LatovN,AlaediniA.ปฏิกิริยา ต่อต้านระบบประสาทแอนติบอดีในผู้ป่วยที่มีประวัติความเป็นมาของ Lymeborreliosis และอาการ ภาวะ.สมองพฤติกรรมภูมิคุ้มกัน 2010ส.ค.;24(6):1018-24.Epub201018มี.ค.PMID:20227484

ChernogorLI,ArbatskaiaEV,Danchinova GA,KozlovaIV,GorinaMO,SuntsovaOV,ChaporginaEA,BelikovSI,BorisovVA. [Clinicalandlaboratory characterization of Ixodestick-borneborreliosisintheBaikalarea].[บทความ รัสเซีย].ZhMikrobiolEpidemiolImmunobiol.2005Nov-Dec;(6):60-2 .PMID:16438378

ChomelBB,BoulouisHJ,MaruyamaS,BreitschwerdtEB.Bartonellaspp.inpetsandeffectonhumanhealth

ClarissouJ,SongA,BernedoC,GuillemotD,DinhA,AderF,PerronneC,SalomonJ.ประสิทธิภาพ ของการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะระยะยาวในผู้ป่วยที่เป็นโรค TickAssociatedPoly-organicSyndrome (TAPOS)MedMalInfect.2009Feb;39(2):108-15.Epub2009Jan4. PMID:19124209

ComerJA, DiazT, VlahovD, MonterosoE, ChildsJE. หลักฐานที่เกี่ยวข้องกับสัตว์ฟันแทะ Bartonella และ Rickettsia การติดเชื้อ Samongin ผู้ใช้ยาทางหลอดเลือดดำจาก Centralland East Harlem, NewYorkCity AmJTropMedHyg.2001Dec;65(6):855-60.PMID:11791987

ComerJA,FlynnC,RegneryRL,VlahovD,ChildsJE.แอนติบอดีต่อสายพันธุ์ Bartonella ในผู้ เหยื่อทางหลอดเลือดดำในเมืองบัลติมอร์,Md.ArchInternMed.199625 พ.ย.;156(21):2491-5.PMID:8944742

CoylePK.Lymedisease.In:FeldmannE,ed.การวินิจฉัยปัจจุบันวิทยาทางประสาท วิทยา.StLouis:Mosby,1994;pp110-4.



CoylePKed.LymeDisease.St.Louis: MosbyYearBook1993;pp187-91.

ClarkJR,CarlsonRD,SasakiCT,PachnerAR,SteereAC.FacialparalysisinLymedisease.Laryng

Créangea.

[clinicalmanifestationsandepidemiologicalaspectsleadingtoadiagnosisoflymeborreliosis

daFrancaI,SantosL,MesquitaT,Collares-  
PereiraM,BaptistaS,VieiraL,VianaI,ValeE,PratesC.Lymeborreliosisในประเทศไทย  
เกิดจากBorrelialusitaniae?รายงานทางคลินิกของผู้ป่วยรายแรกที่มีภาวะผิวหนังเป็นบวม  
WienKlinWochenschr.2005ม.ย.;117(11-  
12):429-32.PMID:16053200

DanzB,KreftB,RadantK,MarschWCh,FiedlerE.Skin-

coloredfacialoedemaasaninitialmanifestationofacrodermatitischronicaatropicans.JEurA  
PMID:18482035

DattwylerRJ, HalperinJJ, VolkmanDJ, LuftBJ การรักษาของ  
Lymeborreliosis - แบบสุ่มเปรียบเทียบของ ceftriaxone และเพนิซิลลิน  
มีดหมอ 1988 พฤษภาคม 28; 1 (8596): 1191-4

DattwylerRJ, LuftBJ, MaladornoD, etal.TreatmentoflateLymedease-

acomparisonof2weeksvs4weeksofceftriaxone.VIIIInternationalCongressonLymeBorreli

DattwylerRJ,WormserGP,RushTJ,FinkelMF,SchoenRT,GrunwaldtE,FranklinM,HiltonE,Bry  
PMID:16053194

deFreitasMR.Infectiousneuropathy.CurrOpinNeurol.2007ต.ค.;20(5):548-52.PMID:17885443

DeHeller-MilevM,PeterO,PanizzonRG,LaffitteE.[Borrelialerythemaoftheface].  
[ArticleinFrench].AnnDermatolVenereol.  
2008ธ.ค.;135(12):852-4.Epub2008Oct26.PMID:19084697

DeLongA.Lymedisease.MedHealthRI.2008Dec;91(12):390;ผู้แต่ง  
ตอบ390.PMID:19170319

DePietroPaoloDL, PowersJH, GillJM, FoyAJ. การวินิจฉัย  
Lymedisease.DelMedJ.2006Jan;78(1):11-8.PMID:16548394

DillonR,O'ConnellS,WrightS.LymediseaseintheU.K.:clinicalandlaboratoryfeaturesandresponsetotro

DjukicM,Schmidt-SamoaC,NauR,vonSteinbüchelN,EiffertH,SchmidtH.การวินิจฉัย  
สเปกตรัมผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรค Lymeneuroborreliosis เรื้อรัง--ประสบการณ์จากหนึ่งปีของ  
มหาวิทยาลัยโรงพยาบาล Lymeneuroborreliosisout  
Patientsclinic.EurJNeurol.2011พ.ย.;18(4):54 7-55.Epub2010Oct27.PMID:20977545

DrancourtM,Tran-HungL,CourtinJ,LumleyH,RaoultD.Bartonellaquintanain4000-  
year-oldhumantooth.JInfectDis.2005Feb15;191(4):607-11.

DresslerF, WhalenJA, ReinhardtBN, SteereA. Westernblotting ในการวินิจฉัยโรค  
Lymedisease.JInfectDis1993Feb; 167 (2): 392-  
400.

EgleUT.[โรคบอร์เรลิโอซิสเรื้อรัง?ไม่,ความเจ็บป่วยทางจิต!(สัมภาษณ์  
โดยDr.med.BrigitteMoreano)].[ArticleinGerman].MMWFortschrMed.200526  
พ.ค.;147(21):15.PMID:15966166

EineckeU.[Winterpausewastooshort--ticksarealreadybecomingmobile].  
[ArticleinGerman].MMWFortschrMed.2008 มี.ค.  
13;150(11):12-4.PMID:18447267

เอเคอร์ฟลด์,แอนเดอร์สสัน เอ็ม,โอเลาส์สัน เอ,เบิร์กสตรอมเอส,ฮูล์กแมน พี.  
การสัมผัสสารปรอทเป็นแบบจำลองฟอร์ตการเนี่ยงเมนของไซโตไคน์การตอบสนองในการ  
ทดลองโรคข้ออักเสบ:HgCl<sub>2</sub>การรักษาลดเทลเปอร์เซลล์ประเภท 1 การตอบสนองต่อความ  
รุนแรงของโรคข้ออักเสบแต่ล่าช้าในการกำจัดของบอร์เรเลียเบิร์กดอร์เทอร์อินC3H/  
HeNmice.ClinExpImmunol.2007ต.ค.;150(1):189-97.Epub2007ส.ค.2.PM  
sห้ส:17672870

EmedicineHealth.LymeDiseaseSymptoms.http://www.  
emedicinehealth.com/lyme\_disease/page3\_em.htm#LymeDiseaseSymptoms

EskowE, RaoRV, MordechaiE. การติดเชื่อพร้อมกันของระบบประสาทส่วนกลางโดย  
Borrelia burgdorferi and Bartonella henselae: evidence for a novel tick-  
borne disease complex. Arch Neurol. 2001 Sep;58(9):1357-63.

Fallon BA, Levin ES, Schweitzer PJ, Hardesty D. การอักเสบและระบบประสาทส่วน  
กลาง Lyme disease. Neurobiol Dis. มีนาคม 2010, 37(3):534-41. Epub 2009 Nov 26. PMID: 19944760

Fallon BA, Lipkin RB, Corbera KM, Yu S, Nobler MS, Keil PJ, Petkova E, Lisanby SH, Moeller JR, Slavov I, Van Heer

Fallon BA, Nields JA. Lyme โรค: การเจ็บป่วยทางระบบ  
ประสาท. Am J Psychiatry 1994 พ.ย.; 151(11):1571-83. PMID: 7943444

Feder HM Jr, Abeles M, Bernstein M, Whitaker-Worth D, Grant-Kels JM. การวินิจฉัย  
การรักษา และการพยากรณ์โรคของเม็ดเลือดแดงและ Lyme arthritis. Clin Dermatol. 2006 พ.ย.-  
ธ.ค.; 24(6):509-20.  
PMID: 17113969

เฟเตอร์ HM Jr , Gerber MA, Luger SW, Ryan SW การคงอยู่ของซีรัมแอนติบอดีต่อ  
Borrelia burgdorferi ผู้ป่วยที่รักษาสำหรับโรค Lyme  
Clin Infect Dis 1992 พ.ย.; 15(5):788-93.

FederHMJr,JohnsonBJ,O'ConnellS,ShapiroED,SteereAC,WormserGP;AdHocInternationalLymeD  
NEngJMed.2007Oct4;357(14):1422-30.PMID:17914043

FingerleV,HuppertzHI.[Lymeborreliosisinchildren.ระบาดวิทยา,การวินิจฉัย,การรักษา  
ทางคลินิก,และการบำบัด].[ArticleinGerman].  
Hautarzt.2007มิ.ย.;58(6):541-50,quiz551-2.PMID:17729432

FingerleV, WilskeB. [การรักษาแบบเน้นระยะของ Lymeborreliosis]  
[บทความภาษาเยอรมัน].MMWFortschrMed.200622 มิ.ย.;148(25):39-41.  
PMID:16859159

FinkelMJ, Halperin JJ. ระบบประสาท Lymeneuroborreliosis บาบีเซียนแล้ว  
ArchNeurol1992 ม.ค. ; 49 (1): 102-7

FomenkoNV, RomanovaEV, Mel'nikovaOV, ChernousovaNIa, EpikhinaTI.  
[การตรวจจับของ Borrelia DNA ใน Borreliaburgdorferisensulatocomplexinthebloodof  
Patients with Ixodestick-borneborrelios]. [ArticleinRussian].  
KlinLabDiagn.2006Aug; (8): 35-7.  
PMID:17087247

FürstB,GlatzM,KerlH,MülleggerRR.Theimpactofimmunosuppressiononerythemamigrans.Aretr  
ErratuminClinExpDermatol.2006ก.ย.;31(5):751.PMID:16716151

GheorghievC, DeMontleauF, DefuentesG. [แอสลอสอโรคอมบิ์นาทิว: ภาวะทาง  
ระหว่างแอสลอสอโรคอมบิ์นาทิวและการชักและ neuroborreliosis]  
[บทความภาษาฝรั่งเศส].Brain.2011มิ.ย.;37(3):231-7.Epub2010ธันวาคม3.PMID:21703439

GhoshS,HuberBT.การกระจายตัวของโคลนในOspA-แอนติบอดีจำเพาะจากการไหลเวียนของ  
อุปกรณ์ต่อพ่วงของผู้ป่วยโรคข้ออักเสบเรื้อรังแบบเรื้อรัง JImmunolMethods.200710  
เม.ย.;321(1-2):121-34.Epub20076 ก.พ.  
PMID:17307198

GhoshS, SewardR, CostelloCE, StollarBD, HuberBT  
แอนติบอดีอัตโนมัติจากรอยโรคไขข้ออักเสบเรื้อรัง,ยาปฏิชีวนะที่ทนต่อการรักษา  
Lymarthritissindcytokeratin-10.JImmunol.200615  
ส.ค.;177(4):2486-94.PMID:16888010

GhoshS,SteereAC,StollarBD,HuberBT.การกระจายตัวของแอนติบอดีที่ละ-  
เรื้อรังLymearthritissenovium.JImmunol  
20051 มี.ค.;174(5):2860-9.PMID:15728496

GinsbergL, Kidd. โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบเรื้อรังและเรื้อรัง PractNeurol  
2008ธ.ค.;8(6):348-61.PMID:19015295

GirschickHJ, MorbachH, TappeD. การรักษาโรค Lymeborreliosis โรค  
ข้ออักเสบ ResTher.2009; 11 (6): 258.Epub2009Dec17  
PMID:20067594

GouveiaEA,AlvesMF,MantovaniE,OyafusoLK,BonoldiVL,YoshinariNH.โอสไฟ  
ของผู้ป่วยที่มีอาการ Baggio-YoshinariSyndromeadmitat

