

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

قوائم المراجعة للبارتونيليا،
بابيزيا ومرض لايم

طبعة 2012

JLSchaller,MD,MARandK.Mountjoy,MS

الصحافة الأكاديمية الدولية للعدوى
أبراج البنوك • مركز البوابة الجديدة (305)
الطريق السريع 41[تاميامي تريل نورث]
نابولي، FL34103

حقوق الطبع والنشر © 2012 بواسطة جيمس شالر، دكتوراه في الطب، MAR جميع
الحقوق محفوظة.
تصميم الغلاف: بحث نيك بوتنر: راندال بلاكويل، ليندسي جيبسون، كيمبرلي
ماونت جوي

مكتبة الكونجرس فهرسة البيانات Schaller, J.L.; Mountjoy, K.

قوائم مرجعية لمرض البارتنويلا والباباسيا ومرض لايم بواسطة J.L.Schalle و K.Mountjoy

ISBN978-0-9840889-5-9

1. عدوى القراد. 2. عدوى البراغيث. 3. التشخيص

ملاحظة حول أسلوب الاقتباس: يختلف أسلوب هذه المراجع. فاصنع
الذي الموحد لن يضيف إلى القدرة على تحديد موقع الاستشهاد. وقد تُرك معظمها كما ظهرت عندما
يتم كشفها من نطاق واسع من المواقع.

صنعت في الولايات المتحدة الأمريكية
الطبعة الأولى

إلى أولئك الذين يعملون على استعادة الحرية الحقيقية والملموسة للولايات المتحدة على وجه التحديد، باعتباره أكبر سجان في العالم، بنسبة 25% من السجناء في العالم أيها السجناء في الولايات المتحدة الأمريكية، نحن لسنا أمة الحرية، نحن أمة السجون.

كان الله في عون الضمير أو الأقران، مأموري الشرطة، حماية الطفل العمال والقضاة والمدعين العامين أن يتمتعوا بالنزاهة الحقيقية والتوازن وقلب الخدمة.

في أمريكا، أصبح إساءة استخدام السلطة في مجال إنفاذ القانون وخدمات الأطفال أمرًا روتينيًا الآن، ويجب استعادة الشخصية والتواضع واللطف والحكمة.

إذا كنت تعمل على استعادة حقوق الفقراء والضعفاء والمتهمين زورا، فإن هذا النص ومحبتتي مهداة لك.

محتويات

1.....	مقدمة البارتنويلا
3.....	قوائم المراجعة
3.....	الطب النفسي والعصبي
5.....	الجلدية.أو.الجلدية.....
6.....	العين
7.....	القلب
7.....	العام
7.....	النتائج العملية
9.....	المحتملة
01.....	البيئة
31.....	فهرس.....
65	مقدمة البابيزيا.....
76.....	قوائم المراجعة
76.....	الطب النفسي والعصبي.....
76.....	الدموية.....
76.....	الأعضاء
86.....	الرئيسية... ..
96.....	عام.طبي.....
96.....	نتائج
71.....	المختبر
71.....	ردود
37.....	الفعل.أو.التغيرات.في.الجسم.....
47.....	بيئة.....
47.....	أ.كلمة
67.....	على.دليل.الدم.الامتحانات.....
67.....	قائمة
97.....	المراجع.....

.....	مقدمة عن مرض لايم
701..	105قوائم المراجعة
.....	الاختبارات المعملية -غير المباشرة والمباشرة
.....	107نتائج فحص
.....	الجسم
.....	901عينة.امتحان
.....	عصبي.....
.....	110مريض. تم الإبلاغ عنه. تاريخه
.....	البدني.....
.....	111الطب النفسي والعصبي.....
.....	111الأعضاء الرئيسية.....
.....	113
.....	الجلد
.....	114 الجهاز
.....	العضلي الهيكلية
.....	114
.....	115
.....	عام.طبي.....
.....	البيئة
.....	117نهائي.
.....	كلمات.....
.....	119قائمة
.....	المراجع
.....	121
.....	نموذج منشورات الدكتور شالر.....
.....	159إخلاء المسؤولية
.....	وقضايا السلامة.
.....	167الاتصال
.....	بالدكتور..شالر.
.....	169

قائمة البارتنونيا المرجعية

تزايد الشكوك حول ظهور عدوى خفية

جيمس إل. شالر، دكتور في الطب، مارس

مقدمة

في عام 2011، تمت إضافة نوع بارتنونيا بشري جديد إلى أكثر من خمسة وثلاثين نوعًا من أنواع البارتنونيا المنشورة حاليًا بشكل علني في بنوك البيانات الجينية. وقد تم اكتشافها وتسليط الضوء عليها من قبل الباحث البيطري الموهوب إدوارد برايتشفيدت. لقد قال الأشياء بشكل أكثر وضوحًا من الأفكار التي كنت أفكر فيها في عام 2005 أثناء قيامي بمعظم الأبحاث الخاصة بالبارتنونيا. لقد قال ببساطة، ولكن بوضوح مدمر ومفيد للغاية، أن اختبار البارتنونيا فظيع، والعلاجات رديئة، وعادة ما توجد خارج خلايا الدم الحمراء، والأبحاث الحالية عن البارتنونيا مثيرة للشفقة - دراسة واحدة في المعهد الوطني للصحة. وإذا لم يكن هذا كافيًا، فقد قال في عام 2011 "إن البارتنونيا تحملها نواقل أكثر من أي عدوى على وجه الأرض". "العدوى المشتركة". ربما يكون لايم هو "العدوى المشتركة".

في الآونة الأخيرة، لخص الباحثون الألمان كايزر وريس أبحاث البارتنونيا بهذه الطريقة: بعد عقدين من أبحاث البارتنونيا، لا تزال المعرفة حول انتقال هذه البكتيريا وعلم أمراضها محدودة. وقد ظهرت أنواع البارتنونيا لتكون مسببات أمراض مهمة في الطب البشري والبيطري.

لماذا يتم إنشاء قائمة مرجعية بينما يستطيع الطبيب أن يطلب فقط اختبار الأجسام المضادة؟ أولاً، لقد وجدت في بعض الأحيان أن البارتنونيا يمكن أن يوقف الأجسام المضادة الخاصة به، وتلك التي تسببها حالات العدوى الأخرى التي تنقلها القراد والبراغيث في البشر. في دراسة أجريت على واحد وستين كلبًا مصابًا بالبارتنونيا، أفاد بيريز وماجري مؤخرًا أن معظم الكلاب المصابة بالبارتنونيا لم يكن لديها أجسام مضادة للبارتنونيا يمكن اكتشافها.

قد يكون للمعيار المدرج أدناه أسباب لا علاقة لها بالبارتنونيا. على سبيل المثال، تظهر المزيد من الدراسات كل عام وجود حالات عدوى متعددة، وهذا يثير مشكلة العدوى التي تسبب أي أعراض أو تغيرات في الاختبارات المعملية. على سبيل المثال، يمكن أن تسبب معظم حالات العدوى الطفيلية

الصداع أو التعب. إن معرفة سبب العدوى يصبح واضحًا أنك تقوم بمعالجات متقدمة جدًا مصممة لقتل عدوى واحدة فقط. إن الحد من دراسات هذه العدوى المتعددة هو أن معدل اكتشاف الاختبار لكل عدوى تنتقل عن طريق القراد أو البراغيث لا يزيد عن 95% لجميع الأنواع والسلالات المحتملة التي من المحتمل أن تصيب البشر.

ومع ذلك، بما أن البارتنيليا يمكن أن يعطل ويقتل الأشخاص الأصحاء، فقد تم إعداد القائمة المرجعية أدناه لرصد كل مريض مصاب تقريبًا. وهذا ليس صحيحًا ولا خطأ. فالفلسفة وعلم الاجتماع والافتراضات المسبقة والأزياء الطبية وعلم النفس تلعب عادةً دورًا في وضع حدود للتشخيص. كل العلوم تسترشد بالافتراضات، ولهذا السبب حتى أبحاث الرياضيات تسترشد بمجموعة واسعة من المتغيرات. تسيطر الافتراضات الفلسفية وعلم الاجتماع على الطب بأكمله، لكنها لا تحظى بالتقدير بسبب نقص التدريب. راجع كتاب "بنية الثورات العلمية" لكون . تلخيصها بشكل استثنائي على الرابط التالي: <http://des.emory.edu/mfp/Kuhn.html>

قائمة التحقق من البارتنونيل
جيمس شالر، دكتور في الطب، MAR
(يرجى التحقق من أي أعراض تنطبق)

النفسية والعصبية

القلق الحالي الذي لم يكن موجودا في سن العاشرة

الالاكتئاب الحالي لا يظهر في سن السادسة عشرة

استجابات عاطفية متشججة أسوأ من العقود الماضية وتزداد سوءاً

اضباب الدماغ

الالاكتئاب

الالاكتئاب الذي لا يمكن السيطرة عليه بشكل كامل عن طريق مضادات الاكتئاب الروتينية

مطلوب جرعات اكتئابية، أو جرعات عالية من مضادات الاكتئاب للتحكم في الحالة المزاجية
[تحسين الحالة المزاجية أو كونك "أقل اكتئاباً" ليس علاجاً ناجحاً للاكتئاب.]

لا يتم التحكم في القلق بشكل جيد مع الجرعات المتوسطة

لا يمكن السيطرة على الاكتئاب إلا من خلال تجارب علاجية معقولة.

مشاعر انتحارية أو أفكار روتينية عن الموت

البكاء

وسواس الأفكار أو الخوف من زيادة الحدث

الأفكار الوسواسية التي تتطفل على العقل والتي هي زائدة عن الحاجة

غير طبيعي

تقليل المتعة

جنه استرليني الغضب أسوأ مع مرور الوقت

التهيج يسوء مع مرور الوقت

عنفاد الصبر أكبر بالمقارنة مع عشر سنوات مضت [في الطفل]-
-أي تهيج زائد عما هو شائع عند معظم الأطفال ذوي الأعمار المتماثلة].

السبب أو الكلام العدائي الذي يصبح أسوأ مع مرور الوقت

زيادة الإدمان الذي يقاوم بشدة التعافي النموذجي

نطاقات

زيادة الاندفاع على النقيض من السنوات الماضية أو العقود الماضية

-الاضطرابات العصبية الشديدة دون سبب واضح

مشاكل نفسية حادة لا يبدو أنها تتناسب مع
معايير التشخيص أو هناك مشكلة في السيطرة على الأعراض

علاج

إساءة جسدية وعاطفية أو لفظية جديدة في المنزل الذي كان
notpresentinthepast

نوبات الهلع التي لم تكن موجودة عند عمر عشر سنوات

يجب زيادة أدوية القلق إلى مستويات عالية جدًا لمواصلة الاستفادة السابقة

تم تشخيص الإصابة باضطراب ثنائي القطب، ولكنها لا تنطبق عليها المعايير
حسنًا

أي اضطراب نفسي يظهر أيضًا علم الأمراض الطبي في الاختبارات المعملية

الأرق

السلوك القتالي

أحد الوالدين أو الجد أو الطفل أو الأشقاء الذين حاولوا الانتحار

أحد الوالدين أو الجد أو الطفل أو الأخ الذي بدأ معارك جسدية أو شديدة

ارتباك متقطع

E النوبات

E آفات الدماغ التي يمكن رؤيتها على الدماغ يمكن أن يتم مثل التصوير بالرنين المغناطيسي أو التصوير المقطعي المحوسب
رأس

E عجز الذاكرة القصير

E صعوبة في تعلم معلومات جديدة

E الأمراض الجلدية أو الجلد

E الطفح الجلدي المستمر الذي يستمر لأكثر من 3 أسابيع

E عقيدات تحت الجلد

E فرط التصبغ أو المناطق الداكنة من الجلد التي لم تكن موجودة

عند الولادة

E نقص التصبغ أو المناطق الفاتحة الواضحة من الجلد

E تساقط الشعر غير المبرر

E حدوث شقوق أو ثقب في الجلد بشكل عفوي

E تقرحات الجلد

E علامات التمدد في المواقع الغربية، على سبيل المثال، الذراعين، الجانب العلوي من الأسفل
الإبط، حول الإبط على الظهر

E علامات التمدد مليئة باللون الأحمر، الوردية، الأرجواني، أو الأزرق الداكن
التي لا تنتج عن الحمل أو فقدان الوزن [تذكر، أن العديد من حالات الحمل المتعددة أو فقدان
الوزن ليس لديهم 20 علامة تمدد]

E أي علامات جلدية أو تنمو بشكل أكبر من معظم الناس

E الأوعية الدموية أو اللون على الملك أكبر من معظم الناس

E حطاطات حمراء بأي حجم

E العلامات الجلدية بما في ذلك تلك التي تمت إزالتها بواسطة طبيب الأمراض الجلدية أو حلقتها
عن

الأوعية الدموية غير العادية من أي نوع، بما في ذلك الأعضاء الداخلية مثل المثانة أو جدران الأمعاء

أي اكتشاف للجلد يزيد عن 95% من معظم البشر

النتائج الجلدية تظهر زيادة الأوعية الدموية بأي حجم

تظهر النتائج الجلدية زيادة في تكوين الأنسجة

زيادة تسطح سطح الجلد [قد يكون ذلك بسبب البارتونيليا، أو مرض لايم غير المعالج، أو كل من العدوى والالتهاب الجهازية]

جلد يظهر أوعية دموية كبيرة جدًا أو كثيرة جدًا بالنسبة لموقع الأوعية الدموية، على سبيل المثال، جلد سطح الفخذ والساق مع أوعية دموية ذات سطح سميك جدًا أو الساقين، والجزء العلوي من الذراعين أو الكتفين بها انفجارات للعديد من الأوعية الدموية الدقيقة

حرقان الجلد [قد يكون لهذا أسباب عديدة].

الحكة دون سبب واضح والتي يصعب السيطرة عليها

يزيل

تآكل الجلد دون سبب واضح مثل النار أو السقوط أو المواد الكيميائية

يحرق

عجرجح طفيفة أو خدوش والتي تشفى ببطء

شفاء بطيء جدًا بعد الجراحة

"الأورام الحبيبية" أو الأنسجة الرخوة

التكوين أو الشعور بالتعرض للعض من قبل الحشرات أو أحاسيس الحشرات
on skin with no bugs on the skin

عين

عدوى الشبكية

محتضر الشبكية الأنسجة الميتة في الجزء الخلفي من العين

التهاب العصب البصري أو التهاب الشبكية والعصب البصري
thebackoftheeye

التهاب العينية أو التهاب الطبقة الوسطى من العين أو العين الداخلية

حلمة حليلة أو تورم في العصب البصري يدخل الجزء الخلفي من العين بسبب ارتفاع الضغط داخل الجمجمة

الاعتلال النجمي

رؤية ضبابية حادة

مفاجئ و/أو تغيير كبير في الرؤية

قلب

التهاب الشغاف أو التهاب القلب

أمراض صمامات القلب

توسيع القلب

أي كمية من مشكلة القلب الميت

عدم انتظام ضربات القلب

الخفقان لا علاقة له بنوبات الذعر

الطب العام

تستغرق أدوية النوم من 90 إلى 120 دقيقة حتى تصبح سارية بدلاً من 30

دقائق

الأرق [إذا كان هناك تعب شديد، فقد لا ينطبق هذا]

درجة حرارة أقل من 98.3 جنيتها إسترلينياً للشخص المريض. درجة الحرارة أقل من 99.0 في حالة وجود مرض لايم أو الباييزيا أيضاً

عدوى غير مريحة في الجسم دون سبب واضح

مرض الارتجاع المعدي المريئي (GERD)

الإسهال

التهاب القولون أو التهاب القولون

تضخم الكبد دون سبب واضح

تكاثر الأوعية الدموية أو زيادة أعدادها في أي داخلية
الأعضاء

آفات أو جروح ليس لها سبب واضح

ألم في الحلق دون أي سبب واضح آخر

مستمر لالتهاب الحلق والرطوبة بنسبة تزيد عن 45% [منخفض
الرطوبة يجفف الحلق الأنسجة]

التهاب اللثة أو النزيف أثناء استخدام خيط الأسنان

انزعاج غير معتاد في باطن القدمين خاصة في
صباح

الأنسجة المنتفخة على النعل أو أي جزء من الكاحلين

"وذمة" الكاحل أو الأنسجة المتوسعة التي لا تنفجر عند الضغط عليها [لأنها أنسجة ممتدة وليست مجرد سائل]

ألم العظام

التهاب سطح العظم الخارجي أو التهاب العظم والنقي

آلام المفاصل [يمكن أن يكون هذا أيضًا بسبب مرض لايم والعديد من المشاكل الطبية الأخرى]

ألم في العضلات [يمكن أن يكون هذا أيضًا بسبب مرض لايم والعديد من المشاكل الطبية الأخرى]

مشاكل طبية توصف بأنها "مجهولة السبب" (لسبب غير معروف أو غير واضح)

وجود نوعين من عدوى القراد أو البراغيث مع نوعين إيجابيين من الفيروسات التي تحملها القراد أو البراغيث أو البكتيريا أو الأوليات.

كما ذكرنا سابقاً، تحتوي البارتنونيل على أكثر من 30 نوعاً منشوراً في قواعد البيانات الوراثية العامة، ولها نواقل أكثر من أي عدوى محتملة في العالم. لذلك، فإن وجود أمراض أخرى مثل الفيروسات المنقولة بالعصا أو البكتيريا أو الأوليات، يجب أن يثير الشكوك. وتشمل بعض هذه الأمراض الباييزيا، ومرض ماسترسون، والنيوهريشيا، والأنا بلازما، مرض لايم، الميكوبلازما، حمى كيو، حمى الجبال الصخرية المبقعة (الريكتسيا)، الحمى الانتكاسية المنقولة بالقراد، التولاريميا (البكتيريا)، إيرليخيا، البروتوزوا FL1953 والفيروسات مثل CMV أو HHV-6 أو Coxsackie B Types 1 أو 2 أو 3 أو 4 أو 5 أو 6 أو Parvo B-19 أو Powassan.

النتائج المخبرية المحتملة

EIL-6 منخفض جداً.

EIL-1Bisverylow.

TNF-alpha هو أقل بنسبة 10% من النطاق الطبيعي.

VEGF أعلى من المعدل الطبيعي [ومع ذلك، إذا كانت الباييزيا موجودة أو يتم علاجها، فإن VEGF سينخفض إلى مستويات منخفضة طبيعية أو غير طبيعية].

قد تُظهر الأشعة السينية للعظم فقداناً للعظام.

E خزعات العقد الليمفاوية سلبية بالنسبة للميكوبلازما وليس تم العثور على أدلة واضحة على حالات العدوى أو الأمراض الأخرى

E خزعات من الغدد الليمفاوية تظهر مشابهة لمرض الساركويد

E خزعات الأنسجة التي تعتبر غير طبيعية ولكن ليس لها سبب واضح لمشاكل الأنسجة

E آفة الجلد الخدوش الطازجة الناتجة عن الحكة إيجابية بالنسبة للبارتنونيل.

بيئة

التعرض للقطط والكلاب بشكل زائد عن الحد وهو أمر نادر الحدوث

اتصال

التعرض للقطط والكلاب التي كانت ضالة أو تخرج إلى الخارج [مراجعات لمئات المقالات الصحفية المهنية تجعل نسبة هذا الجلد غير معروفة]

تم العثور على القراد أو البراغيث في أي حيوان أليف تتواصل معه

والدة المريضة تشبه في إصابتها بالبارتونيليا على أساس أحدث الاختبارات المباشرة وغير المباشرة.

أحد الأصدقاء أو الأب أو الزوج أو الطفل المصاب بأي عدوى تنتقل عن طريق القراد أو البراغيث ويتشارك مع المريض مكان إقامته أو موقع عطلته بالقرب من فرشاة الأسنان

التعرض في الهواء الطلق لبيئات خارجية مثل الفرشاة أو الأعشاب البرية أو الجداول البرية أو الأخشاب، وهو ما حدث بدون استخدام مادة DEET للبشرة والبيرميثرين في جميع الملابس (يستغرق الأمر تعرضًا واحدًا فقط للحصول على قزمة، إذا استخدمت الحماية "في معظم الأوقات"، فأنت لا تزال معرضًا للخطر).

التعرض للقمل

البراغيث أو التعرض للبراغيث

التعرض للحيوانات الأليفة التي تتعرض للقراد أو البراغيث

£ Ascratchfromacat

£ Abitefromacatordog

التعرض لعض الذباب

الصيد أو العيش أو الإجازة بالقرب من الغزلان أو الثدييات الصغيرة

التعرض الواضح لأي نوع من القراد. [يتم نقل البارتونيل عن طريق عدد كبير من الناقلات، ولكن في الوقت الحالي، النسبة المئوية التي تحمل البارتونيل غير معروفة. علاوة على ذلك، فإن القدرة على اكتشاف جميع الأنواع الجديدة في النواقل أو في البشر المصابين غير موجودة بشكل روتيني في الاختبار المباشر لكائنات البارتونيل المعدية البشرية في كل من المختبرات الكبيرة أو المتخصصة.

تم العثور على القراد على ملابسك

القراد وجدت على بشرتك

القراد الموجود في منزلك أو سيارتك أو مكان الإجازات أو منطقة الترفيه

إذا قرأ المرء معظم مقالات مجلة البارتونيل، يبدو من الواضح أن البارتونيل يؤدي الجسم بمئات الطرق. ولكن لأغراضنا في التشخيص، ينبغي للمعايير المذكورة أعلاه أن تمنع فقدان التشخيص. هناك المزيد من المعايير. هناك ادعاءات معينة أو نقد حول أوضاع البارتونيل دون قراءة ما لا يقل عن 1000 مقالة وهو أمر مربك.

كيف يكون هذا ممكنا مع اكتشافات البارتونيل الجديدة وفهمها كل شهر؟ هناك أيضًا أنواع جديدة تظهر تسلسلاتها الوراثية تفردا كل شهر تقريبًا في قواعد البيانات العامة. وبهذه الروح، يعني هذا النطاق مجرد زيادة الشكوك حول البارتونيل، وهي عدوى خفية للغاية تستغرق ربما خمسين يومًا لتنمو على بعض صفائح نمو البكتيريا، وتطفو في الدم. كما أنه يخفض الحمى. كما أنه يثبط بشكل واضح بعض المواد الكيميائية الرئيسية التي تحارب الجهاز المناعي. ويجب فحص ادعاءات العلاج المقدمة دون استخدام الاختبارات غير المباشرة، والموثقة بشكل ملحوظ في المجلات العليا، بشكل أكبر لإثبات فعاليتها.

الدكتور شالر هو مؤلف 30 كتابًا و72 مقالًا صحفيًا بارزًا.

تتناول منشوراته قضايا في اثني عشر مجالًا من مجالات الطب على الأقل.

لديه أحدث كتاب مدرسي عن بارتونيل. لقد نشر عن البارتونيل تحت إشراف المحرر السابق لمجلة الجمعية الطبية الأمريكية (JAMA) وتم نشر مقالاته عن العديد من أنواع العدوى التي تنتقل عن طريق القراد والبراغيث، بما في ذلك البارتونيل [جنبًا إلى جنب مع مرض الباييزيا ومرض لايم] في مجلة محترمة. كتاب العدوى الذي أقره مدير المعاهد الوطنية للصحة للأمراض المعدية. لديه سبعة نصوص حول العدوى التي تنقلها القراد والبراغيث بناءً على ممارساته البحثية والدراسية الفريدة بشكل ملحوظ بدوام كامل، والتي لا تقتصر على التقدم التقليدي أو التكامل المحدود.