"InstitutedeEmilioRibasInfectologia".RevInstMedTropSaoPaulo.2010Dec;52(6):297-303.PMID:212252

GrabeHJ,SpitzerC,LuedemannJ,GuertlerL,KramerA,JohnU,FreybergerHJ,VölzkeH.Noassociation  
of seropositivityforanti-

BorreliaIgGantibodywithmentalandphysicalcomplaints.NordJPsychiatry.2008;62(5):386-91.PMID:187

GrygorczukS,Hermanowska-SzpakowiczT,KondrusikM,PancewiczS,ZajkowskaJ.  
[Ehrlichiosis--adiseaserarecognizedinPoland].  
[บทความโปแลนด์].WiadLek.2004;57(9-10):456-61.PMID:15765762

GrygorczukS,PancewiczS,ZajkowskaJ,KondrusikM,MoniuszkoA.[อาการข้อ  
ต่อLymeborreliosis].[บทความ  
โปแลนด์].PolMerkurLekarski.2008มิถุนายน;24(144):542-4.PMID:18702339

GrygorczukS,PancewiczS,ZajkowskaJ,KondrusikM,SwierzbińskaR,MoniuszkoA,Pawlak-ZalewskaW.[การติดเชื้อซ้ำใน Lymeborreliosis].[บทความไปแอนด์].PolMerkurLekarski.2008ก.ย.;25(147):257-9.PMID:19112844

GrygorczukS,ZajkowskaJ,PanasiukA,KondrusikM,ChmielewskiT,SwierzbinskaR,PancewiczS,FlisiakA.[บทความไปแอนด์].PrzegłEpidemiol.2008;62(1):85-91.PMID:18536229

GrygorczukS,ZajkowskaJ,SwierzbińskaR,PancewiczS,KondrusikM,Hermanowska-SzpakowiczT.[ความเข้มข้นของปัจจัยที่ละลายน้ำได้การมีส่วนร่วมในการควบคุมการตายของเซลล์เม็ดเลือดขาวจากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจอักเสบเรื้อรัง(รายงานเบื้องต้น)].[Articleinไปแอนด์].PolMerkurLekarski.2006ม.ค.;20( 115):49-52.PMID:16617735

HagbergL, DotevallL.Neuroborreliosis ด้วยชื่อเสียงที่ไม่ดี การติดเชื้อที่ไม่เป็นที่ลึกลับและรักษายาก!].[บทความสวีเดน]Lakartidningen.200728 พ.ย.-4 ส.ค.;104(48):3621-2.PMID:18193671

HalperinJJ. การรักษาโรค Lyme เป็นเวลานาน: เพียงพอแล้ว ระบาดวิทยา.200825 มี.ค.;70(13):986-7.Epub200710 ต.ค. PMID:17928578

HalperinJJ.LymeDisease: An Evidence-Based Approach (AdvancesinMolecularandCellularBiologySeries).Wallingford, Oxfordshire, UK:CABI.2011.

HalperinJJ,KruppLB,GolightlyMG,VolkmanDJ.Lymeborreliosis-associatedencephalopathy.ระบาดวิทยา1990Sep;40(9):1340-3.

HalperinJJ, LogigianEL, FinkelMF, PearlRA. พารามิเตอร์การปฏิบัติสำหรับการวินิจฉัยผู้ป่วยด้วยระบบประสาท Lymeborreliosis (Lymedease) ระบาดวิทยา 1996 มี.ค. ; 46 (3): 619-27.PMID: 8618656

HalperinJJ,ShapiroED,LogigianE,BelmanAL,DotevallL,WormserGP,KruppL,GronsethG,BeverCTJr;มาตย

HamblinT.Ischroniclymphocyticleukemiaaresponsetoinfectiousagents?

LeukRes.2006Sep;30(9):1063-4.Epub2006Jan6.

PMID:16406017

HamlenR. Lymeborreliosis: มุมมองของนักวิทยาศาสตร์ - ผู้ป่วย LancetInfectDis.2004Oct;

4 (10): 603-4.PMID: 15451481

ฮันเซสเอฟ,ออเดอเบิร์ตเอฟเอ็ช,กลีคที,ซัลซ์แบร์เกอร์บี,เอห์เรนสไตน์บีพี

[สงสัยว่าโรคบอร์เรลิโอซิส-มีอะไรอยู่เบื้องหลัง?].

[ArticleinGerman].DtschMedWochenschr.Aug2011;136(33):1652-5.Epub2011Aug10thPMID:2183388

HarrerT,GeissdörferW,SchoernerC,LangE,HelmG.SeronegativeLymeneuroborreliosisinaผู้

ป่วยการรักษาสำหรับมะเร็งเม็ดเลือดขาวเรื้อรังเรื้อรังการติดเชื้อ 2550

เม.ย.;35(2):110-3.PMID:17401717

HasslerD,SchnaufferM,EhrfeldH,MüllerE.การหายตัวไปของการตอบสนองของ

ภูมิกัมมันต์เฉพาะเจาะจงหลังจากประสบความสำเร็จในการบำบัดโรค Lymeborreliosis เรื้อรัง

IntJMedMicrobiol.2004เม.ย.;293Suppl37:161-4.

PMID:15147000

HausotterW.[การประเมิน Lymeborreliosis].[บทความภาษาเยอรมัน]

Versicherungsmedizin.20041 มี.ค.;56(1):25-9.PMID:15049470

HendrickxG,DeBoeckH,GoossensA,DemanetC,แวนเดเนพลาสวาย.

โรคข้ออักเสบถาวรในเด็กที่มีโรคข้ออักเสบ: สองกรณีผิดปกติ

Animmunogeneticapproach.EurJPediatr.2004Nov;163(11):646-50.

Epub200428ก.ค.PMID:15503133

HendrickxG,DemanetC,VandenplasY.โรคไขข้ออักเสบถาวรในเด็กสองคนที่มโรคไขข้อ  
อักเสบที่เชื่อมโยงกับ HLA-  
DRB1\*1104.EurJPediatr.2006ม.ย.;165(6):420-1.Epub2006Mar4.PMID:16518608

HodzicE,FengS,HoldenK,FreetKJ,BartholdSW.ความคงอยู่ของ Borreliaburgdorferi  
ภายหลังการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะในหนู AntimicrobAgentsChemother.2008  
พ.ค.;52(5):1728-36.Epub2008Mar3.  
PMID:18316520

HolmesKD.Anappraisalof"โรค Lyme disease เรื้อรัง".NEnglJMed.  
200824ม.ค.;358(4):429;ผู้เขียนตอบ430-1.PMID:18219749

HoppaE,  
BachurR.Lymediseaseupdate.CurrOpinPediatr.2007มิถุนายน;19(3):275-80.PMID:17505186

HorneffG.[Juvenilearthritides].[ArticleinGerman].ZRheumatol.  
2010ต.ค.;69(8):719-35;quiz736-7.PMID:20798949

HospachT,LangendörferM,KalleTV,TewaldF,WirthT,DanneckerGE.Mimicryoflymeearthritisbysyn

HurleyRA,TaberKH.เฉียบพลันและเรื้อรังโรค Lyme disease: การโต้เถียงสำหรับประสาทจิตเวช  
JNeuropsychiatryClinNeurosci.2008Winter;20(1):iv-6.PMID:18305280

HytönenJ,HartialaP,Oksij,ViljanenMK.Borreliosis:การวิจัยล่าสุด,การวินิจฉัย,และ  
การจัดการScandJRheumatol.2008พฤษภาคม-มิถุนายน;37(3):161-72.PMID:18465449

สมาคมโรค Lyme and ระหว่างประเทศ (ILADS) แนวทางปฏิบัติที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์  
สำหรับการจัดการโรค Lyme disease  
ExpertRevAnti-infectTher,2004.2(อาหารเสริม):p.S1-S13.

JacomoV,KellyPJ,RaoultD(2002) ประวัติศาสตร์ธรรมชาติของการติดเชื้อ Bartonella  
(ยกเว้น Koch'spostulate) ClinDiagnLabImmunol.2002Jan;9(1):8-18.PMID:11777823



ยากอบส์เอ็ม, โมราเวียตซ์แอล, รอร์เซงค์เอช, ฮอปฟ์ที, ไวน์เนอร์เอส, เซาสเตน  
เอช, ครูเคเมเยอร์

MG, Krenn V. [Synovitis score: value of histopathological diagnostics in unclear arthritis.  
รายงานกรณีจากการปฏิบัติทางพยาธิวิทยาทางไขข้อ].  
[Article in German]. Z Rheumatol. 2007 Dec; 66(8): 706-12.  
PMID: 18000669

ยาเรฟอร์ดส์, เจนฟอร์ด CK, ฟอร์ดส์เบิร์กพี, เจนมาร์ลเอ็มซี, เอเคอร์เฟลต์ซี.  
การลดลงการควบคุมของอินเตอร์ลิวคิน-12 อาร์เบตา 2-เซนและอินเตอร์เฟอรอน-แกมมา  
การหลังและเพิ่มจำนวนออฟพอร์ทเฮตบ็อกซ์ P3-  
การแสดงเซลล์ผู้ป่วยโรคที่มีประวัติความเป็นมาของโรค Lyme borreliosis เรื่องเมื่อเปรียบเทียบกับ  
กับบุคคลที่สัมผัส Borrelia ที่ไม่แสดงอาการ Clin Exp Immunol. 2007 Jan; 147(1): 18-27. PMID: 17177959

Johnson BJ, Robbins KE, Bailey RE, Cao BL, Sviat SL, Craven RB, Mayer LW, Dennis DT.  
Serodiagnosis ของ Lyme disease: ความแม่นยำของวิธีการสองขั้นตอนโดยใช้ ELISA และ การ  
สร้างภูมิคุ้มกันแบบ aflagella  
J Infect Dis 1996 ส.ค.; 174(2): 346-53. PMID: 8699065

Johnson L, Aylward A, Stricker RB. การเข้าถึงการดูแลสุขภาพและการเฝ้าระวังผู้ป่วย  
ด้วยโรค Lyme disease: alarge  
United States survey. Health Policy. 2011 Sep; 102(1): 64-71. Epub 2011 Jun 14.  
PMID: 21676482

Johnson M, Feder HM Jr. Chronic Lyme disease: a survey of  
Connecticut primary care physicians. J Pediatr. 2010 Dec; 157(6): 1025-  
1029. e1-2. Epub 2010 Sep 1. PMID: 20813379

Kaiser R. [หลักสูตรทางคลินิกโซฟา นำรักและโรคประสาทเรื้อรังเรื้อรังหลังการรักษาด้วย  
ceftriaxone]. [บทความภาษาเยอรมัน]. Nervenarzt.  
2004 มิ.ย.; 75(6): 553-7. PMID: 15257378

Kalac M, Suvic-Krizanic V, Ostojic S, Kardum-Skelin I, Barsic B, Jaksica B. การมีส่วนร่วม  
ร่วมของระบบประสาทส่วนกลางของค่อนหน้า  
นี้ undiagnosed chronic lymphocytic leukemia in a  
Patient with neuroborreliosis. Int J Hematol. 2007 พฤษภาคม; 85(4): 323-5.  
PMID: 17483076

Kaminsky A. Erythema figuratum. [บทความภาษาอังกฤษ, สเปน].  
การดำเนินการ Dermosifiliogr. 2009 ร.ค.; 100 Suppl 2: 88-109.  
PMID: 20096167

Kaplan FR, Jones-Woodward L. Lyme encephalopathy: มุมมองทาง  
ประสาทวิทยา. Semin Neurol 1997 มี.ค.; 17(1): 31-7.