الدواء. لقد قرأ الدكتور شالر عن هذه المشاكل الناشئة لسنوات عديدة.

حقوق الطبع والنشر © 2011 JAMES SCHALLER, MD, MAR الإصدار 19.

لا يجوز تعديل هذا النموذج إذا تمت طباعته أو نشره بأي شكل من الأشكال دون الحصول على إذن كتابي. يحظر نشر تقييم سلبي. يتم تشجيع الطباعة للمساعدة في التأمّلات التشخيصية، طالما لم يتم تنقيح أو تغيير أي سطر بما في ذلك هذه الفقرات النهائية. لا يدعي الدكتور شالر أن هذا النموذج لا تشوبه شائبة أو نهائي، ويؤجل جميع القرارات التشخيصية إلى أخصائي الصحة المرخص لك. جميع الترجمات مسموح بها.

قائمة المراجع (بارتونيلا)

Aberer E. Lyme borreliosis--an update. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2007 May; 5(5):406-14. باللغة الإنجليزية، الألمانية. [seGlota mreDhcstDJ]. PMID: 15471: DIMP. 41-604: (5) 5; مايو 7002

Abuzeid WM, Ruckenstein MJ. هل نقوم باختبار مسببات الأمراض الصحية؟ *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2008 Jan; 138(1):107-9. PMID: 18165003

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

[Bartonella spp. as zoonotic pathogen transmitting by blood-feeding arthropods]. loty zara Pdai W. [مقالة باللغة البولندية]. Adamska M. 2010; 56(1):1-9. PMID: 20450002

E, Wang G, Schwartz I, Wormser GP. Diagnosis of Lyme borreliosis. *Clin Microbiol Rev.* 2005 Jul; 18(3):484-509. PMID: 16862061

ongenital heart disease. *BMJ Case Rep.* 2009; 2009. pii: bcr06.2008.0092. Epub 2009 Mar 17. PMID: 21686936

shelter and stray cat blood and fleas, Portugal. *Clin Microbiol Infect.* 2009 Dec; 15(Suppl 2):1-3. Epub 2009 Mar

Anan'eva LP, Studentsov EE, Levin E. الكشف عن الأجسام المضادة للبيوريليا عن طريق النشاف المناعي في داء Lyme borreliosis. [مقال بالروسية]. *nu* 2002. ngai Dba Lni K. PMID: 12132378 (6):45-7.

AngCW، Notermans DW، Hommes M، Simoons-Smit AM، Herremans T.
عن اختلافات كبيرة بين الاستراتيجيات الاختبارية للكشف عن الأجسام المضادة لمضادات البوريليا
من خلال مقارنة ثمانية ELISA وخمس بقع مناعية. Microbiol InfectDis.2011Aug;30(8):1027-
EurJClin
32.Epub2011Jan27.PMID:21271270

cealesnehallenotraB.Dtluoar,BalocSaL,SdrauodE,EsikalegnA
للمرضى الذين يعانون من مرض خدش
23222112:DIMP.5-3691:(21)61;ceD0102.siDtcefnIgreE.القطط

Bartonellaalsaticallymphadenitis.EmergInfectDis.2008Dec;14(12):1951-3.
LepidiH، CanelA، RispalP، PerraudeauF، BarreI، RolainJM، Raoult D.Humancaseof
AngelakisE.
23564091:بميد:

mbertP,SocolovschiC,EdouardS,DellamonicaP,RaoultD.Scalpescharandnecklymphadenopathy

MJnialoR,Dtluoar,VxuoR,EsikalegnA
العوامل البكتيرية لالتهاب الغدد
.41guA9002bupE.8-3631:(11)82;voN9002.siDtcefnIloiborciMniCJruE.الليمفاوية.
98058691:بميد:

Arav-BogerR، CrawfordT، SteereAC، HalseyNA.

37757021:DIMP.6-353:(4)12;أبريل2002

ArvandM، RaoultD، FeilEJ.عابط.
مسببات الأمراض البشرية شديدة النسييلة
Bartonellaquintana.PLoSOne.2010Mar19;5(3):e9765.PMID:20333257

plasmosisinakidneytransplantrecipient.TransplInfectDis.2007Mar;9(1):66-72.PMID:17313478

باهتالBartonellahenselaeenI, RajaSG, KostolnyM. AtamanyukI, القلوب من الصمام الرئوي
المزروع عن طريق الجلد: تقرير حالة. DevlaVtraeHJ. 29469312:DIMP.7-49;(1)02;naj1102.si

SchrieferME, Gilmore RDJr, PhilippMT, SteereAC, WormserGP, Marques AR, Johnson BJ.
BaconRM, Biggerstaff BJ, المرتبط بالإنزيم الحركي باستخدام مستضدات VlsE1 أو الببتيد المؤتلف من Borreliaburgdorferi مقارنة
ates.JInfectDis. باستخدام الخلايا الكاملة.

2003Apr15;187(8):1187-99.Epub2003Apr2.PMID:12695997

BakkenJS, DumlerJS. التشخيص السريري وعلاج داء البلازما الحبيبية البشرية.

AnnNYAcadSci.2006Oct;1078:236-47.PMID:17114714

GenevierM, SchrieferME, MillerFW, BraunMM. HLA ل
BallR, ShadomySV, MeyerA, HuberBT, LeffellMS, ZacharyA, BelottoM, HiltonE, Bryant-
والاستجابة المناعية لبروتين بوريليا بورجورفير السطحي الخارجي لدى الأشخاص الذين أصيبوا بالتهاب
المفاصل بعد التطعيم ضد مرض لايم. التهاب المفاصل الرومات. A9002. ص.: 1179-86. (4):60

بميد: 82933391

in Staphylococcus aureus endocarditis:

BarbierF, FournierPE, DaugeMC, GallienS, RaoultD, AndreMontA, RuimyR. Bartonella quintana coinfection
مدى فائدة الفحص في المرضى المعرضين لمخاطر عالية؟
Clin Infect Dis. 2009 May 1; 48(9):1332-3. PMID: 19344260

BatyG, LanotteP, HocquelouxL, PrazuckT, BretL, RomanoM, MereghettiL. [PCR DNA 16
laMdeM. [مقال بالفرنسية]. يستخدم للتشخيص الوبائي لالتهاب الشغاف السلبي الناجم عن زراعة الدم].
Infect. 2010 Jun; 40(6):358-62. Epub 2009 Sep 30. PMID: 19796889

of antibodies ضد Toxoplasma gondii and Bartonella species in client
MR. Serum feline pancreatic lipase immunoreactivity concentration and seroferences
BaylissDB, SteinerJM, SucholdolskiJS, RadeckiSV, BrewerMM, MorrisAK, Lappin
pub 2009 Jun 26. E. 7-366:(8)11; guA9002.gruSdeMenileFJ. المملوكة للقطط

بميد: 58306591

EbertsMD, CyrKE, DinizPP, Mainville C, HegartyBC, CrawfordJM, Breitschwerdt EB, BeallMJ, ChandrashekarR, وأنواع إيرليشيا في كلاب مينيسوتا، أنابلازما فاجوسيتوفيلوم، والجزيئي لبوريليا بورجدورفيريا،

VectorBorneZoonoticDis.2008Aug;8(4):455-64.PMID:18302532

BeckerJL. الأمراض المنقولة بالنواقل وسلامة إمدادات الدم. CurrHematolRep.2003Nov;2(6):511-7.PMID:14561396

بييلغاردز، تروين يو، ثيبولت جي سي، سوتر لويس سي، هارتمان كيه. الصلة بالفيروس الكاليسي غير المباشر، وفيروس نقص المناعة لدى القطط، وفيروس سرطان الدم لدى القطط، وفيروس الهربس لدى القطط، وفيروس بارتونيل هنسيلا للقطط المصابة بالتهاب الفم والفم المزمن. BerlMunchTierarztlWochenschr.2010Sep-Oct;123(9-10):369-76.PMID:21038808

بيليسيمو-رودريغز إف، دافونسيكا با، مارتينيز آر. باسيلاريانغيموماتوزيسينا بريجنانتومان. إنتاج جينا يمول أوبستيت. 111(1):85-6.Epub2010Jul21.PMID:20650456;0102 أكتوبر

LuqueR, CorbiR, Mantrana-BermejoM, NavarreteM, VallejoA, Bernabeu-WittelM, Bernabeu-WittelJ. ورم وعائي عضلي مع عرض سريري غير نمطي لدى مريض مناعي غير مؤهل.

-ربم فون IndianJ Dermatol Venereol Leprol.2010ديسمبر;67(6):286-5. PMID:31397012

MaloneySA, DowellSF, KosoyM. Bartonellaspp.infections,Thailand. Emerg Infect Dis.2010Apr;16(4):743-5. PMID:41405302

valenceinruralThailand.SoutheastAsianJTropMedPublicHealth.2011May;42(3):687-92.PMID:21706948

BhideM, YilmazZ, GolcuE, TorunS, Mikula I. الفي الكلاب والخيول في تركيا. AnnAgric Environ Med.2008Jun;15(1):85-90.PMID:18581984

BiandaJ, DedesW. [تفاعل البوليميراز المتسلسل الإيجابي لـ Bartonellahenselae في الورم الحبيبي الملتحمي]. [مقالة باللغة الألمانية].
KlinMonblAugenheilkd.2009Apr;226(4):347.Epub2009Apr21.
بميد:79748391

BinnickerMJ, JespersenDJ, HarringJA, RollinsLO, BryantSC, BeitoEM.
تجاربيين للمعالجة الآلية والقراءة وتفسير مرض
LymeborreliosisWesternblots.JClinMicrobiol.2008Jul;46(7):2216-21.Epub2008May7.
بميد:11236481

bornedisases.IntJInfectDis.2010Aug;14(8):e667-76.Epub2010Mar1.PMID:20189862
BitamI, Dittmark, ParolaP, WhitingMF, RaoutD. Fleasandflea-

[التشخيص BlancoJR, JadoI, MarínM, SanfeliuI, PortilloA, AndaP, PonsI, OteoJA.
الميكروبيولوجي لمسببات الأمراض البكتيرية الناشئة: Rickettsia, and Tropherymawhipplei].
EnfermInfeccMicrobiolClin.2008Nov;26(9):573-80. . [مقال بالإسبانية]. Anaplasma, Bartonella,
بميد:87100191

BodaghiB. [التهاب الجيوب الأنفية الجديد]. [مقال
بالفرنسية]. 52767951:DIMP.55-745:(5)82;yaM5002.lomlathpOrF].

Bodaghi B. [المظاهر العينية لمرض Lyme]. [مقال بالفرنسية]. tcefnIlaMdeM. [lu]7002-
Aug;37(7-8):518-22.Epub2007Mar21.PMID:17376626

lescentandhissibling.Catscratchdisease(CSD).PediatrInfectDisJ.2011Jan;30(1):89,93-4.PMID:21513084

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

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

RosenfeldME,FerraroMJ,JohnsonBJ,WormserGP,SteereAC.2-tiered antibody test
BrandajA,Aguero-
Gblotwiththeadddition offaVlsEbandasthe Second-tier test.ClinInfectDis.2010Jan1;50(1):20-

6.بميد:75874991

BrandajA, LinskeyK, KimYA, SteereAC, FerroMJ.
Lymedisease باستخدام مقايصة مناعية إنزيمية، مقايصة مناعية للإنزيم المناعي للخلايا الكاملة، متبوعة
VlsEC6.ClinInfectDis.2011Sep;53(6):541-7.PMID:218 65190 بمقايصة مناعية للإنزيم الببتيدي

BreitschwerdtEB,MaggiRG.الاج.
لدى الكلاب المصابة بفيروس إيرليشياكانيس وبارتونيلافينسونيسب.بيرخوفي.ناقلات الطفيليات.
العلامات السريرية وتطور المرض

2009Mar26;2Suppl1:S3.PMID:19426442

andhumanbartonellosis.ClinMicrobiolInfect.2009Dec;15Suppl2:106-7.Epub2009Apr30.PMID:19438635

19369441

eliomaanddogwithhemangiopericytoma.JClinMicrobiol.2009Jun;47(6):1957-60.Epub2009Apr15.PMID:

EjnotgnirreH,LCetiuC,DNnietsnieW,TNrewerB
المخاطر.المخاطر وعلاقتها بسلوك
69262051:DIMP.03-521:(2)72;rpA4002.deMvaheBnnA.

rVV,HabekM.RareinfectionsmimickingMS.ClinNeurolNeurosurg.2010Sep;112(7):625-8.Epub2010May2.

بميد:13193402

IkoorB
علم الجراثيم لعدوى الغدد
44080691:DIMP.47-962:(3)12;guA9002.maAhtronNilCgruScafollixaMlarO.اللعباية

BrownDB, HuangYC, KannenbergEL, SherrierDJ, CarlsonRW.

hydroxyoctacosanoicacidinitlipidAو رختي

AnacpXLmutantofRhizobiumleguminosarumbv.phaseoilacks27-

:DIMP.51luj1102bupE.87-6674:(81)391;peS1102.loiretcaBJ.siragluvsuloesahP المحدد المضيف العقدي

21764936

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

hepatitisincatsis notassociatedwithBartonellahenselaeinfections.Vet Pathol.

BuchmannAU, Kempf VA, Kershaw O, Gruber AD.Peliosis

79408002:DIMP.6-361:(1)74;يناير0102

.Lym المشتبه به.المعملية لمرض BunikisJ, BarbourAG.

MedClinNorthAm.2002Mar;86(2):311-40.PMID:11982304

profilingofBorreliaburgdorferiinfectioninhorses.ClinVaccineImmunol.2011Sep;18(9):1562-7.

Epub2011Jul20.PMID:21775514

كابيتاب، زوبار، ماسالاج، كوكور، تولا، بارباغليا إم إل.

عزل وتوصيف سلالات البارتونيل في القطط في إيطاليا.

TransboundEmergDis.2010Jun;57(3):201-4.Epub2010Mar14.

بميد:27554302

تقييمCaponettiGC,PantanowitzL,MarconiS,HavensJM,LampsLW,OtisCN.

الكيمياء الهيستوكيميائية المناعية في تحديد مرض

scratchdisease.AmJClinPathol.2009Feb;131(2):250-6.PMID:19141385

Bartonellahenselaeincat-

ECTsieG,PAatheM,EPsinuovraC

بوريليا بورجورفير (مرض ب. Lymedisease).

38312151:DIMP.8-3201:(5)111;مايو4002.العيون

Casalta J P, Gouriet F, Richet H, Thuny F, Habib G, Raoult D. انتشار أنواع الكوكسيلا بورنيتي والبارتونيليا كحالات التهاب الشغاف الخمجي في مرسيليا (1994-2007).

بميد: 42139791

سيرماكوفاز، ريسكوفاً أو، هونيجرك، سيرماكوفاً إي، هانوفكوفاً آي. تشخيص داء الليمبوريات باستخدام التحليل المناعي للإنزيم، tinoMicSdeM، rpA5002، (4)11؛ rbE.5-121؛ DIMP.42raM5002bupE.09659751

Cetin E, Sotoudeh M, Auer H, Stanek G. Paradigm Burgenland: الإصابة بوريليا بورغدورفريسنسولاتوالمشار إليها من خلال معدلات الانتشار المصلي المتغيرة في الصيادين. W. Knei N. rhcsnehco Wnil. voN6002. (22-12)811؛ DIMP.18-776:60606171

سارد. Chang CC, Chen YJ, Tseng CS, Lai WL, Hsu KY, Chang CL, Lu CC, Hsu YM. مقارنة لتفاعل سلالات بارتونيليا هنسيليا مع الخلايا البطانية البشرية. loiborciMteV. (2-1)941؛ 12rpA1102. DIMP.7tcO0102bupE.87253012:65-741

selaeinthebloodofbeefcattle.VetMicrobiol.2009Mar30;135(3-4):308-12.Epub2008Sep21.PMID:19019574

باهت لالغشاء الحاد. منظار Cheung VW, Moxham JP. Catscratch disease presenting as a hinchey. 02852212: DIMP.222S:4lppuS021;0102

Chiaraviglio L, Duong S, Brown DA, Birtles RJ, Kirby JE. نموذج الفئران المنقوص من عدوى البارتونيليا المزمنة. AmJPathol.2010Jun;176(6):2753-63.Epub2010Apr15. 63459302:بميد

of flymeborreosis with the combination of culture and PCR methods. MolDiagn.2003;7(3-) Gniadkowski M, Tylewska-Wierzbanowska S. Improvement in the laboratory recognition of Chmielewski T, Fiett J. 4);155-62.PMID:15068385

ChoiP, QinX, ChenEY, InglisAFJr, OuHC, PerkinsJA, SieKC, PattersonK, BerryS, CSgninnaM. تفاعل البوليمير المتسلسل لتحديد مسببات الأمراض، التهاب العقد الليمفاوية المزمن لدى الأطفال.
ArchOtolaryngolHeadNeckSurg.2009Mar;135(3):243-8.
بميد:10798291

HennJB, MaggiR, CarrascoS, MazetJ, BoulouisHJ, MaillardR, BreitschwerdtEB, ChomelBB, KastenRW, WilliamsC, WeyAC.
التهاب الشغاف البرتونيل: علم الأمراض الذي يتقاسمه المرضى والخزانات الحيوانية.
AnnNYAcadSci.2009May;1166:120-6.PMID:19538271

تشو بي سي، تام في تي. حالة مثبتة علميا لمرض خدش القطة الذي يظهر مع التهاب الأعصاب والشبكية.
JdeMgnoKgnoH.193;(5)51;tcO9002.
بميد:00710891

Colton L, Zeidner N, Lynch T, Kosoy MY. Humanisolates of Bartonellatamiae
الأضرار بشكل تجريبي على الفئران ذات الكفاءة المناعية. .
BMC InfectDis.2010Jul30;10:229.
بميد:36337602

CoulterP, LemaC, FlayhartD, LinhardtAS, AucottJN, AuwaerterPG, DumlerJS.
عامين لزراعة نباتات بوريليا بوردورف والاختبارات التكميلية للتشخيص النهائي لمرض
Lymedisease.JClinMicrobiol.2005Oct;43(10):5080-4.PMID:16207966

PicardiM, AvalloneB, MarcoCorsiM, SarubbiB, CalabròR, SalvatoreP, CiccodicolaA, NapoliC. فعرض
2010Sep13;3:40.PMID:20836844

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

Dec;37(6):481-4.Epub2008Sep30.PMID:18992633
babesiosisinimmunocompetenthost.HeartLung.2008Nov-
CunhaBA, CohenYZ, McDermottB. Fever of unknown origin (FUO) ب ب س ب

festationsandvisualoutcome.IntOphthalmol.2010Oct;30(5):553-8.Epub2010Jul30.PMID:20668914

أسنان
DaSilvaK, Chussid S.Catscratchdisease:
الأطفال.
Feb;31(1):58-62.-naj9002.tneDrtaideP.
بميد:16202391

Pietniczka-ZaleskaM, RowickiT.[Catscratchdisease--adiagnosticproblem.casereport].
[مقالة باللغة البولندية].
Dabrowska-BieńJ,
78418691:DIMP.7-451:(2)36;مارس-أبريل;9002.loPlognyralotO

DasBB, WasserE, BryantKA, WoodsCR, YangSG, ZahnM.
التهاب الشغاف السلبي الناتج
عن الثقافة بسبب Bartonellahenselae عند الطفل المصاب بمرض القلب الخلقي.rtaideP.
InfectDisJ.2009Oct;28(10):922-5.
بميد:60583791

MostaracN, GojakR, HadzovićM, HadzićA.[LymeborreliosisinBosniaandHerzegovina-
Dautovi-KrkićS, CavaljugaS, FerhatovićM.
33296681:DIMP.01-701:(2)26;8002.hrAdeM.[مقال في البوسنية].[مقال في البوسنية والموثقة والمخبرية والوبائية].

Dantas-TorresF, CapelliG, MenckeN, StanneckD, BreitschwerdtEB, OtrantoD.
تطور النتائج السريرية والدموية والكيميائية الحيوية في الكلاب الصغيرة المصابة
deCaprariisD,
بشكل طبيعي بمسببات الأمراض المنقولة بالنواقل. 61.بميد:11360112

deLaBlanchardièreA,FournierPE,HaustraeteE,duCheyronD,LepageO,VerdonR.
الشغاف المعدي بسبب [Bartonellahenselae following a rupture of a cerebral aneurysm].
81ceD8002bupE.6-493:(6)93;nu]9002.tcefnIlaMdeM.[مقال بالفرنسية].

بميد:53879091

ديمارتينو إس جيه. [دور المقاييسات البيولوجية في تشخيص داء لايم. ما هي التقنيات المتوفرة حاليًا؟].
 [مقال بالفرنسية]. Aug;37(7-8):496-506.Epub2007May23.PMID:17512148 laMdeM.
 Infect.2007Jul-

[ArticleinFrench].RevPrat.2005Mar15;55(5):471-7.PMID:15895947 داء DeMartinoS,JaulhacB.
 Lymeborreliosis].

naldissectionoftheconjugativecouplingproteinTrwB.JBacteriol.2010Jun;192(11):2655-69.Epub2010Apr2.
 54936302:بميد:

[التفكير السريري]DekkersMJ, DeesA, WeidemaWF, BartelsmanM, VeekenH, HartW.
 وصنع القرار في الممارسة. أمان يعاني من ألم في البطن وفقدان الوزن والحمى. [مقال
 24265291:DIMP.08-471:(5)351;13na]9002.dkseeneGrhcsdjtDeN.[الهولندية].

[حول فائدة اختبار الأمصال في الأمراض المعدية: موضوعات مختارة]. [مقالة باللغة
 الفرنسية]. 85743022:DIMP.8-582:(4)23;peS1102.xurBdeMveR.

etropaoloDL,PowersJH,GillJM,FoyAJ.Diagnosisoflymedisease.AmFamPhysician.2005Jul15;72(2):297-304.
 45405061:بميد:

etropaoloDL,PowersJH,GillJM,FoyAJ.DiagnosisofLymedisease.DelMedJ.2006Jan;78(1):11-8.PMID:16548394

[العدي المنقولة بالقمل في البشر]. [مقال بالفرنسية]. DesenclosJC, LaporteA, BrouquiP.
 MedMalInfect.2011Jun;41(6):295-300.
 Epub2011Mar30.PMID:21450425

مادختس ا. DessauRB, BangsborgJM, EjlertsenT, SkarphedinssonS, SchønheyderHC.
 لتشخيص داء Lymeborreliosis المشتبه به في الدنمارك: مسح للمرضى الممارسة
 العامة. 67504012:DIMP.713:01;1voN0102.siDtcefnICMB.

DessauRB, BangsborgJM, JensenTP, HansenK, LebechAM, AndersenCØ. [التشخيص
المختبري للعدوى الناجمة عن بورييليا بورجودورفيرى]. [مقال
بالدانماركية]. 10724961:DIMP.7-5082:(43)861;12guA6002.regealLrksegU.

DinizPP, WoodM, MaggiRG, SontakkeS, StepnikM, BreitschwerdtEB.
Bartonellahenselae وBartonellavinsoniisubsp. مشترك ل.
Berkhoffii من الدم، والسوائل المصلية المشتركة وتحت الجلد من اثنين من الكلاب المصابة
بشكل طبيعي. 138(3-4):368-72.;81peS9002.loiborciMteV.
Epub2009Feb4.PMID:19560291

lyEF.Preview:Lymediseasevaccines.MedHealthRI.1998Nov;81(11):373-5.PMID:15580796

positivepatient, Brazil. Emerg Infect Dis. 2008 Dec; 14(12):1922-4.

imaraesAM, TimenetskyJ, deMoraesHA, GonzálezFH, MessickJB. Hemoplasma infection in HIV-
22564091 بميد:

EspinaBH, LepeneBS, IlagL, EspinaV, Petricoin EF3rd, LiottaLA, Luchini A.
DouglassTA, TamburroD, FredoliniC.
استخدام جزيئات الهلام المائي الدقيقة في اختبار
سيكستر ومستضدات البكتيريا المركزة لمرض الليمفوما. المواد الحيوية. 1102 فبراير؛
32(4):1157-66.
Epub2010Oct28.PMID:21035184

incats. JFelineMedSurg. 2010 Apr; 12(4):314-21. Epub2009Dec2. PMID:19959386
feline calicivirus, and feline herpesvirus 1 infection with gingivostomatitis
BrewerMM, MorrisAK, RadeckiSV, Lappin MR. Association of Bartonella species.
DowersKL, HawleyJR.

EPohleV, RiloiliG, RMdnommurD
دقيقًا. 0102.siDtcefnIjzarB. 712:(3)41; مايو-يونيو
10553802 بميد:

DubeyJP, BhatiaCR, LappinMR, FerreiraLR, ThornA, KwokOC.
الانتشار المصلي لـ Bartonellaspp. antibodies in cats from Pennsylvania. J Parasitol. 2009 Jun; 95(3):578-80.
Toxoplasma gondii
بميد: 40316091

راشتن الـ I. SharmaRN, MacphersonCN, Shakerij, DohertyD, BaffaA, ChikwetoA, MofyaS, KwokOC, LappinMR, DubeyJP,

Durá-TravéT, Yoldi-PetriME, Gallinas-VictorianoF, Lavilla-OizA, Bove-GuriM.
العصب العصبي الناجم عن Bartonellahenselae (مرض خدش القطط) في فتاة تبلغ من العمر 13 عامًا.
rtai deP Jtn I. 2010; 2010:763105. Epub 2010 Jun 15. PMID: 20628521

DuttaA, SchwarzwaldHL, EdwardsMS. Disseminated bartonellosis
عصبي في الشبكية لدى الشباب البالغين المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية. rtai deP.
Infect Dis J. 2010 Jul; 29(7):675-7. PMID: 20216243

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

إدواردز، جونينك، تورسي، أنجيلاكيس إي، سوكولوفسكي، راولت دي.
اعتلال عقد العقد الليمفاوية في الرقبة الناجم عن فرانسيسيلاتولارينسيس بعد عضه عضلية:
acasereport. J Med Case Reports. 2011 Mar 19; 5:108. PMID: 21418587

EdouardS, Raoult D. [Bartonellahenselae, a ubiquitous agent of proteiform zoonotic disease].
60324002: DIMP. 92ceD9002bupE. 03-913:(6)04; nuJ0102.tcefnIlaMdeM. [مقال بالفرنسية]

Borreliaburgdorferispirochaetes: طرخ EisenL, EisenRJ, ChangCC, MunJ, LaneRS. التعرض لكتيريا
تقييمات طويلة الأجل في شمال غرب كاليفورنيا، مع الآثار المترتبة على نماذج تقييم مخاطر داء
تاي لاي روب م ل ل. MedVetEntomol. 2004Mar; 18(1):38-49.

بميد: 44490051

[EldøenG, VikIS, Vike, MidgardR. Lymeneuroborreliosisin MoreandRomsdal].
النيروبيجية]. 69857811:DIMP.11-8002:(71)121;03nuj1002.nerofegeaLroNrksdiT.

HoD, MDnotsIE. ما الذي يزعجك؟ برغوث القط. (Ctenocephalidesfelis) الجزء 1: الميزات
androleasadiseasevector. Cutis. 2010May; 85(5):231-6. PMID: 20540412

Ajsdlihc, CSseppE. دراسة مقارنة لسيفوروكسيماكسيثيلفيرسوساموكسيسيلين في الأطفال الذين يعانون
مرض Lyme disease المبكر. طب الأطفال. 2002. nuJ2002. (6)901; 16524021:DIMP.7-3711:

ErginC, AkkayaY, KirişSatılmışO, YılmazC. [مقارنة أداء مقايصة التآلق المناعي غير المباشر لمستضدات
بارتونيليا هنسيلا التي تم الحصول عليها عن طريق الزراعة المشتركة في فيرو وهيلاسيلز]. [مقال باللغة
التركية]. luBloyiborkiM. 97753912:DIMP.7-164:(3)54; luJ1102.

Eschner AK. تأثير نقل الجلوبيولين المناعي السلبي على نتائج الاختبارات التشخيصية للأجسام المضادة
ضد بوريليا بورجودورفيريين في الجراء المولودين لسد إيجابي. rehTteV. 19-481:(3)9; llaF8002.

بميد: 97730091

ExnerMM, LewinskiMA. عزل واكتشاف الحمض النووي لبوريليا بورجودورفيريين من السائل الشوكي
الدماغي، والسائل الزليلي، والدم، والبول، والقراد باستخدام نظام RocheMag NAP النقي PCR وفي الوقت
الحقيقي. DiagnMicrobiol InfectDis. 2003Aug; 46(4):235-40.

بميد: 21044921

FederHMJr, AbelesM, BernsteinM, Whitaker-WorthD, Grant-KelsJM. التشخيص والعلاج
Lyme arthritis. ClinDermatol. 2006Nov-Dec; 24(6):509-20. التهاب المفاصل والتهاب المفاصل

بميد: 96931171

فينغس، كاستنرو، فيرنيرجا، هودجيسي، بارثولدسو، تشوميل بي بي.

BartonellahenselaeP26incats.VetImmunolImmunopathol.2009Dec15;132(2-4):251-6.Epub2009May18. مناعة

بميد:75800591

Jun;25(3):613-6.

,LappinMR.Bartonellaspp.DNAincardiactissuesfromdogsColoradoandWyoming.JVetInternMed.2011May-

بميد:60693512

فونولوسا، جالدوس إم، أرتاراز جي، بيريز-إيريزبال جي، مارتينيز-ألداي إن.

التهاب الأوعية الدموية الانسدادي والأوعية الدموية في القرص البصري المرتبطة بالتهاب العصب والشبكية.

OculImmunol Inflamm.2011Feb;19(1):62-4.Epub2010Oct31.PMID:21034304

تم تأكيد التهاب خدش القطعة من خلال التشخيصات

النسجية والمصلية والجزيئية.

القرنية.1102 أبريل;17-864(4)03;10499012:DIMP.

ة جي تارت س.ا. LepidiH,CasaltajP,ArzouniJP,MaurinM,CélardM,MainardiJL,CausT,CollartF,HabibG,RaoultD.

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

جانج جي، مانديل أم، أوتيس جا، هولمحمودفا إم، بيرلوف إم دي.

الاشتباه في التهاب العصب البصري، وتشخيص مرض خدش البارتنونيل.

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

جاردنر جي سي، كاديل Feb;11(1):60-7.

ي.سري جوي. Orderingandinterpretingrheumatologiclaboratorytests.JAmAcadOrthopSurg.2003Jan-

بميد:27399621

for Lymemeningitis in children.Pediatrics.2009May;123(5):e829-34.

LockhartG.Prospectivevalidationofaclinical Predictionmodel for Lymemeningingmodel

GarroAC. RutmanM. SimonsenK. JaegerJL. ChapinK.

بميد:67430491

Enraqm.GaumondG,TyropolisA,GrodzickiS,BushmichS. بين تلطيخ الأجسام المضادة الفلوريسنتية المباشرة وتفاعل البوليميراز المتسلسل في الوقت الفعلي للكشف عن بوريليا بوردورفيريين في Ixodescapularisticks.JVetDiagnInvest.2006Nov;18(6):583-6.PMID:17121087

[عزل وتحديد بوريليا بوردورفيريسينولاتو من القراد في ست مقاطعات في الصين].

مقالة باللغة ZhonghuaLiuXingBingXueZaZhi.2010Dec;31(12):1346-1348.PMID:21223661 [في ني صل]

جيرارد يا، فيدوروا إن، لين آر إس. التنوع الجيني لبوريليا بوردورفيريين والكشف عن الحمض النووي المشابه لـ B.bissettii لسكان شمال ساحل كاليفورنيا. JClinMicrobiol.2011Mar;49(3):945-54.

Epub2010Dec22.PMID:21177909

GlatzM, FingerleV, WilskeB, Ambros-RudolphC, KerlH, Müllegger RR. للنشاط المصلي لإعادة دمج مستضدات البوريليا بوردورفيريز، بما في ذلك VlsE، في الدورة طويلة الأمد للمرضى الذين يعالجون بالمهاجرين الحماميين.

2008;216(2):93-103.Epub2008Jan23.PMID:18216470

RRreggellüMGlatzM, GolestaniM, KerlH, Igmserum وIgG المختلفة لبوريليا بوردورفيريين بعد العلاج بالمضادات الحيوية لمرض الاميغران: دراسة متابعة طويلة الأمد لـ 113 مريضاً. ArchDermatol.2006Jul;142(7):862-

بميد:20274861.8

GodfroidE,MinHuC,HumairPF,BollenA,GernL.PCR- الطريقة الشفاف العكسي تؤكد على تجانس الجينوم في أنواع بوريليا فاليزيانا وتقتصر مشاركتها المحتملة في مرض لايم.JLoiborciMnilCJ.14(8):0963-8.

بميد:77340921

غولدشتاين آر إي، كوردنر إيه بي، ساندلر جيه إل، بيلوهوسن بي إيه، إيرين. بيبة الألبومين الدقيقة ومقارنة الاختبارات المصلية للتعرض لبوريليا بوردورفيريين في اللابرادور غير السريري و Golden Retrievers.JVetDiagnInvest.2007May;19(3):294-7.PMID:17459861

GooskensJ, TempletonKE, ClaasEC, vanDamAP. تقييم PCR في الوقت الحقيقي الذي يتم التحكم فيه داخليًا، استهداف Infect.2006Sep;12(9):894-900.PMID:16882295 of BorreliaburgdorferisensulatoDNAincerebrospinalfluid.ClinMicrobiol theospAgenefordetection

antigen microarray,

GourietF,SamsonL,DelaageM,MainardijL,MeconiS,DrancourtM,RaoultD.Multiplexedwholebacterial loiborciMnilC.تنسيق جديد لأتمتة التشخيص المصلي: نموذج التهاب الشغاف السلبي للثقافة. Infect.2008Dec;14(12):1112-24867091.بميد:8

GrecoTJr, Conti-KellyA, GrecoT. الأجسام المضادة للفوسفوليبيد في المرضى الذين يعانون من "مرض لايم مزمن" مزعوم. الذئبة. 2011;20(13):1372-7.Epub2011Jul5.PMID:21729977

SchmitzL,KempfVA,GroßU,HummelS.Brief communication: دليل على التهابات بارتنونيل كوينتانا في الهياكل العظمية للمقابر الجماعية التاريخية في كاسل، ألمانيا. IoporhtnAsyhPJmA.731-431:(1)641;peS1102.

بميد:78601712

GulatiA,YalamanchiliS,GolnikKC, LeeAG.CatScratch والنقاهاة من أجل التشخيص. [Epubaheadofprint]..12peS1102.lomlahthpoorueNJ.

بميد:41214912

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

GuptillL.Felinebartonellosis.VetClinNorthAmSmallAnimPract. 73133902:DIMP.09-3701:(6)04;نوفمبر0102

حداد فا، نادلمان آر. Lymediseaseandtheheart.FrontBiosci. 2003Sep1;8:s769-82.PMID:12957829

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

هامرزا، تساجي، ووكر إيد، مانسفيلد إل إس، فوستريس، هيكلينغ جي جي.
استخدام مسوح القراد والمسوحات المصلية لتقييم الكلاب الأليفة باعتبارها الأنواع الحارسة قبل ظهور مرض
Lymedisease.AmJVetRes.2009Jan;70(1):49-
84991191:بميد:65

هاسلر دي، شناوفر إم، إيرفيلد إتش، مولر إي. اختفاء الاستجابة المناعية المحددة بعد العلاج الناجح لداء
لايمبوريليويسيس المزمن. إنت جيه ميد ميكروبيول.4002 أبريل؛ 293 ملحق 4-161: 37:

بميد:00074151

TannapfelA,TyringSK,ErbelR,ArendtG,RuzickaT.Lymeborreliosis.LancetInfectDis.2003Aug;3(8):489-500.
بميد:19810921

Hernandez-Da-MotaS,Escalante-RazoF.Bartonellosis
الذي يسبب التهاب الشبكية العصبي
acasereport.EurJOphtalmol.2009Mar-Apr;19(2):307-9.PMID:19253255
الفنائي:

BigaignonG. Guillaume B. ZiziM. Vandenvelde C.Human Granulocytic Ehrlichiosis
JInfect.2003Aug;47 (2): 129-32. سبب أقل من المتوقع للمرض. HeymanP. CochezC.

بميد:64106821

CruzF. GoldenbergH. VoskoboynikY. PfiffnerJ. Tilton RC. Mordechai E. Adelson ME.
HoeyJG, Valois-
Mمقايسة الامتصاص المناعي المرتبط بالإنزيم لتشخيص
Bartonellahenselae. باستخدام
الالتهابات الحادة باستخدام

ClinVaccineImmunol.2009Feb;16(2):282-4.Epub2008Dec3.
بميد:16125091

OpatS. KelmanA. KormanTM.Refractory Bartonellaquintanbacillaryangiomatosis
بعد العلاج الكيميائي لسرطان الدم الليمفاوي المزمن.
HolmesNE.
JMedMicrobiol.2011Jan;60(Pt1):142-6.
Epub2010Oct14.PMID:20947664

MattesonEL.Lymemyositis.ArthritisRheum.2006Aug;54(8):2697-700.PMID:16871548
HolmgrenAR.

HouckJA, HojgaardA, PiesmanJ, KuchtaRD. مصفوفات مجهرية منخفضة الكثافة للكشف عن Borreliaburgdorferis.s.(Lymedisease spirochete) في TicksTickBorneDis.2011Mar;2(1):27-36.Epub2010Nov27.PMID:21771534 nymphal Ixodesscapularis.

tescuS,CiufecuC,VasileA.SeroprevalenceofBorreliaburgdorferiinRomania.EurJEpidemiol.2001;17(9):891-6. PMID:01118021 بميد:

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

LuoTY, ChenY, HangZB, LiGD, DongDD, XuG, GuZC, HaoJL, HuaP, HeL, DuanFL. Warthin-Starrystain، [تطبيق]HuangJ, DaiL, LeiS, LiaoDY, WangXQ, ZhonghuaB. [مقالة باللغة الصينية]. الإلكتروني للإرسال في تشخيص مرض خدش القطط. 91145602:DIMP.9-522:(4)93;10102.ihZaZeuXiLgni أبريل:

HufschmidtA, Müller-FelberW, TzitiridouM, FietzekUM, HaberIC, Heinen F. المغناطيسي القنوي إلى الخصوصية للتمييز بين شلل الوجه مجهول السبب وداء البورليات عند الأطفال.

EurJPaediatrNeurol.2008Sep;12(5):366-70.Epub2008Feb21. PMID:90460281 بميد:

هونفيلدك بي، إرنست إم، زاكاري بي، جوليهالك بي، سونيبورن إتش إتش، براديف. التطوير والتقييم المختبري للASILE المؤلف الجديد للتشخيص المصلي لمرض Lymedisease.WienKlinWochenschr.2002Jul31;114(13-14):580-5.PMID:12422605

HunfeldKP, KraicyP, KekoukhE, SchäferV, BradeV. لبوريليا بورجورفيريا ضد العوامل المضادة للميكروبات المعروفة والمطورة حديثاً -الآثار المحتملة للنهج 73714121.7Microbiol.2002Jun;291Suppl33:125-3 deMjtnI.لايم. PMID:73714121 بميد:

العلاج الكيميائي المضاد للميكروبات. A. AborcimitnA. CstnegA. rehtomeh. rpA5002. (4)94;103-4921:DIMP.103-4921:139751:001

لبيوريليا بورجدورفيريسينسولات المعزولة المزروعة من المرضى الذين يعانون من هجرة الدم قبل وبعد

اختبار الحساسية المناعية. F. Strle. P. Kraiczy. E. Norris. E. Sabljic. R. Ruzic. K. Hunfeld. اختبار الحساسية المناعية

HagedornHJ. SchörnerC. MühlischlegelF. BradeV. Quality of Lymediseasesology. HunfeldKP. StanekG. StraubeE. 1999-2001. دروس من برنامج اختبار الكفاءة في اللغة الألمانية. 2002. rhsnehcoWnilKneiW. 13(11):411-31 (-) 14):591-600. PMID:12422607

W. Ptneu. التشخيص الجزيئي للعدوى والمقاومة في الطفيليات البيطرية والبشرية. V. Pte. 102. 1102. 4(1):081 (-) 2):12-46. Epub2011May27. PMID:21700392

إرشاد فا، جوردون آر إيه. بارتونيل هينسيلا، التهاب الشبكية العصبي، فتاة تبلغ من العمر 15 عامًا مصابة بسرطان الدم النقوي المزمن. 2009. 4-602:13(6). PMID:20006827. JAAPOS.2009Dec;13(6):602-4.PMID:20006827

tionofBorreliaburgdorferisensulatoinclinicalsamples. DiagnMicrobiolInfectDis. 2007Feb;57(2):137-43. Epub2006Sep20. PMID:16989975

lusherMM. Localisedretinalvasculitiscatscratchdisease. BMJCaseRep. 2009;2009.pii:bcr09.2008.0904. Epub2009Mar17. PMID:21686569

جادرلوند كيه إتش، إيجينفالا، بيرجستروم كيه، هيدهامار إيه. الانتشار المصلي لبوريليا بورجدورفيريريزينسولاتو وأنا بلازما بلعمة فيلومينا للكلاب ذات العلامات العصبية. V. ce. 61. 7002. 13-528:(42)061;61nuJ7002. 54257571:DIMP.13-528:(42)061;61nuJ7002.ceRteV. العصبية

جيمس إف إم، إنجيلز جيه بي، بيتش جيه. التهاب السحايا، التهاب العصب القحفي، و التهاب العصب الجذري المرتبط بعدوى بوريليا بورجدورفير في الحصان. 2010. 1180-5. 237(10):1180-5. Assoc.2010Nov15;237(10):1180-5. JAmVetMed 09337012:بميد:

losecontactwithrabbits.ClinMicrobiolInfect.2009Dec;15Suppl2:110-1.Epub2009Apr30.PMID:19438633

LeveillerD,PouedrasP,FournierPE,RaoultD,RolainJM.BartonellaalsaticaendocarditisinaFrenchpatientin

dependentinjuries.SportsMed.2008;38(11):917-30.

JenningsF,LambertE,FredericsonM.Rheumaticdiseasespresentingassports-
22573981:بميد:

JobeDA, LovrichSD, AspKE, MathiasonMA, AlbrechtSE, SchellRF, CallisterSM.
تحسين كبير في دقة تشخيص مرض لايم في وقت مبكر عن طريق مقايسة الامتصاص المناعي
المرتبطة بالإنزيم البيتيدي بناءً على نتاج الأجسام المضادة القاتلة للبوريلي في
بوريليا بوردور فيري CpsO. IonommIeniccaVnilC. CpsO
:(6)51;nuj8002.IonommIeniccaVnilC. CpsO
981-5.Epub2008Apr16.PMID:18329555

بالكلال,Passiveticksurveillance,HylandKE,HuR.MarkowskiD,ZhiouaE,GinsbergHS,WhitworthUGJr,JL

JohnsonL,AylwardA,StrickerRB.
يعانون من مرض
alargeUnitedStatessurvey.HealthPolicy.2011Sep;102(1):64-71.Epub2011Jun14.
Lymedisease:
28467612:بميد:

RB.TreatmentofLymedisease:amedicolegalassessment.ExpertRevAntiInfectTher.2004Aug;2(4):533-57.
91228451:بميد:

JuchnowiczD, RudnikI, CzernikiewiczA, ZajkowskaJ, PancewiczSA.
في سياق داء الذبابة والتهاب الدماغ الناجم عن القراد].[مقالة باللغة
82249121:DIMP.05-73:1lppuS65;2002.IoimedipElgezrP.[البولندية]

ةاح. ErginS, ErginC, DemirkanN, TaşlıL, KaçarN, سلبيية لفيروس نقص المناعة البشرية من الورم
B.JDermatol.2010Aug;37(8):722-5.PMID:20649715 الوعائي العصوي مع التهاب المفاصل المزمن

LinkedD,KempfVA.Bartonellaspp.:throwinglightonuncommonhumaninfections.IntJMedMicrobiol.
50133802:DIMP.51peS0102bupE.51-7:(1)103;يناير1102

KalogeropoulosC,KoumpoulisI,MentisA,PappaC,ZafeiropoulosP,AspiotisM.Bartonella
والتهاب داخل العين: سلسلة من الحالات ومراجعة
61605712:DIMP.61nuj1102bupE.92-718:5;1102.lomlahthpOnilC.الأدب.

KamoiK, YoshidaT, TakaseH, YokotaM, KawaguchiT, MochizukiM.
لمرض Bartonellahenselae في المرضى الذين يعانون من التهاب القزحية والأفراد الأصحاء في
JpnJOphtalmol.2009Sep;53(5):490-
طوكيو. 3.Epub2009Oct22.PMID:19847604

متلازمة عدم انتظام دقات القلب الوضعي الوضعي،
Lymedisease.CardiolJ. بعد
2011;18(1):63-6.PMID:21305487

asamanifestationofcatscratchdisease:acasereport.JMedCaseReports.2009Sep15;3:7405.
KantasI,KatotomichelakisM,VafiadisM,KaloutsasZV,PapadakisCE.Serouslabyrinthitis

بميد:12091502

hnevaMA.NadezhdinaMV.EsaulkovaAIu.RomanenkoVV.ArumovaEA.PlatonovAE.MaleevVV.

كارولاك جيه، جوتز-ويكوسكا أ. [التهاب العصب العصبي في مرض خدش القطط].
[ArticleinPolish].KlinOczna.2010;112(4-6):131-4.PMID:20825068

لش.ل KarosiT, RáczT, SzekaneceZ, TóthA, SziklaiI.
Lymeborreliosis تحت الإكلينيكي.لJ.Olognyra.
35404791:DIMP.01peS9002bupE.8-633:(3)421;مارس0102

icAorticValveAssociatedwithColitis.VectorBorneZoonoticDis.2011Nov;11(11):1503-5.Epub2011Jun24.
بميد:76620712

كوفمان جي، بوكولا جي، إم، ستيدو، رولي سي، وونغ إم، بيتس سي

omaticparvovirusB19infectioninahealthyadult.JGenInternMed.2007Jun;22(6):877-8.Epub2007Mar24.
بميد:97948371

بين KayaAD, ParlakAH, OzturkCE, Behcet M.
عمال الغابات والمزارعين في دوزجي، شمال غرب تركيا. NewMicrobiol.2008Apr;31(2):203-9.