คาร์ล สันเอิม, โฮวินด์-ซูเกนเค, สเวนนิงส์สันบี, สเตียร์นสเทดท์จี.  
การเพาะปลูกและลักษณะเฉพาะของสไปโรเชตจากของเหลวในสมองไขสันหลังของผู้ป่วยที่มี  
Lyme borreliosis J Clin Microbiol 1990 มี.ค. ; 28 (3): 473-9

Katchanov J, Siebert E, Klingebiel R, Endres M. Infectious vasculopathy of intracranial large-  
and medium-size vessels in neurological intensive care unit: a clinical-  
radiological study. Neurocrit Care. 2010 Jun; 12(3): 369-74. PMID: 20146025

Keller TL, Halperin JJ, Whitman M. PCR การตรวจจับของ Borrelia burgdorferi  
DNA ของเหลวในสมองไขสันหลังของผู้ป่วย Lyme neuroborreliosis ประสาทวิทยา 1992  
ม.ค. ; 42 (1): 32-42

Kemperman MM, Bakken JS, Kravitz GR. Dispelling the chronic Lyme disease myth. Minn Med. 2008 ก.ค.; 9  
PMID: 18714930

Kestelyn PG. A neye on โรคตาอักเสบ Acta Clin Belg.  
2548 ก.ย.-ต.ค.; 60(5): 270-5. PMID: 16398326

Kisand KE, Prück T, Kisand KV, Lüüs SM, Kalbe I, Uibo R  
แนวโน้มที่จะตอบสนองต่อการอักเสบมากขึ้นไปการตอบสนองต่อ  
Lyme borreliosis. APMIS. 2007 Feb; 115(2): 134-41. PMID: 17295680

Kiser, K. In the Lyme light. Minn Med. 2009 พ.ย.; 92(11): 10-2.  
PMID: 20069988

Klimkiewicz Wolańska-E, Szymanska J, Bachanek T. อาการทางช่องปากที่เกี่ยวข้อง  
กับโรคเนื้ออาหาร--case report. Agric Environ Med Ann.  
2010 ร.ค.; 17(2): 319-21. PMID: 21186776

KohlerJ, KernU, KasperJ, Rhese-KupperB, ThodenU. ระบบประสาทส่วนกลางเรื้อรัง  
มีส่วนร่วมใน Lymeborreliosis ประสาทวิทยา 1988 ม.ย. ; 38 (6): 863-7

KordickDL,BreitschwerdtEB.Intraerythrocyticpresence of  
Bartonellahenselae.JClinMicrobiol.1995ม.ย.;33(6):1655-6.

KordickDL,BreitschwerdtEB การกำเริบของแบคทีเรียในเลือดหลังการส่งเลือดของ  
Bartonellahenselaeetocats.AmJVetRes.1997พฤษภาคม;58(5):492-7.

KordickDL,BreitschwerdtEB การติดเชื้อแบบถาวรของสัตว์เลี้ยงในครัวเรือนที่มี  
Bartonella 3 ชนิด EmergInfectDis.1998 เม.ย.-มิ.ย.;4(2):325-8

KordickSK,BreitschwerdtEB,HegartyBC,SouthwickKL,ColitzCM,HancockSI,BradleyJM,RumboughR,M

KrauseA,FingerleV.[Lymeborreliosis].

[ArticleinGerman].ZRheumatol.2009พฤษภาคม;68(3):239-52,quiz253-4.PMID:19387665

KrauseA,HerzerP.[การวินิจฉัยเบื้องต้นของ Lymarthritits].

[ArticleinGerman].ZRheumatol.2005Nov;64(8):531-7.PMID:16328757

เครเมอร์ส,ฮอลเอ็น,ซมิตต์อี,เดอเซเซเจ,โมเซอร์ที,ดีเทริชเจแอลมันน์

[การถ่ายภาพที่ไม่ทำให้เกิดบาดแผลและไม่ใช้เนื้ออก].[บทความภาษา  
ฝรั่งเศส].JRadiol.2010Sep;91(9Pt2):969-87.PMID:20814389

KrugerH,KohlheppW,KonigS.การติดตามผลของยาปฏิชีวนะที่ได้รับการรักษาและไม่ได้รับ  
การรักษานeuroborreliosis.ActaNeurolScand1990ก.ค.;82(1):59-  
67.

KruppLB.Lymedisease.In:SamuelsMA,FeskeS,eds.Officepracticeofneurology.London:Churchill-Livingstone;1998:11-20.

KuenzleS,vonBüdingenHC,MeierM,HarrerMD,UrichE,BecherB,GoebelsN.ความ  
จำเพาะของเชื้อโรคและภูมิคุ้มกันตนเองมีความโดดเด่นคุณลักษณะของแอนติเจนที่จับเคลื่อน  
ภูมิคุ้มกันการตอบสนองต่อนิวโรสปอร์เรลิโอซิส  
InfectImmun.2007ส.ค.;75(8):3842-7.Epub2007พฤษภาคม21.  
PMID:17517881

KuhnTS โครงสร้างการปฏิวัติทางวิทยาศาสตร์ ชิคาโก: UniversityOfChicagoPress;  
3rdedition; 1996. สรูป: <http://des.emory.edu/mfp/Kuhn.html>

LaFleurRL, DantJC, WasmoenTL, CallisterSM, JobeDA, LovrichSD, WarnerTF,  
AbdelmagidOR, SchellRF.Bacterin that inducesanti-OspAandanti-  
OspCborreliacidalantibodiesให้การป้องกันในระดับสูงต่อสุนัข  
Lymedisease.ClinVaccineImmunol.2009Feb;16(2):253-9.  
Epub2008Dec3.PMID:19052162

LantosPM.ChronicLymedisease:ข้อโต้แย้งและวิทยาศาสตร์.  
ExpertRevAntiInfectTher.2011ก.ค.;9(7):787-97.PMID:21810051

LappinMR,BreitschwerdtE,BrewerM,HawleyJ,HegartyB,RadeckiS.ความชุก  
ของแอนติบอดีสายพันธุ์ Bartonella และสายพันธุ์ BartonellaDNAในเลือดของแมวที่มีและไม่มี  
ไข้FelineMedSurg.2009ก.พ.;11(2):141-8.Epub2008ส.ค.29.

LeeG,XiangZ,BrannaganTH3rd,ChinRL,LatovN.Differentialgeneexpressioninchronicinflammation

LesnicarG,ZerdonerD.Temporomandibularการมีส่วนร่วมที่เกิด

จากBorreliaBurgdorferi.JCraniomaxillofacSurg.2007Dec;35(8):397-400.Epub2007Oct17.PMID:179

เลเวอร์คูสม.,ฟินเนอร์เอเอ็ม,โปครีฟก้า,แฟรงก์,โกลส์นิกเอช.  
เซลล์มะเร็งระยะแพร่กระจายของข้อเท้าโคลนที่ไม่ได้รับการบำบัดเป็นเวลา  
นานacrodermatitischronicaatrophicansโรคผิวหนัง  
2008;217(3):215-8.Epub2008Jul8.PMID:18607109

LiangFT, BrownEL, WangT, IozzoRV, FikrigE. เขตป้องกัน

สำหรับ Borrelia burgdorferi to evade humoral immunity. *Am J Pathol.* 2004 ก.ย.; 165(3):977-85. PMID:153314

LinsH, WalleschCW, WunderlichMT. การวิเคราะห์ตามลำดับของ

neurobiochemical markers of cerebral damage in cerebrospinal fluid and serum in CNS infections. *Acta Neu*

ListernickR. เด็กชายอายุ 17 ปี ก่อนหน้านี้ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค Lyme disease  
เรื้อรัง ผู้ป่วยบ่นว่าไข้เลือดออก ปวดศีรษะ หลอดลมอักเสบ และสงสัยว่าแม่ของเขากำลัง  
พยายามวางยาพิษเขา

*Pediatr Ann.* 2004 ส.ค.; 33(8):494-8. PMID:15354601

LjøstadU, MyglandA. [Lyme borreliosis in adults].

[Article in Norwegian]. *Tidsskr NorLaegeforen.* 2008 พฤษภาคม 15; 128(10):1175-8.  
PMID:18480867

LjøstadU, MyglandA. ข้อร้องเรียนที่เหลืออยู่ 1 ปี หลังการรักษาสำหรับโรค

Lyme neuroborreliosis เจ็บบطن; ความถี่, รูปแบบ และ ปัจจัย

เสี่ยง. *Eur J Neurol.* 2010 ม.ค.; 17(1):118-23. Epub 2009 Jul 23.

PMID:19645771

LogigianEL. อาการทางประสาทวิทยาของ

Lyme disease. In: RahnQW, EvansJ, eds. *Lyme disease.* Philadelphia: ACP, 1998; pp89-106.

LogigianEL, KaplanRF, SteereAC. อาการทางระบบประสาทเรื้อรังของ

Lyme disease. *N Engl J Med* 1990 พ.ย.; 323(21):1438-44.

LuB, PereiraPerrinM. Anovel immunoprecipitation กลยุทธ์ระบุการเลียนแบบ

การทำงานที่ไม่ซ้ำใครของเซลล์ไลน์ที่ได้มาจาก neurotrophic factor

family ligands in the pathogen *Trypanosoma cruzi.* *Infect Immun.* 2008 ส.ค. 76

(8): 3530-8. Epub 2008 Jun 99

PMID:18541656

LukashovaLV, KarpovaMR, PirogovaNP, KiiutsinaTA, LepekhinAV, PerevozchikovaTV, FaïtEA. [สถานะการทำงานของอุปกรณ์ต่อพ่วงbloodmonocytein Patients with Ixodestick-borneborreliosisaccompaniedbyopisthorchiasis]. [ArticleinRussian]. ZhMikrobiolEpidemiolImmunobiol.2006Mar-Apr; (2):81-3.PMID:16758907

MacoV, MaguiekaC, TiradoA, MacoV, VidalJE. โรคซาคศพ(Bartonellosisbacilliformis) ยืนยัน โดยจุลพยาธิวิทยาในป่าสูงของเปรูRevInstMedTropSaoPaulo.2004พฤษภาคม-มิถุนายน;46(3):171-4.PMID:15286824

MaggiRG, BreitschwerdtEB. การแยกแบคทีเรียและฟาจจาก Bartonellavinsoniisubsp.berkhoffii และลักษณะของลำดับยีน Pap31 จากแบคทีเรียและฟาจ DNA.JMolMicrobiolBiotechnol.2005;9(1):44-51.

MaggiRG, BreitschwerdtEB ข้อจำกัดศักยภาพของ 16S-23SrRNA ภูมิภาคระหว่าง พันธุกรรมรูปแบบการตรวจจับโมเลกุลของสายพันธุ์ Bartonella JClinMicrobiol.2005มี.ค.;43(3):1171-6.

MaloneyE. ความแตกต่างเรื่องรังทางการเมืองMinnMed.2008ส.ค.;91(8):6-7.PMID:18773702

MaloneyEL. Anappraisalof“โรค Lyme disease เรื่อง” .NEnglJMed. 2008Jan24;358(4):428-9;authorreply430-1.PMID:18219748

MaloneyEL. Articleshednolight.MinnMed.2010ม.ค.;93(1):6-7. PMID:20191722

MarkeljevićJ, SarachH, RadosM. Tremor, seizuresandpsychosisaspresentingsymptomsina Patient withchronic Lyme neuroborreliosis(LNB). CollAntropol.2011Jan;35Suppl1:313-8.PMID:21648354

MarquesA. ChronicLymedisease:areview. InfectDisClinNorthAm.2008มิถุนายน;22(2):341-60, vii-viii.PMID:18452806

Martí-MartínezS,Martín-EstefaníaC,Turpín-FenollL,Pampliega-PérezA,Reus-BañulsS,García-BarragánN,Villarubia-LorB.

[อาการบวมน้ำจากตึงเนื้อทั้งสองข้าง]

[บทความภาษาสเปน].RevNeurol.20061-15 พ.ย.;43(9):531-4.

PMID:17072808

MayerL,MerzS.Anappraisalof"โรค Lyme disease

เรื้อรัง".EnglJMed.2008Jan24;358(4):428;ผู้แต่งreply430-1.PMID:18216368

MayoClinicStaff.LymeDiseaseSymptoms.<http://www.mayoclinic.com/health/lyme-disease/DS00116/DSECTION=อาการ>

McGills,HjelmE,RajsJ,LindquistO,FrimanG.Bartonellaspp.antibodiesinforensicsamplesfromSwedishh

MervinP อ่าปฏีเสถียรการรักษา MinnMed.2009Dec;92(12):6.

PMID:20092159

MichauTM,BreitschwerdtEB,GilgerBC,DavidsonMG.Bartonellavinsoniiชนิด

ย่อยberkhoffiasapossiblecauseofanterioruveitisisandchoroiditisinadog.VetOphthalmol.2003Dec;6(4):2

MichelJM,SellaIF.["Reversible" dementiain2011]

[ArticleinFrench].OldGeriatrPsycholneuropsychiatrist.2011มิถุนายน;9(2):211-25.