بميد:58932681

تقييم اعتلال الأعصاب المحيطية، كيلي جي، الجزء الثالث: اعتلالات الأعصاب الوعائية والمعدية
والوراثة واعتلال الأعصاب مجهول السبب. RevNeuroDis.
2(2):70-9.PMID:19813300؛ربيع،5002

خودري، فريمونت جي، فلاجيول بي، بريير جي، دوبيرتريت إل، فيجوير إم.
[اعتلال الغدد العقدية اللغوية الثنائية وداء المانودوسوم: عرض غير شائع لمرض خدش القطط].
[مقال بالفرنسية].

RevMedInterne.2011Mar;32(3):e34-6.Epub2010Jun19.
بميد:89764602

ChangYF.Invitrosusceptibilities of Leptospiraspp.and Borrelia burgdorferi
، KimD, KordickD, DiversT،
denrofloxacin.JVetSci.2006Dec;7(4):355-9.
بميد:72260171

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

oneabscessinapatientwithoutanimalcontacts.JInfectChemother.2009Dec;15(6):414-6.PMID:20012734

Koneva OA, Anan'eva LP, Shtannikov AV, Evsegneev SI, Baranova EV. [تحليل مقارنة باستخدام سلالتين من الأنماط الجينية المختلفة لبوريليا بورجورفريسيسوسولات كمستضدات لتحديد الأجسام المضادة في داء البورليات Xodestick بواسطة التآلق المناعي غير المباشر]. الرقم التعريفي: 90322821

كوم، ماناليلي إس، بانكوسكي إم جي، سامباثر، هوفستادير إس إيه، كوج. تمديد الأوعية الدموية الفطرية "الصامته السلبية" في البطن: الكشف السريع عن أنواع البارتونيليا باستخدام تفاعل البوليميراز المتسلسل ومقياس طيف الكتلة عالي الإنتاجية. Hawaii Med J. 2010 Mar; 69(3): 68-9. PMID: 20397506

Craven M, McDonough SP, Nydam DV, Scorza V, Assarasakorn S, Lappin M, Simpson KW, Kornreich BG. التعرف على الأنواع البكتيرية في أقسام صمام القلب الأرشيفي لالتهاب الشغاف البكتيري في الكلاب. J Comp Pathol. 2011 Oct 24. [Epub ahead of print]. PMID: 22030263

Lentz R, Lepore T, Closter L, Christianson D, Telford SR, Persing D, Radolf JD, Spielman A, Krause PJ, McKay K, Thompson CA, Sikand VK. مجموعة دراسة العدوى المرتبطة بالغلان. medisease. Clin Infect Dis. 2002 May 1; 34(9): 1184-91. Epub 2002 Apr 4. PMID: 11941544

Lorentzen L, O'Connor TP, Saucier J, Straubinger RK. Borrelia burgdorferisensulatospecies in eporu EKrupka I, Knauer J. تحدث استجابات مناعية مختلفة ضد الببتيدات C6 في الفئران المصابة.

بميد: 81662791

Krupka I, Straubinger RK. Lyme borreliosis in dogs and cats: من العدوى باستخدام

reliaburgdorferisensulatospecies. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2010 Nov; 40(6): 1103-19. PMID: 20933139

Kubicka-TrzaskaA, OleksyP, Karska-BastaI, Romanowska-DixonB. [اعتلال الظهارة الظهارية الصبغى متعدد البؤر الحاد - (APMPPE) معضلة علاجية]. [مقالة باللغة البولندية]. KlinOczna.

76052802:بميد:03-721:(6-4)211;0102

cedpotentialsindiagnosticsofneuroborreliosis.JClinNeurophysiol.2006Oct;23(5):416-20.PMID:17016151

KvasnickaHM, ThieleJ. [التمايز بين الافات الحبيبية في النخاع العظمي]. [مقال باللغة الألمانية]. [voN2002.egolohtaP.17-564:(6)32;voN2002.egolohtaP.00363421:DIMP.8tcO2002bupE.17-564:(6)32;voN2002.egolohtaP.]

LagalV, PosticD, Ruzic-SabljićE, Baranton G. [التنوع الجيني بين سلالات البوريليا التي يتم تحديدها من خلال تحليل تعدد الأشكال للتشكل المفرد لجين theospC وارتباطه بالغزو]. JClinMicrobiol.2003Nov;41(11):5059-65.

بميد:93150641

LakosA, ReiczigE, SolymosiN. [القيمة التنبؤية الإيجابية لعلم بوريليا بورجودورفرز في ضوء أعراض المرضى الذين تم إرسالهم إلى خدمة العيادات الخارجية للأمراض المنقولة بالقراد]. InflammRes.2010Nov;59(11):959-64.Epub2010May13.PMID:20461540

[Article inEnglish,German]J DtschDermatolGes.2009Sep;7(9):767-69. MuellerA, OehmeA, RohrbergR, MarschW, FischerM. Bacillaryangiomatosis. LangeD, OederC, WaltermannK. 74589291:بميد:

LedueTB, CollinsMF, YoungJ, SchrieferME. [إلى للكشف عن البوريليا بورجودورفيرية وتشخيص مرض Lyme disease].

بميد:08854981

LemosER, Mares-GuiaMA, AlmeidaDN, SilvaRG, SilvaCM, BrittoC, LamasCC. [حمى المسافرين المرتبطة بتضخم عنق الرحم والأجسام المضادة لمريض بارتونيلاسيينا البرازيلي العائد من جنوب إفريقيا]. [مقال باللغة البرتغالية]. Aug;43(4):472-3.PM -luj0102.porTdeMsarBcoSveR. التعريف:65920802

LencákováD, FingerleV, StefancíkováA, Schulte-SpechtelU, PetkoB, SchréterI, Wilske B. تقييم البقعة المناعية الخطية المؤتلفة لاكتشاف مرض لايم في سلوفاكيا: مقارنة مع اختبارين مناعيين . VectorBorneZoonoticDis.2008Jun;8(3):381-90. ن.ي رخآ

بميد:40097281

flagellarproteinflaBfromBorrelia burgdorferi. FoliaMed(Plovdiv).2007;49(3-4):58-62.PMID:18504936

LevyS, O'ConnorTP, HanscomJL, ShieldsP. Utility of an in-office C6 ELISA
الاختبار لتحديد حالة العدوى للكلاب المعرضة طبيعيًا
ليوريليا بورجودورفير. 93874421: DIMP.51-803:(3)3;llaF2002.rehTteV.

لينهاردت بي، إيرانييس، جاسيرتا، وابسهاوبت دي، بوهلر إيه.
العدوى المنتشرة باستخدام

Bartonella henselae in a lung transplant recipient. JHeartLungTransplant.2009Jul;28(7):736-9.
بميد:40706591

LepidiH, RolainJM, PatelR, RaoultD. Candidatus Bartonella mayotimonensis.
LineEY, TsigrelisC, BaddourLM, التهاب الشغاف.
Emerg Infect Dis.2010Mar;16(3):500-3.PMID:20202430

LittmanMP. Canine borreliosis. VetClinNorthAmSmallAnimPract.
2003 يوليو;33(4):728-26. DIMP.26-728:(4)33

ة دئ ا ف ل ا. MyglandA, SkarpaasT, JøstadU السريرية لاختبار الأجسام المضادة داخل القراب في
مرض Lymeneuroborreliosis الحاد. lorueNJruE. 70026671: DIMP.6-378:(8)41;guA7002

Loeckx I, Tuerlinckx D, Jespers S, Marchant AS, Bodart E. [الحالة السريرية للتطور العفوي لمرض خدش القطط النظامي]. [مقالة بالفرنسية]. 71944302:DIMP.08-87:(2)56;beF0102.egeiLdeMveR.

reliosis and the pediatric population: a review. Rev Neurol. 2006 Apr 10; 42 Suppl 3: S91-6. PMID: 16642458

infiltrated CD4+ T cells

Lünemann J, Gelderblom H, Sospedra M, Quandt J, Pinilla C, Marques A, Martin R. Cerebrospinal fluid- التعرف على بوريليا بورجور فريليزين-مجالات البروتين المخضب والجهاز العصبي المركزي المستضدات الذاتية في وقت مبكر من التهاب الدماغ. 2:(1)57;naJ7002.nummItcefnI. [مقالة بالفرنسية]. 43-51. Epub 2006 Oct 23. PMID: 17060473

Bartonella: the best of both worlds. J Clin Microbiol. 2011 Apr; 49(4): 1363-8. Epub 2011 Feb 2. PMID: 21289156

Macarez R, Bazin S, Lagauche D, Soullié B, Giordano P, May F, Guigon B. [بداية اعتلال الأعصاب البصري الوراثي لدى ليبر مع داء البورليات]. [مقالة بالفرنسية]. 30259361:DIMP.001-5901:(01)82;ceD5002.lomlathpOrFJ.

ماك دونالد ك. التهاب الشغاف المعدي في الكلاب: التشخيص والعلاج. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2010 Jul; 40(4): 665-84. PMID: 20101602

infected with Bartonella henselae. Transfus Med. 2010 Aug 1; 20(4): 280-2. Epub 2010 Mar 24. PMID: 20345384

after red blood cell unit transfusion. Ultrastruct Pathol. 2009 Jul-Aug; 33(4): 151-4. Lania BG, Barjas-Castro ML, Neves Ferreira Velho PE. Bartonellosis as a cause of death. Magalhães RF, Urso Pitassi LH. PMID: 203282791

competent patients. *Diagn Microbiol Infect Dis*. 2011 Dec; 71(4):430-7. Epub 2011 Oct 13. PMID: 21996096

Maggi RG, Reichelt S, Toliver M, Engber B. Borrelia, Ixodes affinis و Ixodes scapularis التي تم جمعها من السهل الساحلي لكارولينا الشمالية. *Emerg Infect Dis*. 2010 Oct 20. PMID: 21771524

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

بميد: 64943361

Egiri FM, Magnarelli, Lawrenz M, Norris SJ. Comparison of the reactivity of human sera to recombinant VlsE antigens and the relationship between the reactivity and Lyme borreliosis. *J Med Microbiol*. 2002 Aug; 51(8):649-55.

بميد: 59217121

Magnarelli, Stafford KC 3rd, Ijdo JW, Fikrig E. White-footed mice and the role of Babesia microti in the transmission of Anaplasma phagocytophilum. *J Wildl Dis*. 2006 Oct; 42(4):732-8. PMID: 17255439

Aug; 15(4):277-84.

knowledge, beliefs, and practices of New Hampshire primary care physicians. *J Am Board Fam Pract*. 2002 Jul; 15(7):405-12. PMID: 12106405

Maguiña C, Guerra H, Ventosilla P. Bartonellosis. *Clin Dermatol*. 2009 May; 29(5):498-504. PMID: 198626391

M, Dobbs MR, Lippmann S. Comafalsey attributed to Lyme disease. *J Ky Med Assoc*. 2008 Jul; 106(7):317-9. PMID: 179677781

serological diagnosis of Lyme borreliosis. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2008 May; 27(5):349-54. Epub 2008 Jan 16. PMID: 18191544

Marienfeld CB, Dicapua DB, Sze GK, Goldstein JM. Expressive
لتهاب الدماغ مع عدوى البارنتونيا هنسيلا في المناعة المناعية
للبالغين. 68198502:DIMP.17-76:(2)38;nuj0102.deMloiBjelaY.

Martín L, Vidal L, Campins A, Salvá F, Riera M, Carrillo A, Sáez de Ibarra J. Bartonella
لتهاب الشغاف السليبي لمزرعة الدم.
وصف الحالات. [مقالة بالغة الإنجليزية، الإسبانية]. 76708491:DIMP.7-496:(6)26;nuj9002.loidraCpsEveR.

granuloma. Dermatol Online J. 2010 Jan 15; 16(1):9. PMID: 20137751
Diaz GJ, Kim J, Bruckner AL. Atoddler with facial nodules: a case of idiopathic facial aseptic
Martinez-

Marques AR, Hornung RL, Dally L, Philipp MT.
اكتشاف الأجسام المضادة في مرضى Lyme disease ولا يؤكد العدوى النشطة مع
Borrelia burgdorferi. Clin Diagn Lab Immunol. 2005 Sep; 12(9):1036-40.

بميد: 16184186

Maruyama S. [مرض خدش القطط]. [مقال بالغة
اليابانية]. 94024902:DIMP.7-442:6lppuS86;nuj0102.ohsniRnohiN.

Taras M, Capitta P, Tola S, Marras V, Strusi G, Masala G. Detection of Bartonella henselae--DNA
في الجروح الكبدية العقيدية الكبيرة من امرأة ذات كفاءة مناعية. C. mniilborciol
Infect. 9002 ديسمبر; 12:611-7. Epub 2009 Feb 23. PMID: 19240047
32139791:DIMP.82peS9002bupE.7-611:2ملحق

western blot sensitivity. J Clin Pathol. 2009 Jun; 62(6):552-4. Epub 2009 Feb 23. PMID: 19240047
Yen DO. Local Borrelia burgdorferi sensu stricto and Borrelia afzelii strains in a single mixed antigen improves
Mavin S, Evans R, Milner RM, Chatterton JM, Ho-

YenDO.UrbanandruralrisksofLymediseaseintheScottishHighlands.ScottMedJ.
MavinS, Hopkins PC, MacLennanA, JossAW, Ho-
89403591:DIMP.6-42:(2)45;مايو9002

riainWesternblotdiagnosisofLymeborreliosis.BrJBiomedSci.2011;68(1):5-10.PMID:21473255

seropositivedogsresidinginanendemicarea.JAmAnimHospAssoc.2010Nov-Dec;46(6):405-12.
epaAW, KiddLB, YoungKM, TrepanierLA. Clinical presentation of 26 anaplasma phagocytophilum-

بميد:33314012

SackDM.Lymediseasereporting for NavyandMarine Corps (1997-2000).MilMed.
McGinnisJ, BohnkerBK, MalakootiM, MannM,
72691741:DIMP.4-1101:(21)861;ديسمبر3002

MeadP.Lymediseasetesting.LancetInfectDis.2006Mar;6(3):122-3.
بميد:98500561

التهاب الشبكية MetzCH, BuerJ, BornfeldN, LipskiA. Bilateral Bartonellahensela.
العصبي مع اعتلال الشبكية النجمي، في صبي يبلغ من العمر 6 سنوات. عدوى.
2011Aug9.[Epubaheadofprint].PMID:21826435

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

S, Athanasiadou-PiperopoulouF, KalmantiM, SyriopoulouVP, MavrouliMD, PetridouET.
MichosA, DessyprisN, PortsidisA, MoschoviM, Polychronopoulous
والأورام اللمفاوية في مرحلة الطفولة: دراسة حالة للتحكم، السيطرة على أسباب السرطان.

59896191:DIMP.52naj9002bupE.208-597:(5)02;يوليو9002

MietzeA, MorickD, KöhlerH, HarrusS, DehioC, NolteI, GoetheR. CombinedMLStandAFLP.
كتابة Bartonellahensela المعزولة من القطط تكشف عن أنواع تسلسل جديدة وتقتصر تطور استنساخي.

VetMicrobiol.2011Mar24;148(2-4):238-45.Epub2010Sep21.
بميد:13636802

borne meningoencephalitis]. [ميسيتش-ماجيروس إل، بويتش إن، ماداريتش في، أفسيك-زوبانك تي. 09697821:DIMP.6-111:(2)75;3002.acitaorCdeMatcA.[مقالة في الكرواوية].

LRtnoF,MBllehctiM الكشف الجزئي للبارتنونيل هنسيلا لتشخيص مرض خدش القطط والورم الوعائي
19928212:DIMP.41-708:(7)03;luj1102.القرنية. الملتحمة. العصوي في الملتحمة.

BradyMT,DannerSP,DominguezKL,HazraR,HandelsmanE,HavensP,NesheimS,ReadJS,SerchuckL,VanDykeR:

Montcriola,BenardF,FenollarF,RibeiriA,BonnetM,CollartF,GuidonC.
المصاحب لالتهاب الشغاف بارتنونيل كوينانا: 2009Jul17;3:7325. JMedCaseReports.

بميد:88103891

MorrisonC,SeifterA,AucottJN.ضرع.
Lymedisease:متلازمة هورنرز مع علم الأمراض غير عادي لمرض
Apr;22(2):219-22.PMID:19264948-raM9002.deMmaFdraoBmAJ.الأمصال السليبي.

dinalstudyofBartonellainfectioninpopulationsofwoodratsandtheirfleas.JVectorEcol.2008Dec;33(2):353-64.

بميد:65836291

Mrázek V, Bartůněk P, Varejka P, Janovská D, Bína R, Hulínská D.
[انتشار الأجسام المضادة للبيوريليا في مجموعتين: تفسيرات مختلفة لنفس البيانات]. [مقالة باللغة
التشكيكية]. 59218811:DIMP.22-91:(1)15;beF2002.IonumIloiborkiMloimedipE.

Muenzel D, Duetsch S, Fauser C, Slotta-Huspenina J, Gaaj, Rummeny EJ, Holzapfel K. ريوصت
الزئبق المغناطيسي الموزون للانتشار: اعتلال عقدي عنق الرحم: تقرير عن ثلاث حالات لمرضى يعانون من
عدوى بارتونيليا هنسيلا التي تحاكي الأمراض الخبيثة. A. loidaRatcA. tcO9002. (8):419-
6. بميد: 58963691

MztaIG, RRregelluM. المتابعة المصلية مفيدة للمرضى الذين يعانون من داء اللمفاويات الجلدي؟
CurrProblDermatol.2009;37:178-
82.Epub2009Apr8.PMID:19367102

تحت andYersiniaenterocoliticat matrix components and endothelial cells
autotransporter adhesion-dependent adherence of Bartonella henselae. Bartonella quintana.
Müller NF, Kaiser PO, Linked, Schwarz H, Riess T, Schäfer A, Eble J, Kempf VA. Trimeric
ظروف التدفق الساكنة والديناميكية. I. nummItcefnI. 97;luj1102.
(7):2544-53.Epub2011May2.PMID:21536788

Murdoch W, Rosin FC. One presentation. التهاب عضلة المعصم الأيسر من أمراض متماثلة
وراثيًا لأفراد. deMmaFdraoBmAJ. luj9002. 22(4):408-11.PMID:19587255

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

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

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

Myint KS, Gibbons RV, Iverson J, Shrestha SK, Pavlin JA, Mongkolkehaikul D, Kosoy MY.
TransRSocTrop MedHyg. الاستجابة المصلية لأنواع البارتونيليا للمرضى المصابين بالحمى من نيبال. .

93755912:DIMP.82peS1102bupE.2-047:(21)501;ديسمبر;1102

Vermeiren S, VanSchaeren J, Jeurissen A. False positive Lyme serology due to syphilis: a case report. *Journal of Clinical Microbiology*. 2008;46(11):3202-3205. PMID: 18511102.

Naesens R, et al. False positive Lyme serology due to syphilis: a case report. *Journal of Clinical Microbiology*. 2008;46(11):3202-3205. PMID: 18511102.

island fox (*Urocyon littoralis*). *Veterinary Microbiology*. 2009 Apr 14; 136(1-2):184-7. Epub 2008 Oct 28. PMID: 19058928

Sgrebztahc S, Ppmeihg N. The clinical significance of the traditional and molecular diagnosis of Lyme disease in the patient. *Journal of Clinical Microbiology*. 2008;46(11):3202-3205. PMID: 18511102.

Nigrovic LE, Thompson AD, Fine AM, Kimia A. Lyme disease in children: a review of the literature. *Pediatrics*. 2008;121(5):e521-527. PMID: 18511102.

LE Nigrovic, AD Thompson, AM Fine, A Kimia. Lyme disease in children: a review of the literature. *Pediatrics*. 2008;121(5):e521-527. PMID: 18511102.

Vayssier-Taussat M, Wang J, Biville F, Nijssen E. In vitro and in vivo studies of the interaction between the Lyme disease spirochete and the host cell. *Clinical Microbiology and Infection*. 2009 Dec; 15(Suppl 2):118-9. Epub 2009 Apr 30.

92683491: PMID

year-old girl. *Pediatric Infectious Diseases Journal*. 2008 Dec; 50(6):823-4. PMID: 18511102.

Nishio N, Kubota T, Nakao Y, Hidaka H. Cat scratch disease with encephalopathy in a 9-year-old girl. *Pediatric Infectious Diseases Journal*. 2008 Dec; 50(6):823-4. PMID: 18511102.

Accesso MN, Nunes Rosado FG, Stratton CW. The epidemiology of Lyme disease in the United States. *Clinical Microbiology and Infection*. 2009 Dec; 15(Suppl 2):118-9. Epub 2009 Apr 30.

Accesso MN, Nunes Rosado FG, Stratton CW. The epidemiology of Lyme disease in the United States. *Clinical Microbiology and Infection*. 2009 Dec; 15(Suppl 2):118-9. Epub 2009 Apr 30.

Occorsio P, Orso G, di Martino L. [Ticks and the pediatrician]. *Journal of Clinical Microbiology*. 2008;46(11):3202-3205. PMID: 18511102.

Occorsio P, Orso G, di Martino L. [Ticks and the pediatrician]. *Journal of Clinical Microbiology*. 2008;46(11):3202-3205. PMID: 18511102.

Lymedisease الشائعة لا تستجيب لـ O'ConnorTP,EstyKJ,HanscomJL,ShieldsP,PhilippMT.Dogsvaccinated
 الشائعة لا تستجيب لـ IR6، المنطقة المحافظة على المناعة من بروتين IVIsE السطحي
 38170 151:DIMP.26-854:(3)11;yaM4002.IonummIbaLngaiDnilC. لبوريليا بورجودور فيري.

reliaburgdorferiinsmallmammalsinNewYorkstate.JMedEntomol.2006Sep;43(5):924-35.PMID:17017230

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

Pachner AR, DailD, LiL, GureyL, FengS, Hodzic E, Barthold S.
 المرتبطة بالبوريليوسيس في الرئيسيات غير البشرية: التحليل عن طريق النشاف المناعي ومقايسة
 الامتصاص المناعي المرتبط بالإنزيم باستخدام السوناتات أو البروتينات المؤتلفة. الرقم التعريفي: 37741421

دوجو. ekT,KuchynkaP,HulinskaD,SchramlovaJ,HrbackovaH,VitkovaI,SimekS,HorakJ,LouchWE,LinhartA.
 لبوريليا بورجودور فيريين خزعات عضلة القلب في المرضى الذين يعانون من اعتلال عضلة القلب التوسعي
 الجديد غير المبرر. IonummIloiborciMdeM.

78425002:DIMP.6naj0102bupE.34-931:(2)991;مايو0102

Lymedisease PanicG, StanulovicV, PopovT.
 المنتشر. IoidraCJtnI. 94562202:DIMP.11raM0102bupE.6-401e:(3)051;4guA1102.

andmanagement.Pediatr Hematol Oncol.2009Sep;26(6):454-60.
 PaspalakiP, VlahakisI, KalmantiM.Cervicallymphadenopathyinchilhoodepidemiology
 PapadopouliE, MichhailidiE, PapadopoulouE,
 69975691:بميد

PapeM, Mandravelik, Alexiou-Daniel S.
 ClinMicrobiol Infect.2009Dec;15Suppl2:91-2.Epub2009May18.PMID:19456804

Arkansas.JArkMedSoc.2010Feb;106(8):186-8.PMID:20218039
PatilN,BariolaJR,SaccenteM,VyasKS,BradsherRWJr.AclinicalreviewofLymediseasein

PennisiMG,LaCameraE,GiacobbeL,OrlandellaBM,LentiniV,ZummoS,FeraMT.إفش كلال
الجزئي عن

arridgeiaeinclinicalsamplesofpetcatsfromSouthernItaly.ResVetSci.2010Jun;88(3):379-84.Epub2009Dec5.
بميد:13236991

Bartonellahenselaendocarditisinacat.JFelineMedSurg.2010Jun;12(6):483-6.Epub2010Feb6.
PerezC,HummelJB,KeeneBW,MaggiRG,DinizPP,BreitschwerdtEB.Successful treatment of

بميد:95583102

صيخششتلإ.PérezC,MaggiRG,DinizPP,BreitschwerdtEB.إفش كلال
في 61كلبًا من الولايات المتحدة.JVetInternMed.2011Jul;25(4):805-10.Epub2011May25.PMID:21615498

AR. GonzálezAP. PérezCD. NoriegaRL. ستيفنسونPérezGJ. MunitaSJ. AraosBR. LópezGJ.

بميد:80568112

Peters GB3rd, BakriSJ, Krohel GB.
عند البالغين الصغار. طب العيون.
61695321:DIMP.8-5291:(01)901;2002 أكتوبر

PfrommerS, MaierM, MayerC, ErbenA, EngelmannV, LohmannCP.
التكاثريّة العائليّة]. [مقالة باللغة الألمانية].
92835112:DIMP.8-562:(3)801;1102 مارس

BurrascanoJJ,HorowitzR,SavelyVR,StrickerRB.Lymediseasetesting.LancetInfectDis.2006Mar;6(3):122.
بميد:09500561

وخلافات. C. PiérardGE, P. QuatressoozP, C. PiérardFranchimont. أمراض الجلد المرتبطة بعدوى البارتونيليا: حقائق
Oct;28(5):483-8.PMID:20797506-peS0102.lotamreDnilC.

رهاطم. S. Dore, E. Puglia, A. Pinna, شبكية غير عادية لمرض خدش
82676212:DIMP.62naj1102bupE.8-521:(2)13;rpA1102.lomlahthpOtnI.القطط.

hoPE.BloodcellfindingsresemblingBartonellaspp.UltrastructPathol.2010Feb;34(1):2-6.PMID:20070147

S. Wierzbanowska, E. Tylewska, J. Majkowski, J. Bień, E. Sapiejka, E. Podsiadły [تشخيص
مرض خدش القطط وطرق التعرف على داء البارتونيليا -تقرير حالة]. [مقالة باللغة البولندية].

PolMerkurLekarski.2009Feb;26(152):131-5.PMID:19388519

B. Ertuğrul, Y. Onem, B. Müsellim, M. Aslan, V. Turhan, E. Polat [التقرير الأول عن ثلاث حالات مرض لايم
مؤكدة في تركيا].

[مقالة باللغة التركية]. M. Bloyiborki, lu0102.naj(1):44-331.9-
بميد:01455402

S. Osin, M. Sokolova, L. Anan'eva, A. Bychenkova, R. Sadykbekova, I. Kharitonov, G. Sadykbekova, R. Bychenkova, A. Anan'eva, L. Sokolova, M. V. Osin, N. S. Pomelova, V. G. Pomelova [تصميم واختبار سريري لأنظمة اختبار الإنزيمات المناعية والتألق المناعي للتشخيص
المصلي لداء البورليات]. [مقال بالروسية]. V. Rntse, M. Asso, N. Mde, kua4002.7-3(1):54522051 بميد:

J. Pourel [التشخيص السريري لداء الليمفاويات في حالة التظاهرات المفصليّة والعصليّة]. [مقالة
بالفرنسية]. M. Mde, I. tcefn, lu7002.17368783-lu]Aug;37(7-8):523-31.Epub2007Mar26.PMID:17368783-lu]

W. Probert, C. L. Fritz, J. H. Palmer, M. Graves, S. Moler, R. Hogue, R. Longoria, J. R. Tucker, J. K. Louie

Przytuła L, Gińdzieńska-Sieśkiewicz E, Sierakowski S.
 الليمفاوي]. [مقال باللغة البولندية]. Przegł Epidemiol.
 98790961:DIMP.03-521:1 ملحق 06;6002

Pulliainen AT, Dehio C. Bartonellahenselae:
 البروتينات المؤثرة البكتيرية المنقولة.
 IntJBiochemCellBiol.2009Mar;41(3):507-10.Epub2008Oct25.
 بميد:29329981

A, Moreillon P. Infective endocarditis. Nat Rev Cardiol. 2011 Jun;8(6):322-36. Epub 2011 Apr 12. PMID:21487430

Human endothelial cell infection. J Bacteriol. 2010 Jul;192 (13):3352-67. Epub 2010 Apr 23.
 component regulatory system controls the adaptive response of Bartonellahenselae during
 BatStwo-

io M, Tropel D, Basler A, Toller I, Raddatz G, Engel P, Huser S, Schein H, Lindroos HL, Andersson SG, Dehio C. The BatR/
 بميد:59381402

قريشيم، بيدلاك آر إس، كودكوفيتش إم إي. علم أمراض الأمصال في التصلب الجانبي
 الضموري. evreNelcsuM. tcO9002. 8-626:(4)04; 28379691 بميد:

Aug;2(4):341-4. PMID:15335133 ملاءمة اختبار. Pjsiva D, HPuoyh C, AEaignole B, HAYesma R
 Lymediseserologic testing. Ann Fam Med. 2004 Jul-

ortransmission of Bartonellabirtlesii. PLoSNeg Trop Dis. 2011;5(5):e1186. Epub 2011 May 31. PMID:21655306

دارق لال Questing RE, Paul RE, Bonnet S, Cote M, Reis C. غابات الضواحي مصابة بما لا يقل عن ستة
 مسببات الأمراض التي تنقلها القراد. siDcitonooZenroBrotceV. 51 ceD0102bupE. 61-709:(7)11; 00585112 بميد:

00585112 بميد:

رينوف، رافرايل، جرييرا، مويتونمب، فيرانديزد، إيفينجل.
[التوطن الكبدى لمرض خدش القطط لدى المريض ذو الكفاءة المناعية]. [مقالة باللغة
الفرنسية]. raM0102.tcefnIlaMdeM.(3)04:4-271.
Epub2009Jul17.PMID:19616394

[Ricart] [التهاب الشغاف المعدي بسبب بارتونيليا كوينتانا]. [مقال
بالإسبانية]. anicideM.(seriAB)86;8002.(6)874:DIMP.874:43474191

ميظنت ل. RobertsDM, CaimanoM, McDowellJ, TheisenM, HolmA, OrffE, NelsonD, Wikels, RadolfJ, MarconiRT.
البيئي والإنتاج التفاضلي لأعضاء بروتين Bdr في عائلة
Borreliaburgdorferi. InfectImmune. 2002Dec; 70(12):7033-41.

بميد: 38383421

RodríguezCM, GiachettoLG, CuneoEA, GutiérrezBMdelC, ShimchackRM, PérezGMC.
خدش القطط مع تسوية العظام: مظهر غير نمطي]. [مقال
بالإسبانية]. lotcefnIanelihCveR.(4)62:7 0420891:DIMP.32peS9002bupE.9-363:(4)62;guA9002

رولين جي إم، بورو-فولتوري أ، راولت د. الأدلة المصلية لاعتلالات بارتونيليا فينسوني للمفاوية عند الأطفال
الذين يعضهم كلب.
ClinMicrobiolInfect. 2009Dec; 15Suppl2:122-3. Epub2009Apr3.
بميد: 14647391

Musculoskeletalinjuriesinprimarycare. PrimCare. 2006Sep; 33(3):751-77, viii.
RooksYL, CorwellB. Commonurgent
بميد: 95188071

RostoffP, KondurackaE, ElMassriN, GackowskiA, KruszcP, ZmudkaK, PiwowarskaW.
[التهاب القلب الليمفاوي الذي يعرض متلازمة الشريان التاجي الحادة: تقرير حالة]. [مقالة باللغة البولندية].
Kardiol Pol.
17237481:DIMP.5-024:(4)66; أبريل8002

روبود بودرون سي، فورتينيون، جوجارد سي، لبيراس بي، لامبوت أو.
[مرض خدش القطط الذي يشمل العظام: تقرير حالة ومراجعة الأدبيات]. [مقال
بالفرنسية]. enretnIdeMveR.(7)03:8-206:(7)03;luJ9002.
Epub2009Mar19.PMID:19303175

RouxF,BoyerE,JaulhacB,DernisE,Closs-ProphetteF,Pu  chalX.Lymemening oradiculitis:
75792671:DIMP.39-586:(01)62;tcO7002.siDtcefnIloiborciMnilCJruE.تقييم مستقبلي لطرق التشخيص البيولوجي.

LSiksnsisaloK,MJtdleFnoV,CDwolegiB,AreffohtsarP,JMnietsnekcUr
المرضى الذين يعانون من مرض مينيبير.1-025;02-715:(4)32;luj2002.lotorueNlotO.مناقشة

بميد:55107121

RudnikI, KonarzewskaB, ZajkowskaJ, JuchnowiczD, MarkowskiT, PancewiczSA.
العضوية في سياق مرض لايم.
[مقالة باللغة البولندية].MloP.LukreLrskreA.4002rpA;61(49):823-13.
بميد:62971551

FelrtSRuzic-Sablji  E, MaraspinV, Lotric-FurlanS, JurcaT, LogarM, Pikelj-PecnikA.
توصيف
Borrelia burgdorferi sensu lato strain
عن المواد البشرية في سلوفينيا.114(13-14):544-50.PMID:1242259 9;13luj2002.rhcsnehcoWnilKneiW.

SaisongkorhW, KowalczywskaM, AzzaS, Decloquement P, Rolain JM, Raoult D.
البروتينات المرشحة لتشخيص عدوى البارتنونيل هنسيلا باستخدام النهج البروتيني المناعي.

FEMSMicrobiolLett.2010Sep1;310(2):158-67.Epub2010Jul9.
بميد:89859602

صالحين، كوستوديو إتش، رانور إم إتش. خراجات الكلى الصغيرة بسبب عدوى البارتنونيل.
Pediatr InfectDisJ.2010May;29(5):472-3.
بميد:87027002

سانفيلي، أنتون، بينيداف، بونسي، بيريز جي، فونت بي، سيجوراف.
وصف التهابات البارتنونيل في المستشفى العام في كاتالونيا، إسبانيا. عبادة ميكروبيول إنفيكت. 2009
ديسمبر؛ 15 ملحق. 1-130:2
Epub2009May18.PMID:19456816

سانغوينيتي-موريلي دي، أنجيلاكيس إي، ريتشيه إتش، دافوست بي، رولين جيه إم، راولت دي. موسمية
مرض خدش القطط، فرنسا، 1999-2009.
EmergInfectDis.2011Apr;17(4):705-7.PMID:21470466

endocarditis lentacause by Bartonellahenselae.JHeartValveDis.2011Jan;20(1):100-2.

fluoro-2-deoxyglucosepositronmission tomography-negative

SankatsingSU,KoladerME,BoumaBJ,BenninkRJ,VerberneHJ,AnsinkTM,VisserCE,vanderMeerJT.18F-

بميد:60940412

SasseigneG,HerbertA,LarvolL,DamadeR,CartryO.[Feverandabdominalpainina56-year-oldwoman].

71351891:DIMP.7tcO9002bupE.35-9401:(21)03;ceD9002.enretnIdeMveR.[مقال بالفرنسية]

الطفولة: تقارير خمس حالات.]. [مقال بالفرنسية]. [Epubaheadofprint].

JFrOphtalmol.2011Jun20.[Epubaheadofprint]. [مقال بالفرنسية].

بميد:05869612

عامل معBartonellahenselaeVirB/Bep يتداخل نظام ScheideggerF,QuebatteM,MistlC,DehioC.

Microbiol. lleC. نمو بطانة الأوعية الدموية (VEGF) الذي يشير إلى الخلايا البطانية الوعائية البشرية.

83244012:DIMP.3ceD0102bupE.13-914:(3)31;مارس,1102

treatmentLymedisease.NatRevRheumatol.2011Mar;7(3):179-84.Epub2010Dec21.PMID:21173795

SchoenRT.Acaserrevealingthenaturalhistoryofun

mondN.Catscratchdisease:adiagnosticconundrum.IntJSTDإل.زديإل.2009Aug;20(8):585-6.PMID:19625597

التهابImorfemyL.التمايز المبكر لمرض ESniffoC,LRaknidoH,JtsiuqnrUT,ETSituoaz,SShahS

66533951:DIMP.5-245:(6)42;nuJ5002.JsiDtcefnIrtaideP.السحايا الفيروسي المعوي.

SherrVT.قد تكشف هجمات الذعر عن حالات مزمنة غير متوقعة منتشرة في

الطب.6-253:(6)6;voN0002.tcarPrtaihcsyPJ.

بميد:59409951

suotamohpmyloduesprelppoDroloC.McilarbI,FcivoljamS
تظاهراتمنمرض خدش
القطط.MhrAdeM.9002.36(5):792-9.
بميد:53108302

SmismansA. GoossensVJ. Nulens E. Bruggeman CA.
مقارنة بين خمس مقاييس مناعية
مختلفة للكشف عن الأجسام المضادة لبوريليا بوردور فيري.
Infect.2006Jul;12(7):648-55.
IgMandIg.ClinMicrobiol
بميد:16547761

Prospectivestudyofserologictestsforlymedisease.ClinInfectDis.2008Jul15;47(2):188-95.PMID:18532885

henselaeinfection.JNeurolNeurosurgPsychiatry.2011Jun;82(6):707-8.Epub2010Aug14.PMID:20710009

StilesJ.Bartonellosisincats:
التهاب الأروليينوفيت؟
VetOphthalmol.2011Sep;14Suppl1:9-14.PMID:21923819

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

StrickerRB.Counterpoint:
العلاج بالمضادات الحيوية على المدى الطويل يحسن الأعراض
المستمرة المرتبطة بمرض
Lym.ClinInfectDis. 2007 يوليو
15;45(2):149-57.Epub2007Jun5.PMID:17578772

StrickerRB. DeLongAK. GreenCL. SavelyVR. ChamallasSN. Johnson L. Benefitofin
العلاج بالمضادات الحيوية الوريدية لدى المرضى المشار إليهم لعلاج مرض ليم العصبي.
deMneGJtnI.2011;4:639-46.Epub2011Sep6.PMID:21941449

LnosnhJ,NSsallamahC,RVylevaS,LCneerG,BRrekcirtS
الوريدية لدى المرضى المشار إليهم لعلاج مرض
Lymedisease العصبي.
العصبي.MavreniM.deF0102.be7-1:(1)101.
بميد:61782202

Let's stacklethetesting.BMJ.2007Nov17;335(7628):1008.PMID:18006976

StrickerRB,JohnsonL.Lymewars:

ستريكر آر بي، وجونسون إل. المرض المزمن، و"محور الشر".

FutureMicrobiol.2008Dec;3(6):621-4.PMID:19072179

RB,JohnsonL.Lymedisease:thenextdecade.InfectDrugResist.2011;4:1-9.Epub2011Jan7.PMID:21694904

ofcohortsfromtheyears1993and2000.WienKlinWochenschr.2002Jul31;114(13-14):493-7.PMID:12422589

SG,FingerleV,WilskeB,GöbelUB,ZähringerU,SchumannRR,SchröderNW.Acylatedcholesterylgalactosides

هي مستضدات محددة من البوريليا تسبب المرض وتحفز الأجسام المضادة في كثير من الأحيان في المراحل

الأخيرة من المرض.18170391:DIMP.32raM9002bupE. 43-62331:(02)482;51yaM9002.mehCloiBJ.

SugiyamaH,SaharaM,ImaiY,OnoM,OkamotoK,KikuchiK,NagaiR.

associatedsmallvesselvasculitis.Cardiology.2009;114(3):208-11.Epub2009Jul15. بواسطة

Bartonellaquintanamasqueradingasantineutrofilcytoplasmicantibody-

بميد:28820691

SuhB, ChunJK, YongD, LeeYS, JeongSH, YangWI, KimDS.

في كوريا من خلال تضخيم PCR للمنطقة الجينية 16S-23SrRNA في

Bartonellahenselae.KoreanJLabMed.2010Feb;30(1):34-7.PMID:20197720

راشنتن ال. ا. LiuQ, LuL, SongX, LinJ, FuG, SunJ, المصلي للبارتونيليا في شرق الصين وتحليل عوامل

الخطر.78828402:DIMP.121:01;02yaM0102.siDtcfncICMB.

SuredaA, GarcíaD, Loma-Osorio P. [السكتة الدماغية الصمية كأول مظهر من مظاهر التهاب بارتونيليا هينسيلاين في مريض ذو كفاءة مناعية]. [مقالة باللغة الإسبانية]. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2010Jan;28(1):64-5. Epub 2009May 1.

بميد: 67690491

KrimerPM. Synovial Lesions in Experimental Canine Lyme Borreliosis. Vet Pathol. 2011 Nov 10. SustaL, UhIEW, GrosenbaughDA. [Epub ahead of print]. PMID: 22075774

سوانسون إس جيه، نيتزل دي، ريد كيه دي، بيلونجيا إي إيه. العلامات المعدنية المكتسبة من إكسودستيكس. كلين ميكروبيول. Rev. 2006 Oct; 19(4): 708-27. PMID: 14114071

sykesJE. Feline hemotropic mycoplasmas. J Vet Emerg Crit Care (San Antonio). 2010 Feb; 20(1): 62-9. PMID: 20230435

Bartonella henselae مع العدوى البشرية. B. E. Drewh. SykesJE, LindsayLL, MaggiRG. واثنين من الميكوبلازما المتغيرة للدم التي تشبه Mycoplasma avis. J Clin Microbiol. 2010 Oct; 48(10): 3782-5. Epub 2010 Aug 11. PMID: 20702675

etermined using serology and culture. J Feline Med Surg. 2010 Aug; 12(8): 631-6. Epub 2010 May 31. PMID: 20570199

[مقالة باللغة SzaleniecJ, OleśK, SkładzieńJ, StrekP. مرض خدش القطط - تشخيص غير مقدر]. [مقالة باللغة البولندية]. 63(3): 271-3. PMID: 19886535. 9002. loPlognyralotO. مايو-يونيو

TalarekE, DuszczkyE, Zarnowska H. [صعوبات تشخيصية في الداء العصبي عند الأطفال]. [مقالة باللغة البولندية]. Przegl Epidemiol. 2007; 61(1): 73-8. PMID: 17702442

WYgnaT. مقايسة PCR المزدوجة في نفس الوقت للكشف والتمييز بين عينات صمامات القلب

الجراحية للبارتونيل كوينتانا

وCoxiellaburnetii.JClinMicrobiol.2009Aug;47(8):2647-50.Epub2009Jun24.PMID:19553582

وB.henselae

: [الداء العصبي: TarasówE, UstymowiczA, ZajkowskaJ, Hermanowska-SzpakowiczT.

مقالة باللغة CTandMRI findings in 14 cases. Preliminary communication].

Oct;35(5):803-13.PMID:11873593-peS1002.loPrihcorueNlorueN.[البولندية]

Cervicalvertebralosteomyelitisandspinal epidural abscess.PediatrInfectDisJ.2009Sep;28(9):848-50.

ArmarnikE, MizrahiA, LiatBS, ConstantiniS, GrisarU-SoenG.Cat scratch disease with

TasherD.

بميد: 66545691

Lyme مع تفاعل TavoraF, BurkeA, LiL, Franks TJ, VirmaniR.

البوليميراز المتسلسل.

سرام Cardiovasc Pathol. 2008 أبريل; 71(2): 71-301. Epub 2008 يوليو 11.

بميد: 55592381

الأجسام TayST, KamalanathanM, RohaniMY. Borrelia burgdorferi (strain B.afzelii)

المضادة بين المتبرعين بالدم والمرضى الماليزيين.

J Trop Med Public Health. 2002 Dec; 33(4): 787-93. جنوب شرق آسيا.

بميد: 72275721

Back pain in a child caused by cat scratch disease.PediatrInfectDisJ.2009Mar;28(3):258.PMID:19209087

YeungRK, YeungEY, FungAM, TseH, YuenKY, LauSK, WooPC. In silico analysis of 16S rRNA

ق رطل TengJL, YeungMY, YueG, Au-

Microbiol. 2011 Sep; 60(Pt 9): 1281-6. Epub 2011 Apr 15. PMID: 21498652 deMJ. ذات الأهمية الطبية.

TerekhovaD, SartakovaML, WormserGP, SchwartzI, CabelloFC.

مقاومة الايثروميسين في

بوريليا بورج دور فيري. A. rehtomeh Cstneg Aborcimitn. voN2002. 64(11): 7363-04. DIMP. 08348321

TerradaC, BodaghiB, ConrathJ, RaoulD, Drancourt M.Uveitis:
البارتنونيل.

89984591:DIMP.22nuJ9002bupE.3-231:2;ملحق51ديسمبر;9002

Thompson A, MannixR, Bachur R.
المفاصل بشكل واضح عن مسببات أخرى. طب الأطفال.
9002مارس;62055291:DIMP.56-959:(3)321

Thompson GR3rd, LunettaJM, JohnsonSM, TaylorS, BaysD, CohenSH, Pappagianis D.
المعالجة المبكرة بالفلوكونازول مايا تطوّر تطور الأجسام المضادة Igأفي داء الكوكسيديا.
1102سبتمبر;58156812:DIMP.4-02e:(6)35

TiconaE, HuarotoL, GarciaY, VargasL, Madariaga MG.
داء البارتنونيل البشري تشبه الإيدز. .
2010Jan;74(1):45-9.Epub2009Aug7. Med Hypotheses.
بميد:41356691

ل ش. TiemstraJD, KhatkhateN: التشخيص والإدارة.
AmFamPhysician.2007Oct1;76(7):997-1002.PMID:17956069

TopolovecJ,PuntarićD,Antolovi-PozgainA,VukovićD,TopolovecZ,MilasJ,Drusko-BarisicV,VenusM.
تم الكشف مصلّيًا عن أمراض حيوانية "جديدة" تنتقل عن طريق القراد في شرق
كرواتيا.C.مرواتيا.62451541:DIMP.9-626:(5)44;tcO3002.JdeMtaorC

registerasbeforeandafterartificialpacing.JVetCardiol.2010Dec;12(3):183-90.Epub2010Oct28.PMID:21030328

تساويل، تشوميل بي بي، تشانغ سي سي، كاس بي إتش، كونرادبا، تشوانغست.
-عدوى البارتنونيل والبايبيزيا في الأبقار وقرادها في تاوان.

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

ل.وأ. TsuneokaH, YanagiharaM, OtaniS, KatayamaY, FujinamiH, NagafujiH, AsariS, NojimaJ, IchiharaK.
حالة يابانية لالتهاب الشغاف الناجم عن البارتونيل هنسيلا والتي تم تشخيصها عن طريق زراعة عينة طويلة
من الصمام المستأصل. loiborciMngaiD. InfectDis.2010Oct;68(2):174-6. PMID:19564802

Lymemeningitis vsusaseptic meningitis. EurJPediatr.2003Mar;162(3):150-3. Epub2003Jan21.
BodartE. GarrinoMG. deBilderlingG. Clinicaldataandcerebrospinalfluidfindingsin
TuerlinckxD.
71455621: PMID

VeigleE, VrzaIV. TestingoftheBiocanBinj. adus. vet. vaccineanddevelopmentofthenewrecombinantvaccine

Lyme borreliosis: محذوية الاختبارات المصلية لداء Tylewska-WierzbanowskaS. Chmielewski T.
تقييم ELISA ومقارنة البقع الغربية مع تفاعل البوليميراز المتسلسل وطرق الاستزراع. rhcsnehcoWnilKneiW.
2002 يوليو PMID:12422608 31;114(13-14):601-5.