PMID:21690030

MiklossyJ. การอักเสบเรื้อรังและการสร้างโมลอยด์ในโรคอัลไซเมอร์ - บทบาทของ

Spirochetes.JAlzheimersDis.2008 พฤษภาคม; 13 (4): 381-

91.PMID:18487847

MiklossyJ, KasasS, ZurnAD, McCallS, YuS, McGeerPL

ลักษณะที่คงอยู่ถาวรของรูปแบบเรื้อรังของ Borreliaburgdorferi และการอักเสบเฉพาะที่ใน

Lymeneuroborreliosis.JNeurinflammation.2008Sep25;5:40.PMID:18817547

MiklossyJ,Khalilik,GernL,EricsonRL,DarekarP,BolleL,HurlimannJ,PasterBJ.Borreliaburgdorferiper  
PMID:15665404

MillerJC,vonLackumK,WoodmanME,StevensonB.การตรวจจับการแสดงออกของ  
Borreliaburgdorferigene ในระหว่างการติดเชื้อของสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมโดยใช้การถอดรหัส  
พีวซ์ที่สร้างโปรตีนเรืองแสงสีเขียว  
MicrobPathog.2006ก.ค.;41(1):43-7.Epub2006พฤษภาคม24  
PMID:16723206

MittyJ, MargoliusD. อัปเดตและข้อโต้แย้งในการรักษา  
Lymedisease.MedHealthRI.2008ก.ค. ; 91 (7): 219,222-3  
PMID:18705223

MoniuszkoA,CzuprynaP,Zajkowskaj,PancewiczSA,GrygorczukS,KondrusikM.  
[ปัญหาหลังเกิดอาการ Lymesyndromeasaclinical]  
[บทความโปแลนด์].PolMerkurLekarski.2009มี.ค.;26(153):227-30.  
PMID:19388538

MoralesSC,BreitschwerdtEB,WashabauRJ,MatiseI,MaggiRG,DuncanAW การตรวจ  
หา

BartonellahenselaeDNAintwodogswithpyogranulomatouslymphadenitis.JAmVetMedAssoc.2007

MosbacherM,เอลเลียตSP,ShehabZ,PinnasJL,KlotzJH,KlotzSA  
รอยขีดข่วนแมวโรคและสัตว์ร้ายเวกเตอร์:moretoitthanascratch?JAmBoardFamMed.2010Sep-  
Oct;23(5):685-6.PMID:20823366

MullerRR, MillnerMM, Stanek, SporkKD.PenicillinGandceftriaxone ในการ  
รักษา neuroborreliosis ในเด็ก - การศึกษาในอนาคตการติดเชื้อปี 1991 ก.ค. - ส.ค. ;  
19 (4): 279-83

MyglandA,SkarpaasT,LjøstadU.ChronicpolyneuropathyและLymedisease.EurJNeurol.2006พ.ย.;13(



NadelmanRB,ArlenZ,WormserGP.ภาวะแทรกซ้อนที่คุกคามถึงชีวิตsofempiricceftriaxoneสำหรับ'ซีโรเนกาทีฟ'Lymedisease.SouthMedJ1991ต.ค.;84(10):1263-5.

NafeevAAKlimovaLV.[อาการทางคลินิกsofneuroborreliosisในVolgaregion].[บทความรัสเซีย].TerArkh.2010;82(11):68-70.  
PMID:21381354

NarayanK,DailD,LiL,CadavidD,AmruteS,Fitzgerald-

BocarslyP,PachnerAR.The nervoussystemasectopicgerminalcenter:CXCL13andIgGinlymeneuroborreliosis.  
PMID:15929033

NauR,ChristianHJ,EiffertH.Lymedisease--

currentstateofknowledge.DtschArzteblInt.2009Jan;106(5):72-81,82quiz,I.Epub2009Jan30.PMID:19562442

NigrovicLE,

ThompsonKM.TheLymevaccine:acautionarytale.EpidemiolInfect.2007ม.ค.;135(1):1-8.Epub20068 ส.ค.  
PMID:16893489

[ไม่มีรายชื่อผู้เขียน] [ความแตกต่างด้านหลายเส้นโลหิตตีบและเรื้อรังborreliencephalomyelitis]. [บทความรัสเซีย]. NevrolZhImSSKorsakovaPsikhiatr.2011; 111 (7): 8-12.PMID: 21947065

NoctonJJ, BloomBJ, RutledgeBJ, LogigianEL, SchmidCH, SteereAC การตรวจจับBorrelia burgdorferi DNA โดย polymerase chain reaction in cerebrospinal fluid in Lyme neuroborreliosis. J Infect Dis 1996 Sep; 174 (3): 623-7

NygårdK,BrantsaeterAB,MehIR.ผยแพร่และเรื้อรัง Lyme borreliosis ในนอร์เวย์, 1995-2004. Euro Surveill. 2005 Oct; 10(10):235-8. PMID: 16282646

Ogrinck, Logar M, Lotric-Furlan S, Cerar D, Ruzić-Sabljic E, Strle F. Doxycycline versus ceftriaxone สำหรับการรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรค Lyme borreliosis เรื้อรัง Wien Klin Wochenschr. 2006 Nov; 118(21-22):696-701. PMID: 17160610

Oksij, NikoskelainenJ, HiekkänenH, LauhioA, PeltomaaM, PitkärantaA, NymanD, GranlundH, CarlssonSA, SeppäläI, ValtonenV, ViljanenM. ระยะเวลาของการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะไม่แพร่กระจาย Lymeborreliosis: ตามอดสองครั้ง, สุ่ม, ควบคุมด้วยยาหลอก, การศึกษาทางคลินิกแบบหลายศูนย์ Eur JClinMicrobiolInfectDis.2007ส.ค.;26(8):571-81 .PMID:17587070

OstendorfGM.[การทำงานไม่มีความพิการที่คาดไม่ถึงหลังเกิดอาการเบื้องต้น การตัดสินใจของ OLG Saarbrücken เมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม 2553] [ArticleinGerman].Versicherungsmedizin.2011Jun1;63(2):106-7. PMID:21698949

OstfeldRS.LymeDisease:TheEcologyofaComplexSystem.NewYork:OxfordUniversityPress.2011

PachnerAR.Lymeneuroborreliosis.In:JohnsonRT,GriffinJW,eds. การบำบัดในปัจจุบันโรคทางระบบประสาท StLouis: Mosby, 1997; pp140-6.

PachnerAR, DelaneyE.ปฏิกิริยาโพลีเมอเรสเซนในการวินิจฉัยโรค Lymeneuroborreliosis.AnnNeurol1993ต.ค.;34(4):544-50.

PachnerAR, DurayP, SteereAC. อาการระบบประสาทส่วนกลางของ Lyme disease.ArchNeurol.1989ก.ค. ; 46 (7): 790-5

PachnerAR, SteereAC. Triadofneurologic การแสดงอาการของ Lyme disease: เชื้อหุ้มสมองอักเสบ, เชื้อหุ้มสมองอักเสบ, เชื้อหุ้มปอดอักเสบ ประสาทวิทยา.1985ม.ค.;35(1):47-53.

PancewiczS,PopkoJ,RutkowskiR,KnaśM,GrygorczukS,GuszczynT,BruczkoM,SzajdaS,ZajkowskaJ,K PMID:19513935

PapoT.[อาการเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ Borrelia?].

[บทความภาษาฝรั่งเศส].MedMalInfect.2007ก.ค.-ส.ค.;37(7-8):507-10.

Epub2007มี.ค.13.PMID:17360137

ParishJM.ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับเข้านอนทางการแพทย์ทั่วไป.

Chest.2009ก.พ.;135(2):563-72.PMID:19201722

ParkerM,TurhanV,AslanM,MusellimB,HotTopicY,ErtugrulB.[รายงานฉบับแรก

จากสามวัณบรรณยีนยีนมนุษย์ Lyme cases in Turkey]. [บทความในตุรกี].ค้นหา

Antimicrob.2010Jan;44(1):133-9.

PMID:20455410

PersecãT,FederA,MolnarGB.[ผลการวินิจฉัยอาการทางคลินิกที่สอดคล้องกับเย็บพแลน  
และบอร์เรลิโอซิสเรื้อรัง]

[บทความโรมาเนีย].RevMedChirSocMedNatIasi.2008เม.ย.-

มิ.ย.;112(2):496-501.PMID:19295026

PfisterHW.[Clinicalaspectsofneuroborreliosis].

[ArticleinGerman].MMWFortschrMed.2010ก.ค. 1;152(25-27):31-4;แบบทดสอบ35.

PMID:20672660

PfisterHW, RupperechtTA. ลักษณะทางคลินิกของ neuroborreliosis และโรคหลัง

Lymediseases syndrome ในผู้ป่วยผู้ใหญ่ IntJMedMicrobiol

2549พฤษภาคม;296Suppl40:11-6.Epub2006Mar9.PMID:16524775

PhillipsSE,BurrascanoJJ,HarrisNS,JohnsonL,SmithPV,StrickerRB.การติดเชื้อเรื้อรังใน  
'โพลต์-

Lyme borreliosis syndrome'.IntJEpidemiol.2005Dec;34(6):1439-40;authorreply1440-3.Epub2005Nov

PourelJ.[การวินิจฉัยทางคลินิกของ Lyme borreliosis ในกรณีที่เกี่ยวข้องและกลไกการนำ

เสนอ]. [บทความภาษาฝรั่งเศส].MedMalInfect.2007ก.ค.-

ส.ค.;37(7-8):523-31.Epub2007Mar26.PMID:17368783

PrzytułaL,Gińdzieńska-SieśkiewiczE,SierakowskiS.[การวินิจฉัยและการรักษา

Lyme arthritis]. [ArticleinPolish].PrzegIEpidemiol

2006;60Suppl1:125-30.PMID:16909789

PuéchalX.[การรักษาแบบไม่ใช้ยาปฏิชีวนะของ Lymeborreliosis].[บทความภาษาฝรั่งเศส].MedMalInfect.2007ก.ค.-ส.ค.;37(7-8):473-8.Epub2007Mar21.PMID:17376627

PuiusYA,KalishRA.Lymarthritits: การเกิดโรค,การนำเสนอทางคลินิก,และการจัดการInfectDisClinNorthAm.2008มิถุนายน;22(2):289-300,vi-vii.PMID:18452802

ReikLJr. LymeDisease และระบบประสาท NewYork: ThiemeMedicalPublishers.1991, หน้า 57-61

ReikLJr.ด้านประสาทวิทยาของอเมริกาเหนือ  
Lymedisease.InLymeDisease,ed.PatriciaK.Coyle,MDSt.Louis:Mosby-YearBookInc.1993,pp.101-112.

RenaudI,CachinC,GersterJC.ผลลัพท์ที่ดีของ Lymarthrititsinผู้ป่วย 24 รายsinanendemicareaofสวีเดนแอนด์.JointBoneSpine.2004Jan;71(1):39-43.PMID:14769519

ReshetovaGG,ZaripovaTN,TitskaiaEV,MoskvinVS,UdintsevSN.[ปัจจัยทางกายภาพในการรักษาการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยที่มี Ixodestick-borneborreliosis ด้วยรอยโรคหลักของข้อต่อ]  
[บทความรัสเซีย].VoprKurortolFizioterLechFizKult.2004พ.ย.-ส.ค.;(6):10-3.PMID:15717529

RocheLanquetotMO,AderF,DurandMC,CarlierR,DefferriereH,DinhA,HerrmannJL,GuillemotD,Perrin

RolainJM,BrouquiP,KoehlerJE,MaguinaC,DolanMJ,RaoultD.คำแนะนำการรักษาการติดเชื้อของมนุษย์ที่เกิดจากสายพันธุ์ Bartonella.AntimicrobAgentsChemother.2004 มิ.ย.;48(6):1921-33.PMID:15155180

RoratM,KucharE,SzenbornL,MałyszczakK.[Growingborreliosisanxietyanditsreasons].  
[บทความโปแลนด์].PsychiatrPol2010พ.ย.-ธ.ค.;44(6):895-904.PMID:21449171

RossiM.[LatemanifestationsofLymeborreliosis].  
[ArticleinGerman].TherUmsch.2005Nov;62(11):745-9.PMID:16350537

RothJ,ScheerI,KraftS,KeitzerR,RiebelT.ถุงน้ำที่ไม่ธรรมดาชนิดที่ขึ้น  
เด็ก.EurJPediatr.2006มี.ค.;165(3):178-81.Epub2005Dec13.PMID:16344992

รุเดนโกเจ็น,โกลอฟเชนโก้เจ็ม,รูเซคต,พีสคูโนวาน,บัลลาโตวา  
N,GrubhofferL.การตรวจจับระดับโมเลกุลของ BorreliabissetiiDNAตัวอย่างภายในจาก  
ผู้ป่วยในสาธารณรัฐเช็กที่สงสัยว่าเป็นโรคบอร์เรลิโอสิสFEMSMicrobiolLett มีนาคม 2552  
292(2):274-81.Epub2009Jan28.PMID:19187198

SamuelsDS, RadolfJD, eds.Borrelia: อณูชีววิทยา, ปฏิกิริยาของโฮสต์และการเกิด  
โรค. Norfolk, UK: Caister AcademicPress.2010

SavelyVR.Updateonlymedeasethethehiddenepidemic.BrewsJNurs.2008ก.ค.-  
ส.ค.;31(4):236-40.PMID:18641487

SavelyV.Lymedisease:adiagnosticdilemma.NursePract.2010ก.ค.;35(7):44-50.PMID:20555245

SchallerJ.Theการวินิจฉัยการรักษาและการป้องกัน Bartonella: ฝึกปฏิบัติการรักษา  
Bartonella ความล้มเหลวและ 40 สมมติฐานการตรวจร่างกายการค้นพบ -  
FullColorEdition.VolumeI-II.Tampa,FL:HopeAcademicPress.2008

SchallerJ.Babesia.in EncyclopediainofPlagues, Pestilenceand  
Pandemics.Ed.J.Bryre.Westport, CT: GreenwoodPress; 2008.