أولماناج، غابيتز شيس، شولزل، زيدنر إن إس، بيسمان جي.
ثلاثة فحوصات متعددة للكشف عن بوريليا بوردورفريسنسولاتو وبوريلياماموتو إيسينسولاتو في الحقل
الذي تم جمعه من الحوريات الأكسيدية في أمريكا الشمالية. JMedEntomol.2005Nov;42(6):1057-62.

84756461: PMID

UmekojiA, FukaiK, YanagiharaS, OnoE, SowaJ, IshiiM.
تفاعل البوليميراز المتسلسل المتداخل من العقد الليمفاوية لصدمة الحرارة، Bartonellahenselae
المتورمة لمريض يعاني من مرض خدش القطة. J Dermatol.2009Oct;36(10):548-50.

01758791: PMID

TorresJA, Toribio-GarcíaM, Milla-PeñalverC, GálvezTorres-PucholJ, Medialdea-MarcosS.
[Valverde-GubianasM, Ramos-LópezJF, López-
93282791: PMID]. ArchSocEspOftalmol.2009Aug;84(8):3

associatedrashillness.JClinMicrobiol.2004Mar;42(3):1163-9.PMID:15004069

DavidsonWR,StallknechtDE,LittleSE.FirstcultureisolationofBorrelialonestari,putativeagentofsouthern-tick-

Boulouis HJ, MavrisM, ArnaudL, YangH, WangJ, QuebatteM, EngelP, SaenzH, DehioC, TaussatM, LeRhunD, DengHK, BivilleF, CescauS, DanchinA, MarignacG, LenaourE, Vayssier-DeleuryI, et al. Isolation of *Borrelia burgdorferi* sensu lato from a patient with Lyme disease. *Emerg Infect Dis*. 2010 Jun 10; 6(6):e1000946. LP. بالمضيف.

بميد:45984502

VázquezM, SparrowSS, Shapiro ED. Neuroborreliosis: clinical manifestations and diagnosis. *Curr Opin Neurol*. 2003 Aug; 112(2):e93-7. PMID:12897313

VermeulenMJ, VerbakelH, NotermansDW, ReimerinkJH, PeetersMF, de BoerE, et al. Seroprevalence of *Bartonella henselae* antibodies in the general population. *J Clin Microbiol*. 2010 Jun; 59(Pt6):743-5. Epub 2010 Mar 11. PMID:20223899

VianelloM, MarchioriG, GiomettoB, et al. Seroprevalence of *Bartonella henselae* antibodies in the general population. *J Clin Microbiol*. 2010 Jun; 59(Pt6):743-5. Epub 2010 Mar 11. PMID:20223899

5.Epub2010Mar11.PMID:20223899

VianelloM, MarchioriG, GiomettoB, et al. Seroprevalence of *Bartonella henselae* antibodies in the general population. *J Clin Microbiol*. 2010 Jun; 59(Pt6):743-5. Epub 2010 Mar 11. PMID:20223899

80738481:DIMP.61yaM8002bupE.21-901:(2)92;rpA8002.icSlorueN.بانوارث.

Bartonellaquintanafromtheparotidglandofanimmunocompetentman.JClinMicrobiol.2009Mar;47(3):862-4. VitaleG, IncandelaS, IncandelaC, MicalizziA, MansuetoP. Isolation and characterization of *Bartonella quintana* from the parotid gland of an immunocompetent man. *J Clin Microbiol*. 2009 Mar; 47(3):862-4. Epub 2009 Jan 7. PMID:19129406

Epub2009Jan7.PMID:19129406

FurstenburgJ, et al. Seroprevalence of *Bartonella henselae* antibodies in the general population. *J Clin Microbiol*. 2010 Jun; 59(Pt6):743-5. Epub 2010 Mar 11. PMID:20223899

NedTijdschrGeneesk.2004Apr3;148(14):655-8. [مقالة بالهولندية].

بميد:51360151

AaksvokZ, KlatsoV, et al. Seroprevalence of *Bartonella henselae* antibodies in the general population. *J Clin Microbiol*. 2010 Jun; 59(Pt6):743-5. Epub 2010 Mar 11. PMID:20223899

21977641:DIMP.6-302:(2)01;3002.deMnorivnEcirgAnna.ليوريليان.

WagnerB, FreerH, RollinsA, ErbHN. مقايضة تعدد الإرسال المستندة إلى الخرز الفلوري للكشف المتزامن عن الأجسام المضادة لـ B.burgdorferi بروتينات السطح الخارجي في canineserum.Vet Immunol Immunopathol.2011Apr15;140(3-4):190-8.Epub2010Dec10.

بميد:36680212

WagnerB, FreerH, RollinsA, ErbHN, LuZ, GröhnY. المضادة لبوريليا بوردورفييري في الخيول والتحقق من صحتها باستخدام الطرق الإحصائية البايزية والتقليدية.teV Immunol Immunopathol.2011Dec15;144(3-4):374-81.Epub2011Aug17.PMID:21890217

WangCW, ChangWC, ChaoTK, LiuCC, HuangGS. التصوير المقطعي المحوسب والتصوير بالرنين المغناطيسي لمرض خدش القطط: تقرير عن حالتين.niC Imaging.2009Jul-Aug;33(4):318-21.

بميد:75395591

WebsterJD, MillerMA, DuSoldD, Ramos-Varaj. الكيمياء للعوامل المعدية في الأنسجة الرسمية الثابتة والمضمنة 42423302:DIMP.32raM0102bupE.53-925:(3)74;yaM0102.lohtaPteV. بالبرافين.

R. RueggebergJ, Mackenzie CR, WolfA, MayatepekE, Schrotten H.Catscratchdisease - خمس حالات غير عادية من العدوى الناجمة عن Bartonellahenselae.Klin Padiatr.2010Mar;222(2):73-8.Epub2009Sep29.PMID:19790029

Weinstein A. تعليق تحرييري: اختبار مختبري لمرض Lyme disease: حان وقت التغيير؟ Clin Infect Dis.2008Jul15;47(2):196-7. 49823581:بميد

Welc-FaleciakR.[الحالة الحالية للمعرفة بعدوى البارتونيليا].مقالة باللغة البولندية.loimedipElgezrP.7-11:(1)36;9002. 91222591:بميد

Welc-FaleciakR, RodoA, SińskiE, BajerA. Babesia canis
Parasitol. 2009 Dec 23; 166(3-4):191-8. Epub 2009 Sep 26. PMID: 19837515 teV. وسط بولندا.

andTheDetectionofborreliaburforferferfiinlarvaedontheoregonjunco.jmedentomol.2011. 5
Castromb , Kelleykl , Novakmg , Macedopa. avian hostsof ixodes pacificus (Acari: Ixodidae)
Wrightsa , Tuckerjr , Donohueam ,

WoodcockS. Lyme disease testing. Lancet Infect Dis. 2006 Mar; 6(3):122. PMID: 16500588

LudinS, StracuzziVJ, EmbersME, PhilippMT, LevinA, Agüero-RosenfeldM, SchwartzI.
WormserGP, LiverisD, HanincováK, BrissonD, تأثير النمط البوريليا بورغورفيريجيني على حساسية
اختبار C6 و-2 tier في مرضى أمريكا الشمالية الذين تم التأكد من زراعتهم لمرض
Infect Dis. 2008 أكتوبر 1; 47(7):910-4. PMID: 18724824 Lymedi. Clin

WormserGP, Nowakowskij, NadelmanRB, VisintainerP, LevinA, Agüero-Rosenfeld E.
المتغيرات السريرية على إيجابية مصل الأجسام المضادة الخاصة ببوريليا بورغورفيريري في المراحل الحادة
من المرضى في أمريكا الشمالية الذين تم تأكيد إصابتهم بمرض لايم في وقت مبكر من خلال الثقافة.

Clin Vaccine Immunol. 2008 Oct; 15(10):1519-22. Epub 2008 Aug 20.
بميد: 90061781

double-blind, placebo-control Trial. Ann Intern Med. 2003 May 6; 138(9):697-704.
SinghB, NadelmanRB. Duration of antibiotic therapy for early Lyme disease. A randomized,
RamanathanR, Nowakowskij, McKennaD, HolmgrenD, VisintainerP, DornbushR,
WormserGP,
بميد: 32492721

andTheDetectionofborreliaburforferferfiinlarvaedontheoregonjunco.jmedentomol.2011. 5
Castromb , Kelleykl , Novakmg , Macedopa. avian hostsof ixodes pacificus (Acari: Ixodidae)
Wrightsa , Tuckerjr , Donohueam ,

YamadaY,OhkusuK,YanagiharaM,TsuneokaH,EzakiT,Tsuboizj,OkabayashiH,SuwabeA.باهت ل.
الصمام الوريدي الاصطناعي الناجم عن بارتونيليا كوينتانيا المريض أثناء العلاجات المثبطة للمناعة لأمراض
الأوعية الدموية الكولاجينية. loiborcimngaiD. InfectDis.2011Jul;70(3):395-8.Epub20 11
10.PMID:21558050

YilmazC,ErginC,KaleliI.[تحقيق في انتشار البارتونيليا هنسيلا وعوامل الخطر ذات الصلة في المتبرعين
بالدم المقبولين في مركز الدم بجامعة باموكالي].مقال باللغة
التركية.41659791:DIMP.104-193:(3)34;luJ9002.luBloyiborkim.I.

YoonHJ, LeeWC, ChoiYS, ChoS, SongYG, ChoiJY, KimCO, KimEJ, KimJM.باهت ل.
المرضى المصابين بالتوكسوبلازما غونديا ياند
68147891:DIMP.9-514:(4)01;yaM0102.siDcitonooZenroBrotcev.بارتونيليا هنسيلاي.

يوسف د، شمس وي، العباسي أ، مورمان جي بي، العبادي إم إيه. الجمع بين مورفولوجيا الخلايا والأمصال
لتشخيص مرض خدش القطط. دياجن سيتوباثول.1102. مارس.؛3-210(3)39
بميد:42391312

ZajkowskaJM, Hermanowska-SzpakowiczT, WysockaJ, PancewiczS, LipskaA, Kasprzycka E.
[تقدير عدد الصفائح الدموية ومعاييرها المورفولوجية في المرضى المصابين ببوريليا بورجورفيرري].مقالة
باللغة البولندية.37-866:(21-11)45;1002.keLdaiW.
بميد:55582911

CastilloRuizA, AlbaGarcíaJR, ArmengotCarcellerM, SanchoRiegerJ, BasterraAlegríaJ.
ZapaterLatorreE.[شلل الوجه المحيطي الثنائي الثانوي لمرض Lyme disease].مقال
بالإسبانية.56266551:DIMP.85-744:(5)13;4002.mAorebIllogniralonirrotOnA.

زارزيكا بي، بيكارا، سكورون-كوبوس جيه، كرزمينسكي.
 [انتشار الأجسام المضادة IgG ضد البارتونيلا هنسيلا عند الأطفال الذين يعانون من اعتلال العقد للمفوية].
 [مقالة باللغة البولندية].loimedipElgezrP.
 2008;62(4):759-65.PMID:19209738

Piesman J. An analysis of spirochete load, strain, and pathology in a model of Lyme borreliosis.
 44-53:(1)1;gnirpS1002.siDcitionooZenroBrotceV.القراد.Zeidner NS, SchneiderBS, DolanMC.

بميد:43135621

incompetentAdultPresentingasFeverofUnknownOrigin.CaseReportMed.2011;2011:183937.Epub2011May5.
 05892612:بميد:

زكراوي، مجزاري أ، اللوسي ت، بيراهو أ. [التهاب الشبكية العصبي الأحادي الجانب الذي يكشف عن مرض
 خدش القطعة]. [مقال بالفرنسية].
 RevMedInterne.2011Apr;32(4):e46-8.Epub2010Jun19.
 59764602:بميد:

تشانغل، كوف، وانجل، تشانغل، تشانغل، وانغس، بانغ.
 التحقيق في داء الأنا بلازما في مقاطعة بيوان، مقاطعة شاندونغ،
 الصين.11330812:DIMP.27-865:(7)4;luJ1102.deMporTJcaPnaisA.

ZhongJ, SkouloubrisS, DaiQ, MyllykallioH, BarbourAG.
 Borreliaspp.JBacteriol.2006Feb;188(3):909-18.PMID:16428394 في
 لتخليق البيري ميدين الحيوي

ZobbaR, ChessaG, MastrandreaS, Pinna Parpaglia ML, PattaC, Masala G.
 المصلي والجزيئي للبارتونيلا في البشر، القطط والكلاب من شمال سردينيا، إيطاليا.

بميد:41865491

القائمة المرجعية للباييزيا

تحسين الكشف عن العدوى الخفية الشائعة والناشئة

جيمس إل. شالر، دكتور في الطب، مارس

مقدمة

وفيما يلي أمثلة على العلامات والأعراض وطرق مباشرة للمساعدة في زيادة تشخيص الباييزيا. ويظهر فحص قواعد البيانات الوراثية العامة أن هناك أكثر من خمسة وثلاثين نوعا، والعديد منها لديه متغيرات.

يرجى ملاحظة أن نسبة غير معروفة من الأشخاص المصابين بهذا الطفيل وحيد الخلية ليس لديهم أعراض، على الأقل لسنوات عديدة.

ليس المقصود من قائمة التحقق هذه أن تستخدم كأداة نهائية لتشخيص باييسيا. من وجهة نظري الخبيرة أنه لا يوجد دليل قاطع بنسبة 100% أو حتى 98% دقيق حتى لو كان موجودًا.

هدفه هو تقليل المرض لدى هؤلاء الأشخاص الإيجابيين ولكنهم لا يظهرون على أنهم إيجابيون في الاختبار المباشر الأساسي (السليبي الكاذب).

في الواقع، ليس من غير المألوف أن تظهر نتيجة اختبار سلبية لمريض مصاب بالباييزيا أكثر من عشر مرات، بغض النظر عن المختبر، ثم تظهر نتيجة إيجابية في اختبار الحمض النووي عندما يتعرض لعلاجين أو ثلاثة علاجات ضد الأولي لمدة ثلاثة أيام، أو أن يحصل على تحول جديد من اختبار الأجسام المضادة السليبي إلى الإيجابي بعد ستة أسابيع من تجربة استنزافية مماثلة.

أنا لا أعارض أو أؤيد مثل هذه الأساليب، ولكنني أشعر أنه من الضروري الإشارة إلى أن نفس النتيجة قد حدثت مع علاج "الوقاية من الملاريا". بالإضافة إلى ذلك، كانت هناك حالات أدى فيها استخدام الأعشاب، مثل الأرتيسونات، للوقاية من السرطان، إلى نتيجة غير مقصودة: تحويل عيار الجسم المضاد للباييزيا من سليبي إلى إيجابي.

بعد أن قمت بتأليف أربعة كتب حول موضوع بابيزيا، قمت بإنشاء هذا المقياس بناءً على سنوات من القراءة بدوام كامل والشغف بالكشف المتقدم. تهدف قائمة المراجعة هذه إلى منع السلبيات الكاذبة: بعض المرضى الذين يبدوون سلبيين قد لا يكونون سلبيين في الواقع. لقد فعلت ذلك لأن السنوات التي قضيتها في القراءة والبحث بدوام كامل أظهرت لي أن فقدان هذا الطفيل لمدة 5 أو 10 أو 30 أو 50 عامًا هو أكثر خطورة بكثير من العلاج الدقيق. الآثار الجانبية للعلاج تكون منخفضة إذا بدأ العلاج بنسبة 20% من الجرعة المقترحة.

أنشأتك أنه لا يمكن اعتبار أي شخص خبيرًا في علاج هذه العدوى التي قد تكون مميتة بمجرد قراءة بعض المقالات أو الإرشادات. ولا يمكن اكتساب الخبرة عن طريق تشخيص وعلاج 1% من المرضى الذين يعانون من أمراض شديدة الوضوح والمرض، باعتبارها "المعيار" في تشخيص بابيسيا. يجب أن تتطلب الخبرة على الأقل مراجعة 1500 مقالة على مدى خمس سنوات. حقيقة أن الكتب المدرسية عن الطفيليات تقدم عادة صفحة أو صفحتين فقط حول هذه العدوى تظهر أنه لا يتقنها أو يفهما حتى من قبل المهتمين بالطفيليات.

إن علاج البابيسيا لا يتناسب مع الوصفة المحددة، ولكن لا ينبغي لأحد أن يأس من الوصول إلى الشفاء التام، الذين ليسوا راضين عن الخيارات الحالية.

ملخص، كيف يمكن أن يوجد أي موقف طبي أو علمي معين للبابيزيا، عندما تظهر أنواع جديدة أو أنواع فرعية أو متغيرات تصيب البشر بشكل روتيني، والتي لا يوجد حتى اختبار مباشر لها -

بغض النظر عن الحساسية؟

القائمة المرجعية للباييزيا

جيمس شالر، دكتور في الطب، MAR

(يرجى التحقق من أي أعراض تنطبق)

النفسية والعصبية

العاائلة أو الأصدقاء أو الآخرون يبلغون أنك تبدو متعبًا أو ضبابيًا

التفكير البطيء

التصنيف (العلامات) النفسية التي تُعطى للطفل أو لأحد الأقارب لجميع مشاكله عندما تظهر مشاكل طبية واضحة من خلال نتائج مخبرية غير طبيعية (أنا لا أتحدث عن فشل الأعضاء الأساسية في المختبرات، ولكن عن استخدام اختبارات واسعة النطاق تشمل الالتهاب والمواد الكيميائية المضادة للالتهاب، والهرمونات، ومستويات المغذيات، والمواد الكيميائية الأخرى للجهاز المناعي)

تضخم العقد الليمفاوية (ولكن أيضًا في لايم، والبارتنونيل، والتهابات أخرى، والتهابات شديدة، وأورام، وأمراض أخرى)

مشكلة في الدماغ مثل هذه المشكلة في مواكبة متطلبات الحياة الروتينية، والتأخر بسبب مشكلة في الدفاع والتنظيم، ومشكلة في التركيز [أي من هذه الأشياء سيكون إيجابيًا]

مشاكل في الذاكرة [هذا ليس محدودًا لعدوى واحدة أو عملية مرضية. على سبيل المثال، التعرض للمواد الكيميائية البيولوجية الموجودة في العفن داخل المنزل يمكن أن يؤدي إلى انخفاض الذاكرة في غضون ساعة اعتمادًا على مزيج الأنواع.]

-أمراض نفسية عميقة [لا يقتصر هذا على العدوى الفردية.]

القلب والدورة الدموية

فقدان مفاجئ لضغط الدم

عمليات نقل الدم باستخدام دم ليس ملكك

تم اقتراح فقر الدم حتى لو كان سببًا غير معدي

فقر الدم دون تفسير واضح

ألم شديد في الجدران

جنه إسترليني "أزمة قلبية" قبل سن 55 عامًا (عندما يكون لديك ثلاثة مخاطر

عوامل)

جنه استرليني "أزمة قلبية" أو احتشاء القلب قبل سن 60 عامًا، مع عامل خطر واحد فقط. [يُعتبر كونك ذكرًا عامل خطر بالنسبة للكثيرين. يتعرض الرجال لأضرار في القلب أسرع من النساء. تشمل عوامل الخطر الأخرى التدخين أو التعرض له، مثل التدخين السلبي في المنزل، أو مرض السكري، أو ارتفاع ضغط الدم، أو ارتفاع مستوى الكوليسترول اللزج مثل البروتين الدهني (أ) أو ارتفاع مستويات الدهون الثلاثية، أو التاريخ العائلي لنوبات القلب، أو النشاط البدني المحدود، أو السمنة (يمكن تعريفها على أنها ارتداء سراويل التي يزيد طولها عن 39 بوصة إذا كنت رجلاً وأكثر من 34 بوصة إذا كنت امرأة أو جسدًا). (مؤشر كتلة الجسم 30 أو أعلى)، الغضب الزائد أو سوء التعامل الروتيني مع التوتر، وتعاطي المخدرات المنشطة مثل الكوكايين أو الأمفيتامينات. ارتفاع MMPI و C4aRIA يزيد عن 300 ومستوى دم منخفض VIP.

الأجهزة الرئيسية

لون العيون والأيدي والجلد أصفر (يرقان) بدون أي شيء آخر
com.clearcause

كبد متضخم (الذي يقع تحت القفص الصدري الأيمن)

تضخم الطحال (تحت القفص الصدري الأيسر). وهذا كذب يُعتقد أنها علامة بشرية مشتركة؛ في الواقع إنه نادر جدًا.

تمزق الطحال [نادر الحدوث ولكنه يحظى باهتمام طبي سريع وبالتالي يتم تمثيله بشكل زائد في

المقالات الطبية]

[enirukraD] هذا أندر من بعض المقالات الحميمة]

عدم القدرة على التجول

-ضيق التنفس [الربو الصافي، التهاب الرئوي، مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD) أو غيرها
سبب شائع]

الوذمة الرئوية وهي عبارة عن كمية عالية من السوائل في الأكياس الهوائية للرئتين، مما يؤدي إلى ضيق
في التنفس

السكتة الدماغية من أي حجم أو في أي عضو (كلمة السكتة الدماغية تعني
الأنسجة غير قادرة على الحصول على الأكسجين). يمكن أن تكون السكتة الدماغية أو الاحتشاء في
الدماغ والشبكية والكلى والقلب والعديد من الأنسجة الأخرى.

التصوير بالرنين المغناطيسي أو التصوير المقطعي أو أي دراسة تصويرية أخرى تظهر أنسجة ميتة فيها
أي عضو دون سبب معروف

الطب العام

الصداع بدون سبب واضح

الصداع الذي يصعب السيطرة عليه و/أو الصداع الشديد

الصداع الذي يستمر لأكثر من ثلاث سنوات والذي يزداد الألم بالرغم من العلاج

زيادة الوزن من خلال الإفراط الواضح في اتباع نظام غذائي وممارسة الرياضة

فقدان الوزن مع الأكل المعقول وممارسة التمارين الرياضية

الدهون الزائدة في منطقة أسفل البطن والتي لا تزيد عن نمط الحياة و
نشاط

فقدان الشهية أو تقليل الشهية

أي انخفاض في الشهية

أبو شهية

التعب الزائد عن الذي يعاني منه معظم الناس في نفس الوقت

الفئة العمرية

-الإرهاق الذي يؤدي إلى الحاجة إلى النوم أكثر من 8 ساعات ونصف يومياً

£التعب مع الأرق المستمر[فكر في إمكانية كليهما
البارتونيليا والباييزيا في هذه الحالة]

£النوم في النهار رغم النوم في الليل

£تعرق ليلي

£التعرق الزائد أثناء النشاط اليومي العادي

£هبات ساخنة في درجة حرارة الغرفة العادية

£حمى متقطعة

قشعريرة

£أي حمى زائدة لمدة ثلاثة أيام

ارتفاع حمى الجنبه الاسترليني أكثر من 100.5 بعد لدغة القراد المحتملة

الخمول

£تورم في الأطراف وأجزاء أخرى من الجسم

موجات من الحكمة العامة [علامة العدوى والالتهاب هذه لا تقتصر على الباييزيا فقط].