SchallerJ.Bartonella.inสารานุกรมของ Plagues, Pestilenceand  
Pandemics.Ed.J.Bryre, Westport, CT: GreenwoodPress; 2008

Schaller J. Lyme Disease. ในสารานุกรมของ Plagues, Pestilence and Pandemics. Ed. J. Bryre. Westport, CT: Greenwood Press; 2008

Schaller J. Babesia 2009 อาหารเสริมและอัปเดต. แคมป์, ฟลอริดา: Hope Academic Press. 2009.

Schaller J. L. Artemisin, Artesunate, Artemisinic Acid และอนุพันธ์ของ Artemisia ใช้สำหรับมาลาเรีย, Babesia และมะเร็ง  
แคมป์ ฟลอริดา: Hope Academic Press. 2006.

Schaller J. L. The Health Care Professional's Guide to the Treatment and Diagnosis of Human Babesiosis, An Extensive Review of New Human Species and Advanced Treatments. Tampa, FL: Hope Academic Press. 2006.

Schaller J. L., Burkland G. A. Case report: rapid and complete control of idiopathic hypereosinophilia with imatinib mesylate. Med Gen Med. 2001;3(5):9.

Schaller J. L., Burkland G. A., Langhoff P. J. มีพันธุ์ Babesia หลายชนิดที่ไม่ได้รับสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะ Hypereosinophilia? การติดตามผลกรณีแรกที่รายงานของ imatinib mesylate for idiopathic hypereosinophilia  
Med Gen Med. 2007 Feb 27;9(1):38.

Schaller J. L., Burkland G. A., Langhoff P. J. Do Bartonella การติดเชื้อทำให้เกิดความดันป่วน, โรคตับระหนก, และภาวะซึมเศร้าที่ดื้อต่อการรักษา?  
Med Gen Med. 2007 Sep 13;9(3):54.

Scheffer R. E., Linden S. เซื้อนไขทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นพร้อมกับโรคไบโพลาร์ในเด็ก. Curr Opin จิตเวช. 2550 ก.ค.;20(4):398-401.  
PMID:17551356

Schnarr S., Franz J. K., Krause A., Zeidler H. การติดเชื้อและเซื้อนไขของกล้ามเนื้อและกระดูก:  
Lyme borreliosis. Best Pract Res Clin Rheumatol. 2006 Dec;20(6):1099-118. PMID:17127199

SchutzerSE,AngelTE,LiuT,SchepmoesAA,TRClauss,JNAdkins,DGCamp,HollandBK,BergquistJ,CoylePK,S  
23ก.ว.2554;6(2):e17287.PMID:21383843

ชโวกเพอร์ซีดี,แพตเคนฮอยเจอร์จี,สโตบพี,ฮัลเล็คเอ็ม,โรเซอร์เอ็ม  
โรค Lyme disease ในผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวเรื้อรังเลียนแบบมะเร็งเม็ดเลือดขาวโรคเยื่อหุ้มสมอง  
อักเสบ. Onkologie. 2550 พ.ย.; 30(11):564-6. Epub 2007 ต.ค. 16. PMID: 17992027

ScienceDaily(6 ม.ค.  
2552). New Bartonella Species That Infects Humans Discovered. Available at <http://www.sciencedaily.com/releases/2009/01/090106145006.htm>

Shapiro ED. Tick-borne diseases. Adv Pediatr Infect Dis. 1997; 13: 187-218. นวน.

Shapiro ED. ระยะเวลาของบุคคลที่มีโรค Lyme disease  
Vector Borne Zoonotic Dis. 2002 Winter; 2(4): 279-81.

Shapiro ED, Gerber MA. Lyme disease and facial nerve palsy. Arch Pediatr Adolesc Med. 1997 Dec; 151(12): 11

Sherr VT. Human babesiosis--ความเป็นจริงที่ไม่ได้บันทึกไว้ การขาดการลงทะเบียนอย่าง  
เป็นทางการบ่อนทำลายการตรวจจับ การวินิจฉัยและการรักษา การแนะนำความจำเป็นสำหรับ  
การรายงานแบบสื่อกลางทันที สมมติฐานทางการแพทย์  
2004; 63(4): 609-15. PMID: 15325004

Sherr VT. Munchausen's syndrome by proxy and Lyme disease: ทางทางการแพทย์  
misogyny or diagnostic mystery? Med Hypotheses  
2005; 65(3): 440-7. PMID: 15925450

Siegel DM. โรคข้ออักเสบเรื้อรังในวัยรุ่น  
Adolesc Med State Art Rev. 2007 พฤษภาคม; 18(1): 47-61, viii. PMID: 18605390

Sigal LH. สรุปของผู้ป่วย 100 รายแรกดูข้อมูลศูนย์อ้างอิง  
Lyme disease. Am J Med 1990 มิ.ย.; 88(6): 577-83. PMID: 2346158

Sigal LH. ข้อแนะนำการรักษาโรค Lyme disease ในปัจจุบัน.  
ยาเสพติด 1992 พฤษภาคม; 43(5):683-99. PMID: 1379147

Sigal LH. ผลที่ตามมาในระยะยาวของ Lyme disease ใน: Rahn QW, Evans J, eds.  
Lyme disease. Philadelphia: ACP, 1998; pp137-53

Sigal LH, Hassett AL. ความเห็น: 'ชื่ออะไร? สิ่งนั้นซึ่งเราเรียกว่ากุหลาบโดยชื่ออื่นจะหอม  
หวาน' เซกสเปียร์ว. โรมีโอและจูเลีย  
ต, II, ii (47-48). Int J Epidemiol. 2005 Dec; 34(6):1345-7. Epub 2005 Sep 2. PMID: 16143662

Simakova AI, Popov AF, Dadalova OB. [Ixodestick-borne borreliosis with erythema nodosum].  
[บทความรัสเซีย]. Med Parazitol (Mosk)  
2548 ต.ค.-ธ.ค.; (4):31-2. PMID: 16445235

Sjöwall J, Carlsson A, Vaarala O, Bergström S, Enerud H, Forsberg P, Ekerfelt C. ภูมิคุ้มกัน  
โดยธรรมชาติการตอบสนองของ Lyme borreliosis: enhanced tumour necrosis factor-

alpha and interleukin-12 in asymptomatic individuals in response to live spirochetes. Clin Exp Immunol

Skotarczak B. Canine ehrlichiosis. Ann Agric Environ Med.  
2003; 10(2):137-41. PMID: 14677903

Smith HM, Reporter R, Rood MP, Linscott AJ, Mascola LM, Hogrefe W, Purcell RH. การ  
ศึกษาความชุกของแอนติบอดีต่อเชื้อโรคและตัวแทนอื่น ๆ ในกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้ฟริคลินิกในตัวเมือง  
Los Angeles. J Infect Dis. 2002 Dec 1; 186 (11): 1673-6. PMID: 12447746

Smith IS, Rechlin DP. การวินิจฉัยลำข้างของ neuroborreliosis นำเสนอโรคอัมพาต  
และเชื้อหุ้มสมองอักเสบ J Am Osteopath Assoc. 2010 ต.ค.; 110(8):441-4. PMID: 20805550

Sobek V, Birkner N, Falk I, Würch A, Kirschning C. วากเนอร์เอช,  
วัลลิช อาร์, ลามเมอร์ส



MC,SimonMM.DirectToll-likereceptor2mediatedco-

stimulationofTcellsinthemousesystemasabasisforchronicinflammationjointdisease.ArthritisResTher.

SoodSKed.LymeBorreliosis ในยุโรปและอเมริกาเหนือ: ระบาดวิทยาและการปฏิบัติ  
ทางคลินิก. Hoboken NewJersey: WileyandSons, Inc., 2011

สปิลแมนพี,เตอจองบีเอ็ม,วูลฟส์ทีเอฟ,วิตเทนเบิร์กเอ;ควาไลต์สถาบัน

Gezondheidszorg(CBO).[Guideline'Lymeborreliosis'].  
[ArticleinDutch].NedTijdschrGeneeskd.2004Apr3;148(14):659-63.  
PMID:15106316

SréterT,SréternéLanczZ,SzéllZ,EgyedL.[Rickettsiahelvetica:anemergingtick-  
bornepathogeninฮังการีและยุโรป]  
[บทความฮังการี].OrvHetil.2005Dec11;146(50):2547-52.  
PMID:16440500

SteereAC อาการทางกล้ามเนื้อและกระดูกของ  
Lymedisease.AmJMed.1995Apr24;98(4A):44S-48S;discussion48S-51S.Review.

SteereAC,BartenhagenNH,CraftJE,HutchinsonGJ,NewmanJH,RahnDW,SigalLH,SpielerPN,StennKS,Ma

สติเรอซี,เบราร์ดีรองประธาน,วิกส์เคอี,โลจิกิเยนเอล,อักเคอร์มินน์  
การประเมินการตอบสนองต่อปริมาณแอนติบอดีในช่องไขสันหลังBorreliaburgdorferiasการ  
วินิจฉัยการวินิจฉัยโรค Lymeneuroborreliosis.JInfectDis.1990มิ.ย.;161(6):1203-9.

SteereAC,GibofskyA,PatarroyoME,WinchesterRJ,HardinJA,MalawistaSE.ChronicLymearthritis.Clinicala

SteereAC, MalawistaSE, BartenhagenNH, SpielerPN, NewmanJH, RahnDW, HutchinsonGJ, GreenJ, S  
1984ก.ค.-ส.ค.;57(4):453-61.

SteereAC, SikandVK. การนำเสนออาการของ Lyme disease และผลลัพธ์ของการ  
รักษา. N Engl J Med. 2003 Jun 12; 348(24):2472-4.

StermanAB, NelsonS, BarclayP. Demyelinating neuropathy ที่มาพร้อมกับ  
Lyme disease. Neurology 1982 Nov; 32(11):1302-5.

StorchA, VladimirtsevVA, TumanIH, WellinghausenN, HaasA, KrivoschapkinVG, LudolphAC, Viliuiskien  
NeuroSci. 2008ก.พ.;29(1):11-4. Epub 2008เม.ย.1. PMID:18379734

StrickerRB. ความแตกต่าง: การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะในระยะยาวช่วยปรับปรุงอาการถาวรที่  
เกี่ยวข้องกับโรคทางคลินิก Clin Infect Dis. 2550ก.ค.58;45(2):149-57. Epub 2007มิ.ย.5. PMID:17578772

StrickerRB, JohnsonL. Lyme disease: turning point. Expert Rev Anti Infect Ther. 2007ต.ค.;5(5):759-62.

StrickerRB, JohnsonL. Chronic Lyme disease and the 'Axis of Evil'  
Future Microbiol. 2008 Dec; 3(6):621-4. PMID:19072179

StrickerRB, JohnsonL. Gender bias in chronic Lyme diseases. J Womens Health (Larchmt). 2009ต.ค.;18(10)

StrickerRB, JohnsonL. Lyme disease diagnosis and treatment: lessons  
from the AIDS epidemic. Minerva Med. 2010 Dec; 101(6):419-25.  
PMID:21196901

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

StrickerRB,LautinA,BurrascanoJJ.โรค Lyme:จุด/  
ความแตกต่างExpertRevAntiInfectTher.2005Apr;3(2):155-65.  
PMID:15918774

StrickerRB,SavelyVR,MotanyaNC,GiclasPC.Complementsplitproductsc3aandc4ainchroniclymedeases

SummersBA,StraubingerAF,JacobsonRH,ChangYF,AppelMJ,StraubingerRK.การ  
ศึกษาทางจุลพยาธิวิทยาของการทดลองทางการแพทย์ใน  
สุนัข.JCompPathol.2005ก.ค.;133(1):1-13.  
PMID:15904927

TauberSC,RibesS,EbertS,HeinzT,FingerleV,BunkowskiS,KugelstadtD,SpreerA,JahnO,EiffertH,NauR.การ

TaylorRS,SimpsonIN.วิธีคัดเลือกการรักษาสำหรับโรค  
meborreliosis.JChemother.2005 ก.ย.;17Suppl2:3-16.PMID:16315580

TelfordSRIII,  
WormserGP.Bartonellaspp.transmissionbyticksnotestablished.EmergInfectDis.2010Mar;16(3):379-8

ToryHO,ZurakowskiD,SundelRP ผลลัพธ์ของเด็กที่ได้รับการรักษาสำหรับโรคข้ออักเสบ:ผลลัพธ์  
โซฟาขนาดใหญ่กลุ่มกุมาร  
เวชศาสตร์Jrheumatol.2010พฤษภาคม;37(5):1049-55.Epub2010Apr1.PMID:20360182

เทรินเจ,โอสเนอร์อาร์,โดเบลอร์จี,เฟอร์นันเดซเอ,ฮอชเลอร์จี,ซิมริกเค.  
คุณค่าทางคลินิกของการผลิตแอนติบอดีจำเพาะภายในช่องทวารหนักActavirol1997ก.พ. 41  
(1): 27-30

TuuminenT,HedmanK,Söderlund-VenermoM,SeppäläI.การติดเชื้อเฉียบพลัน  
parvovirusB19 ทำให้เกิดความไม่จำเพาะเจาะจงบ่อยครั้งใน Borrelia และบ่อยครั้งในเชื้อ  
Salmonella และ Campylobacterserology, การวางตัวของปัญหาการวินิจฉัยโรคข้ออักเสบ  
ที่ติดเชื้อ ClinVaccineImmunol  
2011ม.ค.;18(1):167-72.Epub2010Nov24.PMID:21106777

Vel'ginSO, ProtasII, PonomarevVV, DrakinaSA, ShcherbaVV.

[ความหลากหลายทางคลินิกของ neuroborreliosis ระยะของโรค]. [บทความรัสเซีย].

ZhNevrolPsikhiatrImSSKorsakova

2549;106(3):48-51.PMID:16608111

VojdaniA. แอนติบอดีเป็นตัวทำนายของโรคภูมิคุ้มกันทำลายตนเองที่ซับซ้อนและ

มะเร็งIntJImmunopatholPharmacol.2008ก.ค.-

ก.ย.;21(3):553-66.ErratumIntJImmunopatholPharmacol.2008ต.ค.-ส.ค.;21(4):ต่อ

ไปนี้1051.PMID:18831922

VolkmanDJ.Anappraisalof"chronicLymedisease".NEnglJMed.

2008Jan24;358(4):429;authorreply430-1.PMID:18219750

WagnerV, ZimaE, GellerL, MerkelyB.[AcuteatrioventricularblockinchronicLymedisease].

[บทความฮังการี].OrvHetil.2010Sep26;151(39):1585-90.PMID:20840915

WahlbergP, NymanD.[ChronicLymeborreliosis--factorfiction?].

[ArticleinFinnish].Duodecim.2009;125(12):1269-76.

PMID:19711595

WebMD.LymeDiseaseSymptoms.<http://arthritis.webmd.com/tc/>

โรคเริ่ม-อาการของโรค

WeintraubP.Cureไม่ทราบ:InsidetheLymeEpidemic.NewYork:SaintMartin'sGriffin,2009.

WeissenbacherS, RingJ, HofmannH.Gabapentinสำหรับการรักษาอาการของอาการปวดระบบ

ประสาทเรื้อรังเรื้อรังผู้ป่วยที่เป็นโรคเชื้อหุ้มปอดระยะสุดท้าย:

apilotstudy.Dermatology.2005;211(2):123-7.

PMID:16088158

WeissmannG. "ChronicLyme" และอาการอื่น ๆ ที่ไม่สามารถอธิบายทางการแพทย์ได้

FASEBJ.2007Feb;21(2):299-301.PMID:17267382

WidheM, JareforsS, EkerfeltC, VrethemM, BergstromS, ForsbergP, EnerudHJ. Borrelia-เฉพาะinterferon-gammaandinterleukin-4secretionincerebrospinalfluidandbloodduringLymeborreliosisในมนุษย์: ความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางคลินิก. JInfectDis. 2004 พฤษภาคม 15; 189(10): 1881-91. Epub 2004 เม.ย. 26. PMID: 15122525

WielgatP, PancewiczS, Hermanowska-SzpakowiczT, KondrusikM, ZajkowskaJ, GrygorczukS, PopkoJ, ZwierzkK. [Activityoflysosomalexoglycosidasesinserumof Patientswithchronicborreliaarthritis]. [ArticleinPolish]. PrzeglEpidemiol. 2004; 58(3): 451-8. PMID: 15730009

WormserGP การรักษาและการป้องกันโรค Lyme โดยเน้นการรักษาด้วยยาต้านจุลชีพสำหรับโรคนิวโรบอร์เรเลียโอซิสและการฉีดวัคซีน SeminNeurol. 1997 มี.ค. 17 (1): 45-52. วิว

WormserGP, SchwartzI. การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะของสัตว์ที่ติดเชื้อมีด้วย Borrelia burgdorferi. ClinMicrobiolRev. 2009 ก.ค.; 22(3): 387-95. PMID: 19597005

WormserGP, ShapiroED. Implications of gender in chronic Lyme disease. J Womens Health (Larchmt). 2009 มิ.ย.; 18(6): 8. PMID: 19514824

ZajkowskaJ, CzuprynaP, PancewiczSA, KondrusikM, MoniuszkoA. Acrodermatitis chronica atrophicans.

ZajkowskaJM, KondrusikM, PancewiczSA, GrygorczukS, JamiołkowskiJ, StalewskaJ. [การเปรียบเทียบของการทดสอบกับแอนติเจน VlsE (C6) กับการทดสอบกับ recombinant antigen sin Patients ที่มี Lyme borreliosis]. [บทความโปแลนด์]. PolMerkurLekarski. 2007 ส.ค.; 23(134): 95-9. PMID: 18044336

ZajkowskaJM,SwierzbńskaR,PancewiczSA,KondrusikM,Hermanowska-SzpakowiczT.[ความเข้มข้นของตัวรับ CD4,CD8,CD25 ที่ละลายน้ำได้เช่นเดียวกับ IFN-gamma และ IL-4releasedbylymphocyteofchronicLyme Patientsculturedwith3genotypesofBorreliaburgdorferi]. [ArticleinPolish].PolMerkurLekarski 2004พฤษภาคม;16(95):447-50.PMID:15518424

ZalaudekI,LeinweberB,KerlH,MülleggerRR.Acrodermatitischronicaatrophicansina15-year-

oldgirlmisdiagnosedasvenousinsufficiencyfor6years.173.JAmAcadDermatol.2005Jun;52(6):109

ZeaiterZ, LiangZ, RaoulD. การจำแนกทางพันธุกรรมและความแตกต่างของสายพันธุ์ Bartonella ตามการเปรียบเทียบของบางส่วนของftsZgenesequences.JClinMicrobiol.2002ต.ค. ; 40 (10): 3641-7 PMID:12354859

Zu-RheinGM,LoSC,HuletteCM,พลังJM.Aovelcerebralmicroangiopathy withendothelialcellatypiaandmultifocalwhitematterlesions:adirectmycoplasmalinfection? JNeuropatholExpNeurol.2007Dec;66(12):1100-17.PMID:18090919



## ดร. ชาลเลอร์ ได้รับการตีพิมพ์ใน:

วารสารสมาคมการแพทย์อเมริกัน

วารสารประสาทวิทยาศาสตร์คลินิก

Medscape (วารสารวิชาการของ WebMD)

วารสารสมาคมจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่นแห่งอเมริกา

วารสารจิตเวชอเมริกัน

วารสารจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่นแห่งยุโรป

ยาผสม: Triad

Fleming Revell Press (สี่ภาษา)