الكتل أو الأنواع الأخرى من مجموعة الأنسجة الرخوة بدون سبب واضح [يمكن أن تسبب العدوى
الأخرى التي تنقلها القراد والبراغيث أيضاً هذا النمو].

£هزال العضلات

£الهزال العام لأنسجة الجسم المرئية

£خسارة عظام عميقة تشير إلى زيادة ملحوظة عن ذلك المتوقع في وقت معين
عمر

£أنسجة الثدي الزائدة في Manorboy

£آلام الطعن العشوائي

£ الغثيان أو القيء

£ أي حاسة معززة: الحساسية للضوء، واللمس، والروائح، والتذوق
صوت

£ الشعور بعدم التوازن

مشكلة طبية واحدة أو أكثر لها سبب (أسباب) غير واضحة، مع
التشخيصات المتغيرة أو المتناقضة، أو التي تسمى في نهاية المطاف "مجهول السبب"

اثنان من عدوى القراد أو البراغيث مع نوعين إيجابيين من الفيروسات أو البكتيريا أو البروتوزوا. إن وجود حالات عدوى أخرى مثل الفيروسات المنقولة بالعصا أو البكتيريا يثير الشكوك حول الإصابة بالبابيزيا.

£ وجود واحد أو أكثر من الأمراض الغامضة بعد تقييمها من قبل ثلاثة أطباء متخصصين

نتائج المختبر

مستوى البروتين الكاتيوني البيوزيني (ECP) هو أعلى بنسبة 15% من المستوى الطبيعي. وقد يتغير هذا ربما بنسبة 15-20% من مرضى البابيزيا.

£ مستوى ECP أعلى من الطبيعي. (أشياء أخرى يمكن أن تزيد في هذا المختبر، ولكن هذا خطأ أن عدوى البابيزيا ليست موجودة في هذه القوائم).

يزيد مستوى ECP بنسبة 30% أو أكثر في الاستجابة للاختبار التسلسلي للأدوية التي تقتل الأوالي. (هذا الاختبار حساس بنسبة 40-60% تقريبًا ولا يعاني العديد من المرضى من أي تغيير في هذا المختبر حتى مع العلاج الفعال).

£ مستوى ECP أقل من المستويات التي يمكن اكتشافها.

£ البيوزينيات المطلقة في النطاق الأدنى أو الأعلى [هذه ليست نهائية بأي شكل من الأشكال، ولكنها أداة مفيدة].

£ النسبة المئوية للحمضات في النطاق المنخفض أو النطاق الطبيعي المرتفع

£ جنه استرليني ارتفاع الحمضات للغاية [نادر مع بابيزيا، ولكن نتائج أخرى
اقتراح أسباب محتملة أخرى]

£عادي أو منخفض VEGF ينتج عن وجود الباروتونيلا

£زيادة ATNF-alpha في وجود الباروتونيلا

£57 أو مستوى CD57/8 الذي ينخفض مباشرة بعد بداية اللعبة

علاج البايبيزيا أو الذي يسقط بثبات مع استمرار البايبيزيا

علاج

£فقر الدم الانحلالي مع الاختبارات المعملية التي تظهر منتجات الدم الإيجابية

في البول [هذه ليست اكتشافات روتينية].

£يفهم طبيبك استخدام الاختبارات غير المباشرة ويشعر بها

نمط مختبرك يوحي بوجود بايبيزيا. يتضمن هذا أكثر من ارتفاع ECP.

وبما أن الاختبار المباشر للبايبيزيا من قبل أي مختبر يخطئ العديد من الأنواع البشرية ويكون ذو موثوقية متغيرة، والوجود المشترك للباروتونيلا يثبط بعض اختبارات الأجسام المضادة، فمن المحتمل أن تكون النتيجة الإيجابية أو "غير المحددة" إيجابية. هل حصلت على نتيجة بايبيسيا "غير محددة" أو "حدودية"؟

£شذوذ البيليروبين [مرتفع ربما 5% من المرضى]

تشوهات الحديد الزائدة عن المستوى الطبيعي [المستويات العالية أو المنخفضة. إن اكتشاف الأمراض الوراثية التي تزيد من أمراض الحديد لا يستبعد بالضرورة هذا الاكتشاف. يمكن أن تكون أمراضهم وراثية أو مكتسبة للمرض بالإضافة إلى البايبيزيا [يبدو أن ورقة علاج السرطان موجودة في ميدسكيب حيث تم تحضير البايبيزيا لخلايا اليوزينيئات الشبيهة بالسرطان].

وبعد علاج البايبيزيا باستخدام عوامل قتل أولية شفافة تُستخدم أيضًا لقتل الملاريا، ينتقل الإنترلوكين 6 من مستوى منخفض جدًا إلى مستوى متزايد.

وبعد علاج البايبيزيا باستخدام عوامل قتل أولية شفافة تُستخدم أيضًا لقتل الملاريا، ينتقل الإنترلوكين 1B من مستوى منخفض للغاية إلى مستوى متزايد.

£باييزيا يخلق ويثير تغييرات في جسم الإنسان
 كيمياء. يتم تصميم الاختبارات لتحديد المواد الكيميائية التي تصنعها شركة Babesia فقط. العينة:
 مستضد باييسيا ميكروتيتكرتيد (BmSA1) 1

أي فيروس إيبشتاين-بار إيجابي فوق المستوى المنخفض الطبيعي. قد تكون مصابًا بعدوى أو التهابات أو
 التهاب. لا يوجد في باييزيا فقط. [هذا ليس سببًا روتينيًا للتعب].

£اختبار المناعة الذاتية إيجابي. وهذا أمر إيجابي أقوى إذا كانت هناك نتيجتان من نتائج المناعة الذاتية.
 على سبيل المثال، لدى المريض ANA إيجابي ولديه أجسام مضادة ضد نظام الغدة الدرقية لديه.

£اختبار الجلد الإيجابي الذي يضع حساسية المريض الغذائية في أعلى 5% من السكان

£مرتفعة وحيدات

ارتفاع العدلات مع عدم وجود مصدر عدوى واضح

جنه استرليني مرتفع من البروتين سي التفاعلي

£مرتفعة D-dimer

£ALT مرتفع بشكل غير طبيعي والذي يتم زيادة الإنزيم الحي به
 إصابات الكبد، أو السموم، أو العدوى مثل الباييزيا [يتم اكتشافها].

£قلة اللمفاويات—الخلايا الليمفاوية المنخفضة التي هي نوع منطقة مكافحة العدوى وخلايا الدم
 البيضاء

نقص الصفيحات -عدد الصفائح الدموية أقل من 50000

£أعالي هيدروجيناز اللاكتات أو LDH. يقيس هذا الإنزيم الضرر الموجود خاصة في القلب والكبد والكلية
 والعضلات الهيكلية والدماغ وخلايا الدم والرئتين.

رد فعل أو تغييرات في الجسم

£الرد على أي مشتق من الأرتماسيا (الشيخ الحلو).

*ملاحظة: لا يلزم أن يستمر التفاعل لأكثر من يوم، ولا ينطبق أي ألم فوري أو فقدان البراز.

Reactoamalaria drug على سبيل المثال، أتيفوكوون (ميبرون)، بروجوانيل وحيد أو مع أتيفوكوون (مالارون)، أرتيسونات، اليوم 3-1 من أرتيميسينين، جرعة عالية جديدة من فارتيميسين في اليوم 2-1 أرتيمتر، ألينيا، كليندامايسين، كينين أو أزيثروميسينات 2000 ملغ / يوم عن طريق الفم أو أي جرعة رابعة لمدة خمسة أيام متتالية. (يتطلب الأمر حكمة عميقة ليتمكن الطبيب من التمييز بين الآثار الجانبية ورد الفعل الناتج عن العلاج الفعال بالباييزيا. على سبيل المثال، الأرق الناتج عن عقار اللاريمون الاصطناعي لا معنى له، لأن هذا التأثير الجانبى للاريمون يصيب المرضى غير المصابين. لكن التعب أو الأرق أو الصداع الشديد الناتج عن تناول ملعقة من فاتيفوكوون (ميبرون) في أحد الأيام أمر مثير للريبة. أعراض غريبة لطفيليات أولية معروفة مثل الباييزيا أو الملاريا أو غيرها من الأمراض المشابهة التي تم تحديدها حديثاً وراثياً).

تغيرات مزاجية مع أي دواء عشبي يقتل الأوالي على حد سواء
باييزيا، باستثناء اللاريمون

آلام العضلات أو آلام المفاصل/الألم، خاصة بعد استخدام البروتوزوا القاتل للأدوية مثل البروكوانيل، أو ألينيا، أو أتيفوكوون، أو كليندامايسين، أو واحد من العديد من الأدوية الطبيعية التقدمية الناشئة أو علاجات الملاريا الاصطناعية.

الأرق بعد تناول دواء الأملاريا الذي يقتل عشبة الهريس
القلق و/أو الاكتئاب بعد تناول الأملاريا وقتل العشب
دواء

الغضب أو الانحدار الشخصي المؤقت مباشرة بعد استخدام fa
الملاريا تقتل الأدوية العشبية، على سبيل المثال، أتيفوكوون، مالارون، بروجوانيل، أرتيسونات، اليوم 3-1 من أرتيميسينين، أرتيمتر، ألينيا، كليندامايسينورازيثروميسينات 2000 ملغ / يوم عن طريق الفم أو أي جرعة IV لمدة خمسة أيام متتالية.

بيئة

الحيوانات الأليفة أو حيوانات المزرعة أو الأقارب المحليين في أي عبادة
أعراض الفيروس الذي ينقله القراد أو البكتيريا أو العدوى بالأوالي دون تشخيص واضح

يشتهه في أن والدة المريضة مصابة بالبايبيزا، أو ستاري (مرض ماسترسون)، أو النيوهريخيا، أو الأنا بلازما، أو داء لايم، أو الميكوبلازما، أو حمى كيو، أو حمى الجبال الصخرية المبقعة (الريكيتسيا)، أو الحمى الانتكاسية المنقولة بالقراد، أو التوليميا (بكتيريا)، أو الإريخيا، أو البروتوزوا FL1953 أو الفيروسات مثل HHV-6، CMV، كوكساكي، TB، 1، 2، 3، 4، 5، 6، بارفو بي-91 أو بواسان.

الأخ أو الأب أو الزوج أو الطفل المصاب بأي عدوى تنتقل عن طريق القراد ويشارك في السكن أو الإجازة بالقرب من فرشة (منطقة مشجرة)

التعرض للبيئات الخارجية باستخدام الفرشاة أو الأعشاب البرية أو الجداول البرية أو ملاعب الجولف أو الغابات لمدة تزيد عن عشر دقائق في أي مكان يعيش فيه أو تتم زيارته

لديك حيوانات أليفة أو حيوانات عائلية من أي نوع، على سبيل المثال، الخيول
التعرض في الهواء الطلق للمناطق التي تحتوي على فرشاة أو أعشاب برية أو تيارات برية أو غابات.
إذا كانت الحيوانات الأليفة حيوانات مثل الكلاب، والتي يمكن إعطاؤها علاجات مضادة للقراد
والبراغيث، فهل كانت هذه الحيوانات دائمًا في الموعد المحدد مع هذه العلاجات؟

التعرض الواضح للعلامات في منازلك الحالية أو الماضية

التعرض الواضح للعلامات أثناء الإجازات أو الرحلات الأخرى

هل سبق لك أن تعرضت لأي نوع من لدغة القراد؟

هل سبق لك أن أسست ملابسك؟

هل سبق لك أن أسست جسمك؟

هل كنت مع موقع آخر حيث وضعوا القراد على ملابسهم أو جلودهم؟

إن الاتصال الجنسي هو شكل من أشكال التواصل المثير للجدل

والالتهابات المنقولة بالبراغيث. ليس لدي موقف. العزل في سائل الجسم لا يعني أنه طريق
لنشر العدوى.

إذا شعرت أنت ومعالجك أن هذا هو الطريق المحتمل للعدوى، فهل كان المريض على اتصال
وثيق مع شخص مصاب أثناء مشاركة سائل الجسم؟

أنت تعيش في ولاية لديها تقارير عن أي عدوى تنتقل عن طريق القراد في أكثر من 40 شخصًا. [حاليًا، عادةً ما يكون هذا هو مرض لايم فقط].

You live in a state where there are reports of any tick-borne disease. [Currently, usually this is Lyme disease only].

العديد من الثدييات الصغيرة تعيش في منزلك، وتمارس التمارين الرياضية في الموقع، مواقع العطلات أو العمل.

كلمة عن فحوصات الدم اليدوية

لن تكون مسحة الدم إيجابية بالنسبة للباييزيا إلا إذا كان لديك عدد كبير من خلايا الدم الحمراء المصابة. هذا نادر جدًا. ولذلك، لا ينبغي اعتبار أي مسحة دم سلبية إلا إذا تم فحصها لمدة ثلاثين دقيقة على الأقل. في حين أن فحص خلايا الدم البيضاء الكبيرة لمدة دقيقتين إلى ثلاث دقائق قد يكون كافيًا تمامًا لتحديد السرطان والأمراض الأخرى، فإن البحث عن أكثر من ثمانين عرصة لخلايا الدم الحمراء من الباييزيا تحت 1000 مرة، كما هو موجود في كتابي، أشكال أمراض الدم من الباييزيا، يتطلب ثلاثين دقيقة على الأقل. لسوء الحظ، فإن المرضى الداخليين المصابين بالباييزيا، فإن الاختبارات الروتينية اليدوية للدم الأحمر مع طلب واضح للبحث عن الباييزيا تحت المجهر بتكبير 1000 مرة قد غاب عن الباييزيا 98% على الأقل من الوقت. في الأوراق التي تشير بوضوح إلى أن الباسبيا في الدم يلطخ المريض، يميل إلى الإصابة بعدوى هائلة، أي أن أكثر من 3% من خلايا الدم الحمراء مصابة.

ومع ذلك، إذا تعاقب شخص ما بشكل خاص مع اختصاصي في علم الأحياء الدقيقة أو اختصاصي في علم الأمراض أو يمكن أن يحصل على مدير مختبر للسماح لموظفيه بقضاء وقت إضافي، فإن النتائج الإيجابية لطخة الدم تزداد مع المرضى المصابين بشكل إيجابي واضح. أعلم أن معظم المختبرات تعمل فوق طاقتها، لكن فكرة أن شريحة الدم ستظهر بوضوح نمط X التقليدي هي خطأ. باستخدام شرائح من مصادر وطنية أو حكومية محترمة، وجدت فقط من خلال اختبار دقيق للغاية، أكثر من خمسين عرصة تقديمًا لباييزيا يتم تفويتها عادةً. في الواقع، في كتابي المدرسي عن باييزيا، لم يتم نشر معظم الأشكال من قبل. لم يخصص أحد في التاريخ وقتًا للنظر بعناية في 200 شريحة وتسجيل كل منها

com.uniqueshape. إنه لأمر مذهل إلى حد ما أن نكتب هذا ونؤكد أن العديد من عدوى القراد والبراغيث تظهر بشكل واضح ولم يتم التغلب عليها بعد.

يرجى تقدير أن البقع تساعد في تحديد ما إذا كانت المادة هي ما تبدو عليه. على سبيل المثال، يشعر البعض في مدارس الطب البديل أن المبيضات غير موجودة في الأمعاء ويشعرون أنها تدخل إلى الدم من خلال عيوب في جدار الأمعاء. على الرغم من أن وجود المبيضات ليس جيدًا للأمعاء، فقد وجدت أن بعض عينات الدم التي تحتوي على عناصر تشبه إلى حد كبير أجزاء من المبيضات لا تصبغ بقوة السيليلوز ومكونات الخميرة الأخرى. وجهة نظري هي أنه خلال السنوات العشر الماضية، أظهرت المناقشات أو الدراسة، أن علماء الأمراض وعلماء الأحياء الدقيقة الممتازين قد أظهروا لي السبب الواضح وراء تطوير البشرية لتقنيات الصغ المتطورة للغاية - يمكن أن تكون تشخيصية وفعالة للغاية من حيث التكلفة. ويقوم بعض علماء الطب بإضافة تقنية جديدة لتحديد هوية باييزيا (تمت مناقشتها في تحديث باييزيا 2009 ونص أمراض الدم في باييزيا).

الباييزيا هي عدوى ناشئة. أي ادعاءات مؤكدة أو انتقادات حول مواقف باييزيا دون بحث مكثف وأكثر من 200 ساعة من القراءة أمر سابق لأوانه. مرة أخرى، تظهر أنواع الباييزيا الجديدة للجميع لمدة أربعة أشهر. في الواقع، تم العثور على كائن أولي جديد يشبه الباييزيا تحت مجهر عالي الطاقة، ولكن عندما يتم تسلسله وراثيًا، فهو ليس الباييزيا أو الملاريا غير الناضجة، والتي يمكن أن تبدو متشابهة. إنها عدوى جديدة وتسمى حاليا FL1953 وتمت تسلسلها وراثيا بواسطة الدكتور إليس والدكتور فراي. وهي تبدو مثل باييزيا، ولكنها ليست باييزيا وراثيا.

لذلك، بما أن الباييزيا البشرية مرض ناشئ، فإن هذا المقياس يهدف فقط إلى زيادة الوعي بالباييزيا، وهي عدوى يمكن أن تقتل المرضى في أي عمر. الكتابات في السنوات الخمس عشرة الماضية إما رأت أن باييزيا هي مجرد "عدوى مشتركة" أو حاشية عن عدوى الأسبيريوشيتين [أي لايم]. أي شيء يمكن أن يختبئ لمدة عقدين من الزمن، ومن ثم ربما يقتل بالبلغم في قلبك أو دماغك أو رئتك أو بوسائل أخرى، ليس عدوى عرضية.

يجب أن يتم تقديم مطالبات علاج الأطفال باستخدام الاختبارات غير المباشرة الناتجة عن مقتطفات من المجلات العليا لمدة خمس سنوات على الأقل. حالًا، العديد من أنماط الاختبارات المعملية غير المباشرة الراسخة ليست كذلك

تم استخدامه أو فهمه من قبل الأطباء المشغولين والأذكفاء الذين يعملون بدوام كامل. وفي حين أن هذا أمر مفهوم تمامًا، إلا أنني أأمل أن يتغير في العقد القادم.

الدكتور شالر هو مؤلف 30 كتابًا و72 مقالًا صحفيًا بارزًا. تتناول منشوراته قضايا في اثني عشر مجالًا من مجالات الطب على الأقل.

وقد نشر أحدث أربعة كتب مدرسية عن بابيزيا.

وقد نشر في بابيزيا كدليل تمهيدي للسرطان تحت إشراف المحرر السابق لمجلة الجمعية الطبية الأمريكية (JAMA) ومداخلته حول العديد من أنواع العدوى التي تنقلها القراد والبراغيث، بما في ذلك البابيزيا [جنبًا إلى جنب مع مرض البرتونيليا ومرض لايم] ، تم نشرها في كتاب مدرسي محترم عن العدوى أقره مدير الأمراض المعدية في المعاهد الوطنية للصحة.

أنتج الدكتور شالر سبعة نصوص عن العدوى التي تنقلها القراد والبراغيث بناءً على ممارسته الفريدة بشكل ملحوظ للقراءة والدراسة بدوام كامل، والتي لا تقتصر على الطب التقدمي التقليدي أو التكامل المحدود. بفضل الرخصة الطبية التي حصل عليها كطبيب، تمكن من فرز العديد من ادعاءات الحقيقة عن طريق طلب إجراء اختبارات معملية. وهو لا يتبع بشكل عرضي العشرات من ادعاءات الحقيقة السنوية، دون إجراء اختبار غير مباشر للأدلة المعملية. لقد قرأ بدوام كامل عن هذه المشاكل الناشئة لسنوات عديدة. تم تصنيفه كأفضل وأفضل طبيب (ضمن أعلى 5% من الأطباء) من قبل أقرانه الأطباء والمرضى.

حقوق الطبع والنشر © 2011 JAMES SCHALLER, MD, MAR الإصدار 49.

لا يجوز تعديل هذا النموذج إذا تمت طباعته أو نشره بأي شكل من الأشكال دون الحصول على إذن كتابي. يحظر نشر تقييم نقدي أو سلبي. يتم تشجيع الطباعة للمساعدة في التأمّلات التشخيصية، طالما لم يتم تنقيح أو تغيير أي سطر، بما في ذلك هذه الفقرات النهائية. لا يدعي الدكتور شالر أن هذا نموذج نهائي أو لا تشوبه شائبة، ويحيل جميع القرارات التشخيصية إلى أخصائي الصحة المرخص لك.

قائمة المراجع (بابيسيا)

عباس إتش إم، برينيس آر إيه، أجميان إم إس، شولاند إس جيه. العلاج المحافظ الناجح لتمزق الطحال العفوي الثانوي لداء البابيزيا: تقرير حالة ومراجعة الأدب. ConnMed.2011Mar;75(3):143-6.PMID:21500704

أبو ليلي إم، سيفاكومار تي، يوكوياما إن، إيغاراشي آي. تأثير مثبت لفينيرلينيوليدولون على نمو طفيليات البابيسيا. باراسيتول إن.ت.

26887102:DIMP.12beF0102bupE.28-872:(2)95;يونيو;0102

SSdeyS,OeyobniredA.البابيزيا الخلقية في أنثى رضيفة عمرها أربعة أسابيع. JsiDtcefnIrtaideP.881:(2)92;beF0102.84781102:بميد

ألكسيسف أن. [إمكانية اكتشاف حالة أخرى من العدوى المنقولة بالقراد -داء البابيزيا -في أراضي روسيا]. [مقال بالروسية].

loibonummIloimedipEloiborkiMhZ.3002مايو-يونيو;.39-43(3):03668821:بميد

AlekseevAN, RudakovNV, DubininaEV.النوع المحتمل للأمراض التي تنتقل عن طريق القراد والدور التنبؤي لبيانات التاريخ في تشخيصهم (الجوانب الطفيلية للمشكلة)]. [مقال باللغة الروسية].lotizaraPdeM.(ksoM)15689134-tcO4002.6-31(4);Dec;PMID:03668821

الخليل أ، هيل دا، ديساي إس إيه. بابيسيا وبلازموديا يزيدان من نفاذية خلايا الدم الحمراء من خلال آليات مميزة. سيل ميكروبيول.

63778071:DIMP.3voN6002bupE.06-158:(4)9;أبريل;7002

AraiS, TsujiM, KaihoI, MurayamaH, ZamotoA, WeiQ, OkabeN, KamiyamaT, Ishihara C. مسح وبائي مصلي بأثر رجعي لمرض البابيزيا البشرية في منطقة اليابان، مرض منقول عن طريق القراد. icSdeMteVJ.36597621:DIMP.04-533:(3)56;raM3002

ArmstrongPM, BrunetLR, SpielmanA, TelfordSR3rd. مصورات المقيمين في مجتمع لون ستارت الموبوء بالقراد.

BullWorldHealthOrgan.2001;79(10):916-25.PMID:11693973

Arnez M, Luznik-Bufon T, Avsic-Zupanc T, Ruzic-Sabljić E, Petrovec M, Lotric-Felrt S, Snalru F. أسباب الحمى بعد لدغة الأطفال السلوفينيين. 38-8701:(21)22;ceD3002.JsiDtcefnIrtaideP. السلوفاينيين. 96588641:بميد

ALlemre M, Jyeneew S, Sdas A. الباييزيا المنقولة عن طريق نقل الدم في رود آيلاند. 74516791:DIMP.61peS9002bupE.37-4652:(21)94;ceD9002.noisufsnarT.