ข่าวอายุรศาสตร์

ข่าวการปฏิบัติครอบครัว

หนังสือตลาดมวลชนสไปร์

วารสารอินเทอร์เน็ตเวชศาสตร์ครอบครัว

สำนักพิมพ์กรีนวูด

การแจ้งเตือนยาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

สำนักพิมพ์ห้วงวิชาการ

ข่าวจิตเวชคลินิก

การแจ้งเตือนยาจิตเวช

วารสารทาวน์เซนต์

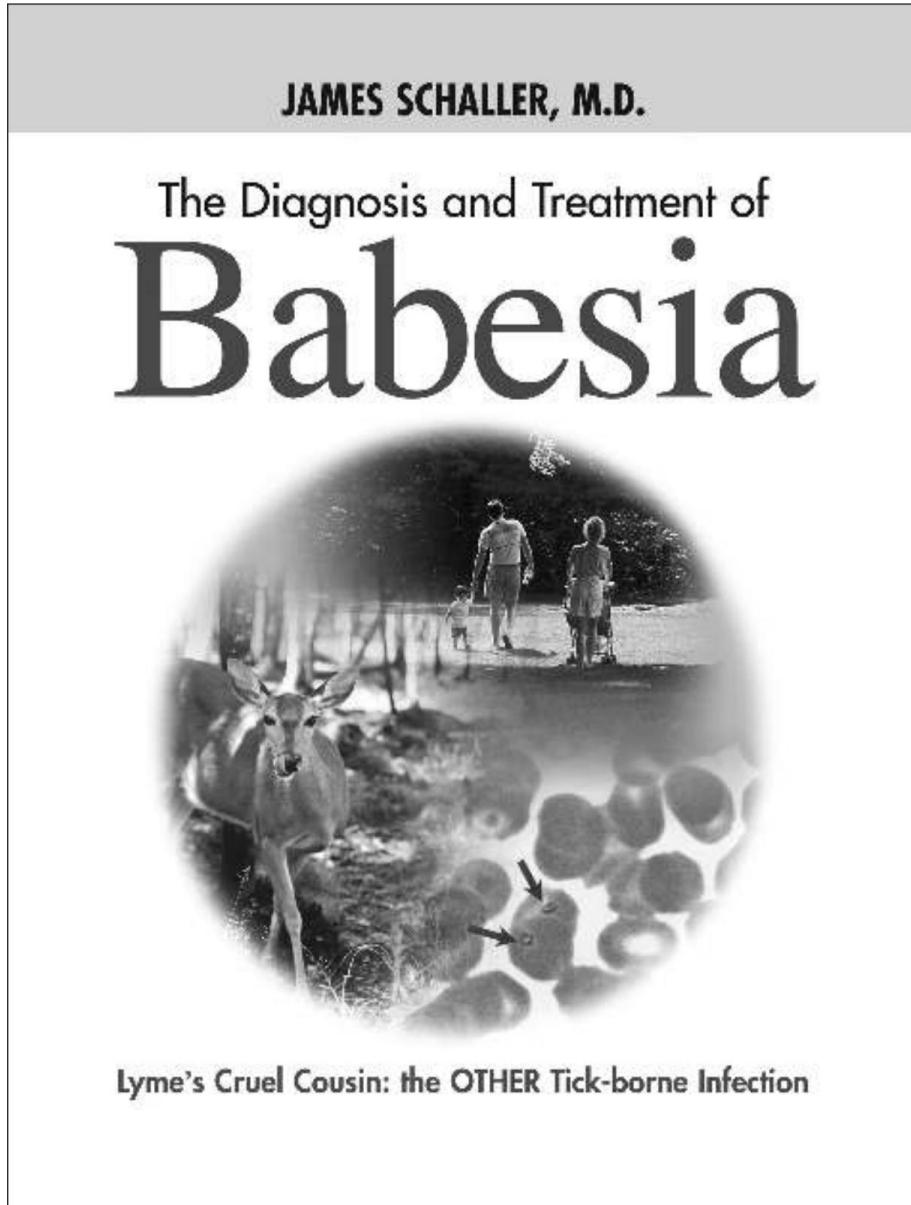
ข่าว OB/นรีเวช

อาม่านิวส์

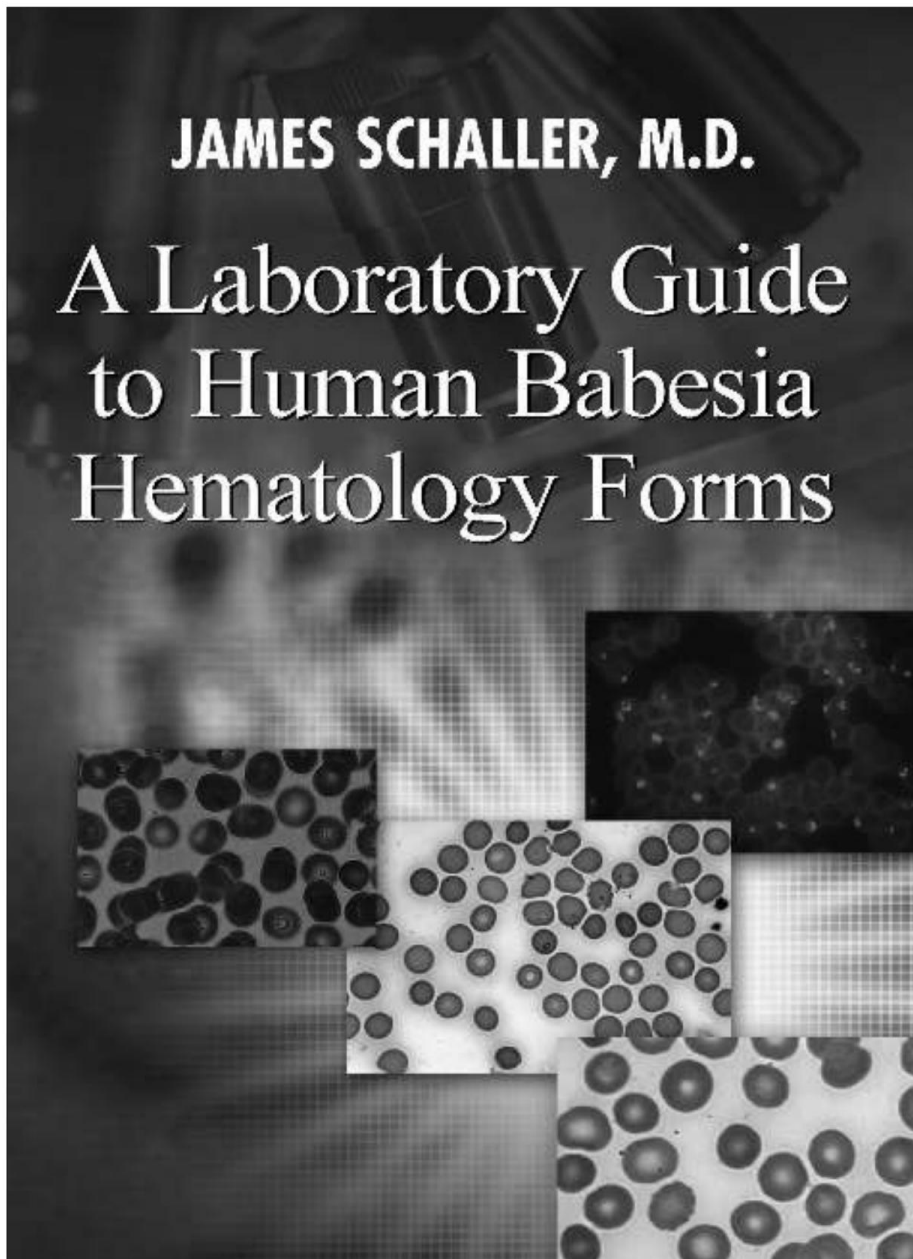
กระแส



ตัวอย่างหนังสือเล่มอื่นๆ โดย ดร. ชาลเลอร์



หนังสือเรียนขนาดใหญ่เล่มนี้มีความชัดเจนและอ่านง่าย มีสามเล่มจริงๆ แม้ว่าบางประเด็นจะล้าสมัยไปบางส่วนตั้งแต่ปี 2549 แต่ส่วนมากจะได้รับการพิจารณาว่าเป็นหนังสือใหม่สำหรับผู้อ่านส่วนใหญ่



หนังสือโลหิตวิทยาเท่านั้นเฉพาะสำหรับ Babesia

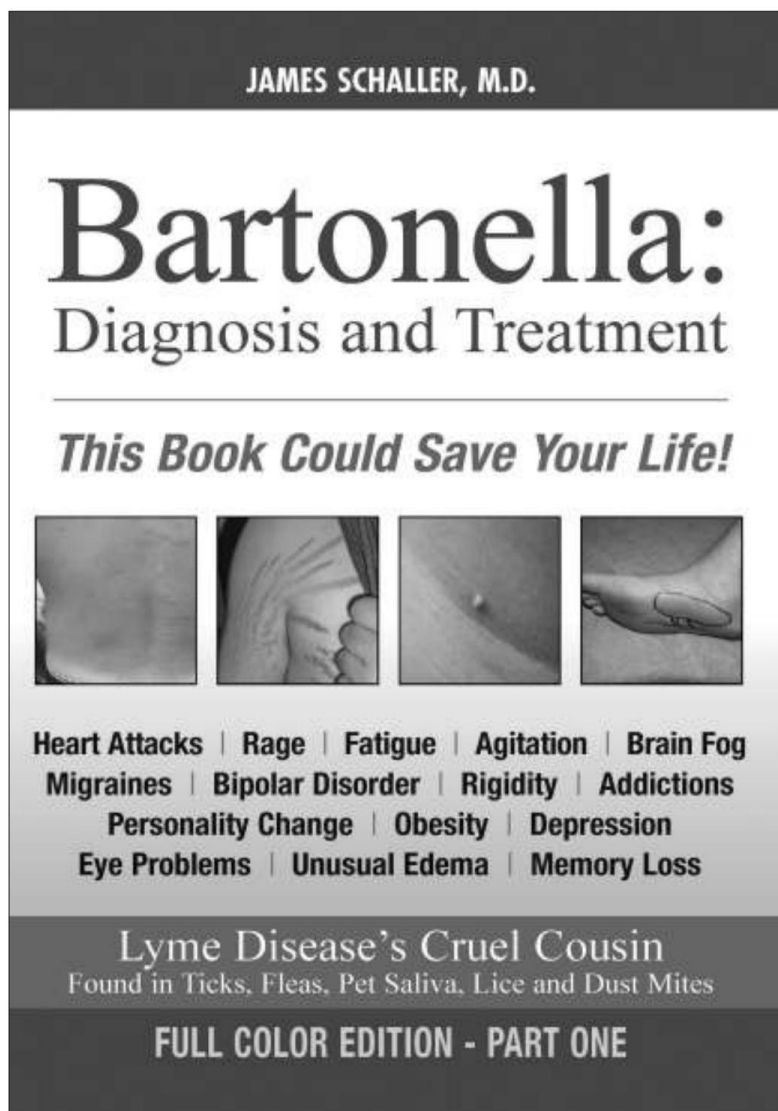
**Artemisinin, Artesunate,  
Artemisinic Acid and Other  
Derivatives of Artemisia  
Used for Malaria, Babesia  
and Cancer**

---

**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.**

วิชาการที่ทันสมัยที่สุดและเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางBookonPracticalArtemisiaBabesiaปัยยา



การวินิจฉัยโรคบาร์โทเนลลามีความซับซ้อนมาก ข้อความปัจจุบันนี้ใช้อย่างสร้างสรรค์ชุดใหม่ของเครื่องมือซึ่งอิงจากการวิจัยที่มีคางของหลอดเลือดและการเสริมผิวหนังสารเคมีที่สร้างขึ้นโดยบาร์โทเนลลา สร้างการทดสอบทางกายภาพเต็มรูปแบบของบาร์โทเนลลา หนังสือเล่มนี้ช่วยได้โดยมีข้อจำกัดในการทดสอบพื้นฐานในห้องปฏิบัติการ และป้องกันการใช้ซ้ำหรือการรักษาที่ไม่ดีเป็นประจำส่งเสริมทั้งยาแผนโบราณและการแพทย์เชิงบูรณาการ ไม่มีหนังสืออื่นใดในหัวข้อนี้ซึ่งอิงจากเหนือธรรมชาติ ousandtopresearchบทความและไม่มีใครตีพิมพ์สิ่งใดในระยะไกลปิดวางงานนี้มานานกว่าห้าปี

*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**

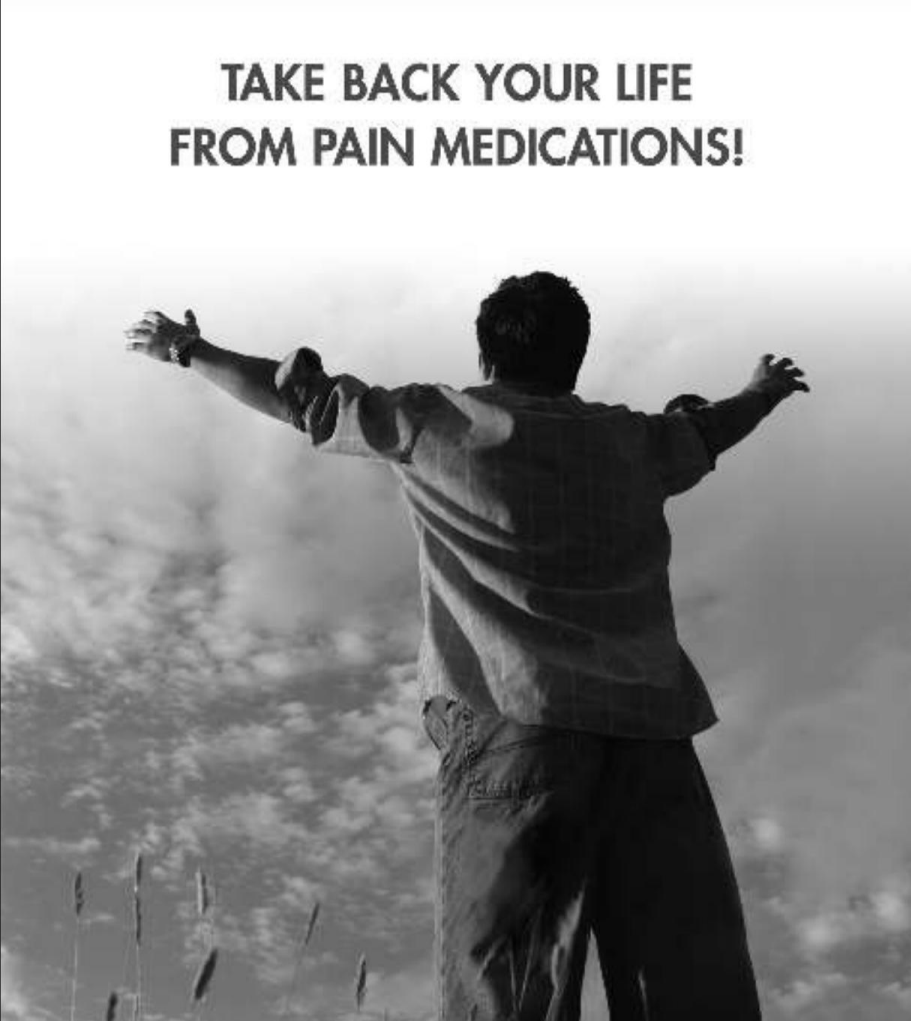
ดร.ชาลเลอร์รีนดีได้รับการรับรองแม่พิมพ์ผู้ตรวจสอบและได้รับการ  
รับรองแม่พิมพ์ตัวแก้ไขนี้คืออีกแม่พิมพ์ที่ใช้งานได้จริงและอ่านได้แม่พิมพ์โมโคกอกซี

บนหนังสือ

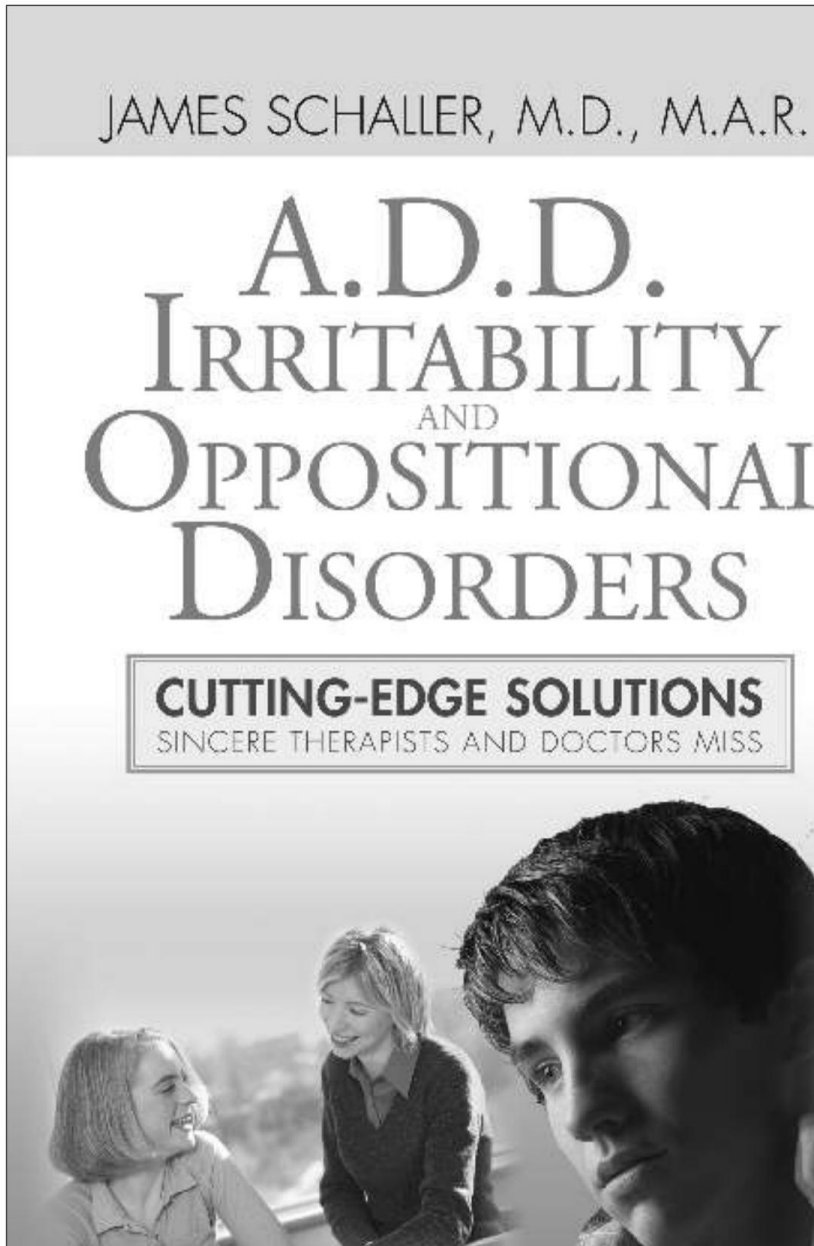
JAMES SCHALLER, M.D.

# SUBOXONE

**TAKE BACK YOUR LIFE  
FROM PAIN MEDICATIONS!**



TheOnlyCurrent,PracticalandAdvancedClinicalBookonthisการ  
ปฏิบัติการรักษาสำหรับการติดฝิ่นและความเจ็บปวดเล็กน้อย



หลายคนพลาดไปทางการแพทย์และระบบประสาทสาเหตุของการโฟกัสไม่ดีและพฤติกรรมที่ไม่ดีไม่สามารถถูกละเลยได้อีกต่อไปข้อความที่ไม่ซ้ำใครนี้กล่าวหน้าการแพทย์และการแสดงแสดงมาก  
เยาวชนจิตเวชมีรากทางการแพทย์ที่ไม่สนใจซ้ำแล้วซ้ำเล่าแม่ในของแข็งเด็กและการปฏิบัติ  
จิตเวชวัยรุ่น

## ข้อสงวนสิทธิ์

ดร.ชอลเลอร์สโนตาผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคติดเชื้อยารักษาโรค Heisalsonotapathologist ทั้งสองสาขาวิชานี้มีความเชี่ยวชาญด้านโรคมามากกว่า 2,000 โรคเพื่อการรักษาและศึกษา ดร.ชอลเลอร์สโนตาสนใจข้อมูลการติดเชื้อและอ่านและเผยแพร่เฉพาะสื่อเท่านั้น แนวคิดทางการแพทย์ ความคิดด้านสุขภาพ ความคิดเห็นด้านสุขภาพ ผลิตภัณฑ์ และการกล่าวอ้างใด ๆ เกี่ยวกับความเจ็บป่วยเฉพาะ โรค และสาเหตุของสุขภาพ ปัญหาในหนังสือเล่มนี้เป็นเพียงการเก็งกำไร สมมุติฐาน และไม่ได้ตั้งใจที่จะมีอำนาจในการตั้งค่าใด ๆ ไม่มีความคิดเห็นหรือภาพที่ได้รับการประเมินโดย FDA, CDC, NIH, IDSA or theAMA ไม่เคยถือว่าใด ๆ United States ร่างกายทางการแพทย์ สังคม or the majority ของแพทย์อเมริกันส่งความคิดเห็นใด ๆ ในหนังสือเล่มนี้ ไม่มีความคิดเห็นในหนังสือเล่มนี้ได้รับการอนุมัติโดยหน่วยงานรัฐบาลใด ๆ ทางการแพทย์ร่างกายหรือสังคมทางการแพทย์ ไม่มีอะไรในหนังสือเล่มนี้ที่จะต้องวินิจฉัย รักษา รักษาหรือป้องกันโรค ข้อมูลที่ให้ไว้ในหนังสือเล่มนี้มีไว้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่มีเจตนาทดแทนความเข้มแข็งจากแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอื่นๆ หนังสือเล่มนี้ไม่มีเจตนาเพื่อทดแทนหรือปรับเปลี่ยนข้อมูลใดๆ ที่มีอยู่ใน หรืออื่น ฉลากผลิตภัณฑ์ใดๆ หรือบรรจุภัณฑ์ใดๆ

ผู้ป่วยไม่ควรใช้ข้อมูลในหนังสือเล่มนี้เพื่อการวินิจฉัยการรักษาปัญหาสุขภาพใดๆ หรือการสั่งยาของยา หรือการรักษาอื่นๆ คุณควรปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพก่อนที่จะตัดสินใจวินิจฉัยโรคใด ๆ หรือเริ่มแผนการรักษาใด ๆ ดร. ชอลเลอร์ไม่ได้อ้างว่าเป็นผู้ชำนาญการเจ็บป่วยหรือรักษาโรค ในหนังสือเล่มนี้เขาเพียงแบ่งปันอย่างใดอย่างหนึ่ง ความสนใจของเขา

กรุณาอย่าเริ่มรับประทานอาหาร, การออกกำลังกายหรือโปรแกรมเสริม, หรือรับประทานสารอาหารประเภทใดก็ได้, สมุนไพร, ยารักษาโรค, โดยไม่ต้องขอคำปรึกษาที่ชัดเจนกับผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพที่ได้รับอนุญาตของคุณ

BabesiaหรือBartonellaการวินิจฉัยการรักษาความคิดเห็นและรายงานความเป็นไปได้ผลการรักษาเชิงบวกหรือเชิงลบเป็นเพียงสมมุติฐาน การรักษาไม่ควรถูกปฏิเสธโดยใครก็ตามโดยอาศัยการวิจัยเบื้องต้นและการศึกษาในหนังสือเล่มนี้

ในหนังสือเล่มนี้ ดร.ชอลเลอร์ไม่ได้อ้างสิทธิ์หรือได้รับการพิสูจน์แล้วเกี่ยวกับการวินิจฉัย การทดสอบในห้องปฏิบัติการ การบำบัดรักษา ดร.ชอลเลอร์เพียงเสนอแนวคิดเชิงสมมุติฐานเท่านั้น ดร.ชอลเลอร์ไม่มีการกล่าวอ้างที่เชื่อถือได้เกี่ยวกับยา สารอาหาร สมุนไพรประเภทยาทางเลือกต่างๆ



แนวคิดในหนังสือเล่มนี้จะต้องส่งไปยังผู้เชี่ยวชาญในท้องถิ่นของคุณ โรคกระดูกพรุนหรือยารักษาโรค  
ก้าวหน้า หรือผู้ประกอบการวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพที่ได้รับใบอนุญาต หนังสือเล่มนี้ไม่ได้หมายถึง  
หนังสือแนวปฏิบัติที่ไม่เป็นทางการซึ่งสันนิษฐานว่าควบคุมแพทย์ได้ 800,000 คน หรือผู้ป่วย 300 ล้าน  
คนที่พวกเขาให้บริการ คุณขอให้ผู้มีปัญญาของผู้ประกอบวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพของคุณ และ การ  
ศึกษาของคุณเอง การชี้แนะแนวทางการรักษาที่ออกแบบมาเฉพาะกับร่างกายของคุณ อีกครั้ง ดร.ชวล  
เลอร์ไม่อ้างสิทธิ์ในการเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ Hemakes ไม่มีการอ้างว่ารู้มากกว่าแพทย์คน  
อื่นๆ

นอกจากนี้ ดร.ชวลเลอร์ไม่อ้างว่าข้อความใดๆ ในหนังสือเล่มนี้ไม่ถูกต้อง

เนื่องจากสิ่งนี้ปรากฏเป็นหนังสือเล่มแรกโดยเฉพาะโดยเฉพาะจนถึงขั้นสูงกันสมัยการตัดขอบและการ  
ติดเชื่อมัดขยายเกณฑ์การวินิจฉัยและมีแนวโน้มที่จะมีข้อผิดพลาดซึ่งมักเกิดขึ้นกับหนังสือที่เป็นอันดับ  
แรกในหัวข้อที่ละเอียดอ่อนดังกล่าว ความพยายามทุกประการที่ทำได้ไม่พยายามเกินขอบเขตการค้นพบ  
ของรัฐ นอกจากนี้ สิ่งสำคัญคือต้องตระหนักว่าการค้นพบห้องปฏิบัติการใด ๆ เดียวผลการรักษา  
สามารถมีได้หลายอย่าง สาเหตุและไม่ใช้ทั้งหมดที่ผู้เขียนหรือผู้ประกอบการด้านสุขภาพทราบ ดังนั้น  
ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพทุกคนจึงควรมองหาคำยืนยันอื่น ๆ นอกหนังสือเล่มนี้ก่อนที่จะ  
เริ่มแผนการรักษาใด ๆ หากเป็นไปได้

## กำลังติดต่อดร.ชอลเลอร์

หากคุณต้องการพูดคุยกับ Dr. Schaller เขายินดีให้คำปรึกษาด้านการศึกษาเป็นรายบุคคล ซึ่งสามารถนัดหมายได้โดยโทร 239-263-0133

กรุณาทิ้งหมายเลขโทรศัพท์ อีเมลที่ทำงาน และหมายเลขแฟกซ์ทั้งหมดของคุณ โดยทั่วไปคำปรึกษาเหล่านี้จะใช้เวลาประมาณ 15 นาทีและสามารถอยู่ได้นานเท่าที่คุณต้องการ สิ่งที่คุณต้องทำก็แค่กรอกแบบฟอร์มแสดงความยินยอมสั้นๆ

หากคุณต้องการคำปรึกษาด้านการวินิจฉัยเต็มรูปแบบ หรือต้องการพบคุณหมอ Schaller ในฐานะคนไข้ โปรดทราบว่าเขาปฏิบัติต่อผู้ป่วยจากทั่วทั้งสหรัฐอเมริกาและจากนอกประเทศ เขาพบกับคุณก่อนแล้วจึงติดตามผลกับคุณทางโทรศัพท์ เขาต้องการให้คุณมีแพทย์ประจำครอบครัว แพทย์อายุรแพทย์ หรือกุมารแพทย์ เพราะเขาเป็นเพียงที่ปรึกษาเท่านั้น

หากคุณต้องการบินเข้าไปพบ Dr. Schaller พนักงานของเขาคุ้นเคยกับสนามบินที่ใกล้ที่สุดทุกแห่ง และเรามีข้อเสนอพิเศษสำหรับการเข้าพักในโรงแรม

นับ

ฉันขอให้คุณมีความสุขที่ดีที่สุด!

ขอแสดงความนับถือ

โรนา ซี. MBA

ผู้จัดการสำนักงาน