A. Gamrah S, VRuba B. رجل يبلغ من العمر 57 عامًا يعاني من آلام في البطن واليرقان وتاريخ نقل الدم. 79052671:DIMP.05-743:(1)231;luJ7002.tsehC.

Dkrat S, Tjsille D, ttoirra M, Jssenkra H, Ljttarra B. أهمية العدوى الأولية غير المعوية لدى الأشخاص الذين يعانون من نقص المناعة. 47003902:DIMP.638-597:(4)32;tcO0102.verlloiborciMnilC.

Baumann D, Pusterla N, Péter O, Grimm F, Fournier PE, Schär G, Bossart W, Lutz H, Weber R. [لدغة الحمى: المظاهر السريرية وتشخيص حالات العدوى الحادة المرتبطة بدغة القراد في شمال شرق سويسرا]. [مقال باللغة الألمانية] 1:(91)821;9yaM3002.rhcsnehcoWdeMhcstD. 042-7.PMID:12736854

Seeber F. Fosmidomycin uptake into Plasmodium and Babesia-infected erythrocytes. Harb OS, Roos DS, Kordes M, Friesen J, Matuschewski K, Lingelbach K, Jomaa H, Baumeister S, Wiesner J, Reichenberg A, Hintz M. مسارات النفاذية الجديدة الناجمة عن الطفيليات. 43391:هـ(5)6PLoSOne.2011May4. 24237512:بميد

Belongia EA, Reed KD, Mitchell PD, Mueller-Kazreimza K, FMleknif, Mesuamredna V, Nrenzi R. العدوى بالقراد كسبب لمرض غير محدد في ويسكونسن. 44271311:DIMP.71rpA1002bupE.9-4341:(01)23;51yaM1002.siDtcefnInilC.

بيركنهوير إيه جيه، ويتينغتون جيه، نيل جيه، لارج إي، بارجير إيه، ليفي إم جي، بريتشفيردت

BE.التوصيف الجزيئي لأنواع البابسيا التي تم تحديدها في شمال أمريكا
الراكون.08-573:(2)24;rpA6002.siDIdliWJ.
بميد:06807861

BlueD. GravesV. McCarthyL. CruzJ. GregurekS. SmithD.
الغرب الأوسط.
36449681:DIMP.6guA8002bupE.8:(1)94;يناير9002

انثأBragaW,VenascoJ,WillardL,MoroMH.UltrastructureofBabesiaWA1(Apicomplexa:Piroplasma)
الإصابة بخلايا الدم الحمراء في hamstermodel.JParasitol.2006Oct;92(5):1104-7.PMID:17152960

ةلأح. MaggiRG, BreitschwerdtEB, مركبة لمرض تنقله الكلاب بالنواقل: العلامات السريرية وتطور
المرض لدى الكلاب المصابة بفيروس إيرليشياكانيس وبارتونيلافينسونيسب.بيرخوفي.ناقلات الطفيليات.

2009Mar26;2Suppl1:S3.PMID:19426442

Hyposplenicpatient.AmFamPhysician.2001Feb1;63(3):499-506,508.PMID:11272299
BrigdenML.Detection, Education and Management of theasplenicpatientor

Buevas F. Alvis N. Buevas I. Miranda J. Mattar S.
ضد بارتونيليا وبابسيا ميكروتي في القرى والسكان الحضريين في قرطبة، كولومبيا].
تم العثور على انتشار مرتفع للأجسام المضادة

بميد:92286381

Theileria وطفيليات Babesia CacciòS. CammàC. OnumaM. SeveriniC.
هي علامة إعلامية للتمييز بين الأنواع.lotisaraP]tnI.5-1811:(11)03;tcO0002.

بميد:58772011

كانجيلوسيج، سارفاتب، ساريا جي سي، هيروالدت بي إل، إنديريكوفس إيه جيه.
انتقال بابيزيا ميكروتي عن طريق نقل الدم في تكساس. فوكس سانج. 2008نوفمبر؛ 4-331 (4): 95 بي إم
آي دي: 19138264

كاردوسول، توناج، فييرال، بيساشار-ميكوزاسي، بانيث جي.
الكشف الجزيئي للأنابلازما بلاتي والإيرليكيانيس في الكلاب من شمال
البرتغال. 40365091:DIMP.3ceD8002bupE.3-232:(2)381;beF0102.JteV.

كارتر ديليو جي، يانز، كاساي إن دي، سيدهو جي إس. الكشف عن الأشكال خارج الخلية للبابيزيا في
الفحص المجهرى للدم بالإلكترون: طريقة تشخيصية للتمييز من المتصورة المنجلية.
Ultrastruct Pathol.2003Jul-Aug;27(4):211-6.PMID:12907365

,ParreiraR, MaiaAJ, FreudenthalAM, NijhofAM, JongejanF. A fatal case of human babesiosis in Portugal:

GullettaM, MatteelliA, MarangoniA, SignoriniL, OladejiO, Caligaris S. Short report:
ChatelG, تشخيص الحمى الانتكاسية المنقولة بالقراد من خلال طريقة الفلورسنت
الكمي. gyHdeMporTJmA.
44644301:DIMP.9-837:(5)06;مايو9991

CichockaA, SkotarczakB. [داء البابيزيا-صعوبة التشخيص]. [مقالة بالغة
البلوندية]. 07749861:DIMP.33-725:(3)74;1002.lotyzaraPdaiW.

of babesiosis in splected human patient. MalarJ.2006Aug4;5:69.
HaymoreBR, JoyceAJ, ThornerR, KrausePJ. Absence of erythryt sequestration in a case
ClarkIA, BuddAC, HsueG.
54078861:بميد

HerwaldtBL. Description of Babesia duncanin.sp. (Apicomplexa: Babesiidae) ن م
CarrenoRA, ThomfordJ, WainwrightK, EberhardM, QuickR, TelfordSR3rd.
ConradPA, KjemtrupAM, البيروبلازما وتمييزها عن
ub2006May4.PMID:16725142 pE.98-977:(7)63;nuj6002.lotisaraPjtnI. الأخرى

Corpelet C, VacherP, Coudore F, Laurichesse H, Conort N, Souweine B.
في حالات العدوى Babesia divergens المهددة للحياة، والتي تم علاجها بنجاح باستخدام
كلينداميسين. InfectDis. loiborcimnIcJruE.
04861651:DIMP.5-47:(1)42;يناير5002

Dec;37(6):481-4.Epub2008Sep30.PMID:18992633

babesiosisinimmunocompetenthost.HeartLung.2008Nov-
CunhaBA,CohenYZ,McDermottB.Feverofunknownorigin(FUO)بب سبب

تافعاضملا.اCunhaBA,NausheenS,SzaldaD.الرئوية لداء الباييزيا: تقرير الحالة ومراجعة
الأدب.98485571:DIMP.8-505:(7)62;luJ7002.siDtcefnIloiborciMnilCJruE.

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

Dantrakoola. SomboonP. HashimotoT. Saito-ItoA.
JClinMicrobiol.2004Feb;42(2):850- تايلاند. في مقاطعة شيانغ ماي،

بميد:17866741.4

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

babesiosiscasestracedtoasingleasymptomaticdonor.JAMA.1999Mar10;281(10):927-30.
associated

tBL,BoctorF,MillerJR,LindenJ,EberhardML,YoonJJ,AlinM,TanowitzHB,GrahamF,WeissLM,WittnerM.Aclusterof-
بميد:09487001

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

دورمان إس إي، كانون إم إي، تيلفورد إس آر نيريد، فرانك كم، تشرشل دبليو إتش.
داء الباييزيا الخاطف يُعالج باستخدام الكليندامايسين والكينين ونقل الدم الكامل. نقل الدم. 2000 مارس؛

40 (3): 375-80.

بميد:24083701

DuhD, JelovsekM, Avsic-ZupancT. المفاضة في المصل ضد Babesia divergens in humans. Parasitology.2007Feb;134(Pt2):179-85.Epub2006Oct11.PMID:17032478

[مقالة باللغة التشيكية] DvorakováHM, DvoráckováM. داء البابيزيا، مرض حيواني غير معروف]. -671:(4)65;voN7002.IonumIloiborkiMloimedipE. 99227081:بميد:08

البهنساوي إم إم، مرسي تي إيه. البابيزيا البشرية المصرية والمراجعة العامة. JEgyptSocParasitol.2008Apr;38(1):265-72. 63134191:بميد:

human babesiosis in the Eastern United States. J Clin Microbiol. 1999 Jun; 37(6): 2051-2. Krause PJ, Spielman A, Freeman K, Aslanzadeh J. Southern extension of the range of Eskow ES. 87352301:بميد:

arction in human babesiosis: two cases and discussion. Clin Infect Dis. 2008 Jan 1; 46(1): e8-11. PMID: 18171204

east Switzerland. Emerg Infect Dis. 2002 Jul; 8(7): 722-6. PMID: 12095442 and serologic evidence of zoonotic transmission of Babesia microti, Foppa IM, Krause PJ, Spielman A, Goethert H, Gern L, Brand B, Telford SR 3rd. Entomologic

فوكس إل إم، وينجرتز، أحمد، أرنولد إيه، تشوج، راين إل، ليفيو. داء البابيزيا الوليدي: تقرير حالة ومراجعة الأدبيات. Infect Dis J. 2006 Feb; 25(2): 169-73. PMID: 16462298. Pediatr

Froberg MK, Dannen D, Bakken JS. Babesiosis and HIV. Lancet. 2004 Feb 28; 363(9410): 704. PMID: 15001329

فروبيرج إم كيه، دانيند، بيرنبر إن، شيه دبليو جيه، غوارنيرج جيه، زاكيس. تقرير حالة: تمزق الطحال التلقائي أثناء الطفيليات الحادة في Babesia microti. Ann Clin Lab Sci. 2008 Autumn; 38(4): 390-2. 43988981:بميد:

Gallagher LG, ChauS, OwaisiAS, KonczykM, BishopHS, ArguinPM, Trenholme GM. امرأة تبلغ من العمر 84 عامًا تعاني من الحمى والداركورين. ClinInfectDis.2009Jul15;49(2):278,310-1.PMID:19538064

GaryAT, WebbJA, HegartyBC, BreitschwerdtEB. القراد في الكلاب من جنوب أونتاريو وكيبك. JteVnaC.002-4911:(21)74;ceD6002. PMID:98071271

GernL, LienhardR, PéterO. [الأأمراض والعوامل المسببة للأمراض التي تنتقل عن طريق القراد في سويسرا]. [مقال بالفرنسية]. 55598012:DIMP.9-6091:(662)6;31tcO0102.essiuSdeMveR.

divergensamongcottontailrabbitsonNantucketIsland,Massachusetts.AmJTropMedHyg.2003Nov;69(5):455-60. PMID:97059641

Nelson B, KimS, SunagaF, NamikawaK, IgarashiI, Nishikaway, XuanX.Artesunate, 541037 لعلاج عقار محتمل Babesiainfection.ParasitolInt.2010Sep;59(3):481-6.Epub2010Jun9.PMID:20

YinH, LuoJ, MoreauE.Courseofinfectionby Babesiasp.BQ1 (Lintan) وB.divergensinsheep GuanG, ChauvinA, IFNgamma وIL10.ParasiteImmunol.2010Feb;32(2):143-52.PMID:20070828

GubernotDM, LuceyCT, LeeKC, ConleyGB, HolnessLG, WiseRP. عدوى الباييزيا من خلال عمليات نقل الدم: التقارير الواردة من إدارة الغذاء والدواء الأمريكية، 1997-2007.ClinInfectDis.2009Jan1;48(1):25-30.PMID:19035776

جوتمان جي دي، كوتون سي إن، كراتز إيه. سجلات الحالة في مستشفى ماساتشوستس العام. تمارين العيادة الأسبوعية، الحالة. 29-2003. رجل يبلغ من العمر 60 عامًا يعاني من الحمى والقسوة والتعرق. 23597631:DIMP.57-8611:(21)943;81peS3002.deMJIgnEN.

هامرزا، تساو جي، ووكر إيد، مانسفيلد إل إس، فوستريس، هيكلينغ جي جي.
استخدام مسوح القراد والمسوحات المصلية لتقييم الكلاب الأليفة باعتبارها الأنواع الحارسة قبل ظهور مرض
Lymedisease.AmJVetRes.2009Jan;70(1):49-
84991191:بميد:65

draccoondogs(Nyctereutesprocyonoides)inSouthKorea.JWildDis.2010Apr;46(2):632-5.PMID:20688664

العلاج المضاد IVceftriaxone والعلاج DztraM,TWyevrAH
81621271:DIMP.13-921:(2)511;beF7002.dnacSlorueNatcA.للبيبيزيا

الحالة الأولى لداء البايبيزيا البشرية في ألمانيا-
العرض السريري والتوصيف الجزيئي لمسببات
88805371:DIMP.21raM7002bupE.402-791:(3)792;nuj7002.loiborciMdeMjtnI.الأمراض

HatcherJC. GreenenbergPD. AntiqueJ. Jimenez-LuchoVE.
مراجعة 34 حالة ومضاعفاتها.
ClinInfectDis.2001Apr15;32(8):1117-25.Epub2001Mar26.
00838211:بميد:

HemmerRM. Wozniak EJ. Lowenstine LJ. Plopper CG. WongV. Conrad PA.
الخلايا البطانية بالوذمة الرئوية والضييق التنفسي في الفئران المصابة بطفيلي IWA1 البشري
Babesiaparasite.JParasitol.1999Jun;85(3):479-89.PMID:10386441

babesiosis: aspectrumspectrumofclinicalpresentations.JClinApher.
HermanJH. AyacheS. OlkowskaD.Autoimmunityintransfusion
2010;25(6):358-61.Epub2010Sep7.PMID:20824620

AdamskaM.PancewiczS.Zajkowskaj.DetectingDNAs ofAnaplasmaphagocytophilumandBabesia
94372651:بميد:

MartinelliG, EdelhoferR, HollensteinU, PolettiG, PampiglioneS, Löschenberger, TuraS, التوصيفJNkezaineiPHerwaldtBL, CacciòS, GherlinzoniF, AspöckH, SlemendaSB, PiccalugaP, البارتونيل والباييزيا والمسببة لمرض الباييزيا حيواني المصدر في أوروبا. EurJClinMicrobiolInfectDis.2003Aug;28(8):943-8.

بميد:19476921

eaststate:NewJersey.EmergInfectDis.2003Feb;9(2):184-8.PMID:12603988
HerwaldtBL,McGovernPC,GerweIMP,EastonRM,MacGregorRR.Endemicbabesiosisinanother

هيروالدت بي إل، نيتزل دي إف، جورلين جي بي، جينسينكا، بيري إي إتش، بيجلو
دبليو آر، سليميندا إس بي،

WonKY,NaceEK,PieniazekNJ,WilsonM.Transmission of BabesiamicrotiinMinnesotaنم
خلال أربعة تبرعات بالدم من نفس المتبرع أو خلال فترة 6 أشهر. JAMA.2002;287(9):4511-8.

بميد:27603421

MantkeO,NiedrigM,PapaA.
HeymanP,CochezC,HofhuisA,vanderGiessenJ,SprongH,PorterSR,LossonB,SaegermanC,Donoso-
الأعراض المنقولة بالقراد في
أوروبا. JAMA.2005;293(18):2202-8.

HunfeldKP, BaierM, KrumbholzA, SachseS, LorenzenT, KiehnopfM, FrickeHJ, Straube E.
HildebrandtA, أول حالة ذاتية مؤكدة لعدوى باييسيا ميكروتي البشرية في أوروبا.

EurJClinMicrobiolInfectDis.2007Aug;26(8):595-601.
بميد:27078571

HiltonE, DeVotij, BenachJL, HalluskaML, White DJ, PaxtonH, DumlerJS.
والتحويل المصلي للأمراض المنقولة بالقراد في السكان المعرضين للخطر في شمال شرق الولايات المتحدة.
AmJMed.
9991 أبريل;24(4):404-50.PMID:12222201

HohenschildS.[داء الباييزيا -عدوى خطيرة للأطفال والبالغين بعد استئصال الطحال].مقالة باللغة
الألمانية.[rtaidPhnIK.9991 مايو-يونيو;21(3):137-40.PMID:10412122]

Babesia sp. isolated from eastern cottontail rabbits (*Sylvilagus floridanus*)

PJ. Spencer AM, Droleskey RE, Goethert HK, Telford SR 3rd. In vitro cultivation of a zoonotic
 Babesia sp. in cattle. *Am J Trop Med Hyg*. 2005 Nov; 73(5):865-70. PMID: 16282295

في جزيرة ناتوكيت، ماساتشوستس. *Am J Trop Med Hyg*. 2005 Nov; 73(5):865-70. PMID: 16282295

بميد: 14918061

Holman PJ, Spencer AM, Telford SR 3rd, Goethert HK, Allen AJ, Knowles DP, Goff WL.
 Like parasite in cattle. *Am J Trop Med Hyg*. 2005 Nov; 73(5):865-70. PMID: 16282295

Babesia divergens and zoonotic Babesia divergens-

Delfino I, Telford SR 3rd, Krause PJ, Persing DH. Babesiosis. *Clin Microbiol Rev*. 2000 Jul; 13(3):451-69.

Homer MJ, Aguilar-

بميد: 78958801

Lodes MJ, Reynolds LD, Zhang Y, Douglass JF, McNeill PD, Houghton RL, Persing DH.
 Babesia microti. *J Clin Microbiol*. 2002 Feb; 40(2):451-69. PMID: 11833333

تحديد وتوصيف المستضدات المفترضة المنقولة من *Babesia microti*. *J Clin Microbiol*. 2002 Feb; 40(2):451-69. PMID: 11833333

3002 فبراير; 14(2):327-329. PMID: 12421223

Antifolate antibody detection of antibodies in serum. *Transfusion*. 2002 Nov; 42(11):1488-96. PMID: 12421223

Hunfeldt KP, Allwin R, Peters S, Krawczyk P, Brade V.
 The prevalence of antibodies to Babesia microti in the United States.

بالقراء بخلاف بوريليا بورج دورفيري (TOBB) في مرضى داء لايمبوريليو سيز من الغرب الأوسط

بألمانيا. *J Clin Microbiol*. 2002 Feb; 40(2):451-69. PMID: 11833333

Hunfeldt KP, Brade V. Zoonotic Babesia:

المصابين بالقراد في وسط أوروبا. *Int J Parasitol*. 2008 Sep; 38(11):1219-37. Epub 2008 Mar 20. PMID: 18440005

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

HunfeldKP, LambertA, KampenH, AlbertS, EpeC, BradeV, Tenter AM.
 Babesia في البشر المعرضين للتسمم في الغرب الأوسط من ألمانيا.
 J Clin Microbiol. 2002 Jul; 40(7): 2431-6.
 بميد: 85298021

HutchingsCL, LiA, FernandezKM, FletcherT, JacksonLA, MolloyJB, JorgensenWK, LimCT, CookeBM. ىؤر.
 جديدة حول الخصائص اللاصقة والميكانيكية المتغيرة لخلايا الدم الحمراء المتطفلة بواسطة
 Babesia bovis. Mol Microbiol. 2007 Aug; 65(4): 1092-105. Epub 2007 Jul
 87204671. بميد: 91

JacksonLA, WaldronSJ, WeierHM, NicollCL, CookeBM. Babesia bovis:
 مع المختبر والعزلات السريرية في الوسط المحدد كيميائيًا.
 J Clin Microbiol. 1998 Dec; 37(6): 1424-7. عامًا 44.
 بميد: 72564811

Jehanjiro A, Kollibert S, إدواردز ديليو، ميتشل بي، دوملر جي إس، بيرسينغ دي إتش. التهاب القلب القاتل
 المرتبط بالخلايا الحبيبية البشرية إرليخيوسينا 44 عامًا.
 Clin Infect Dis. 1998 Dec; 27(6): 1424-7.
 بميد: 5568689

human priates. J Med Primatol. 2008 Dec; 37(6): 329-36. Epub 2008 May 27. PMID: 18507704
 Carlson HE. Enzootic simian piroplasm (Entoplopoloides macaci) in wild-caught Kenyan non-
 Jeneby MM, Ngeiywa M, Yole DS, Mwendaj M, Suleman MA.

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

كيمجي، تشوش، جوهن، تسوجي إم، تشوسر، بارك أي جي، تشونغ جي تي، جو
 جي ديليو، تشيون هاي، لي

IHW, Lee YH, Kim TS. الحالة الأولى لداء الباييزيا البشرية في كوريا: اكتشاف وتوصيف النوع الجديد
 Babesia sp. (KO1) similar to v. neotoma. J Clin Microbiol. 2007 Jun; 45(6): 2084-7. من

Epub 2007 Mar 28. PMID: 17392446

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

كيميتروب إيه إم، وينرايت كيه، ميلير إم، بينزورن بي إل، كارينورا.

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

(LAMP)]تشخيص تضخيم الأوالي لوب بوساطة متساوي الحرارة: [KolörenZ,AvşarC,ŞekeroğluZA.
[مقال بالتركية].

TürkiyeParazitolojDerg.2010;34(4):207-11.PMID:21391196

KösterLS, VanSchoorM, GoddardA, ThompsonPN, MatjilaPT, Kjelgaard-HansenM.C-
البروتين التفاعلي لداء الباييزيا الكلابي الناجم عن Babesiarossi وارتباطه بدون نتيجة. [J.cossAteVrfAS]

9002يونيو;19-78;(2)08;DIMP.19-78:213891

KrausePJ.Babesiosis.MedClinNorthAm.2002Mar;86(2):361-73.
بميد:70328911

treatment.VectorBorneZoonoticDis.2003Spring;3(1):45-51.PMID:12804380

KrausePJ.Babesiosisdiagnosisand

كومارس، كومان آر، سوجيموتو
AperspectiveonTheileriaequiinfectionsindonkeys.JpnJVetRes.2009Feb;56(4):171-80.
بميد:44485391

كواياما دي بي، بريونز آر جيه. تمزق الطحال العفوي الناجم عن عدوى باييسيا ميكروتي.

بميد:03491481

LantosPM, KrausePJ.Babesiosis:
مشابه للملاريا ولكن مختلف.
PediatrAnn.2002Mar;31(3):192-7.PMID:11905293

aenpA.PBeel
الخدج.JsidiTcefnIrtaideP.2-028,618;(8)02;guA1002.
بميد:35743711

TdooG, AthciFLeeS, CarsonK, Rice-
Abetaaagregationandl. BiochemBiophysResCommun. 2006Aug25;347(2):527-33. Epub 2006Jun30.

بميد: 01782861

ليبيدا، تشونغاب، كيبيل آر جي، ترورن تريند جي، ماكولو جي، هومير إم جي، رينولدز إل دي، هوتون آر إل،
لوديس إم جي، بيرسينغ دي إتش.
العلاقة بين لدغات القراد والانتشار المصلي للبابسيا ميكروتيان والأنا بلازما البلعمية (المعروفة سابقًا باسم
إيرليكياسب). في المتبرعين بالدم، نقل الدم. 19-5851:(21)24;ceD2002.

بميد: 93137421

ChungAP, GillJE, HoughtonRL, PersingDH, BadonS, CableRG. Demonstrable parasitemia
LeibyDA. بين متبرعي الدم من كونيتيكت الذين لديهم أجسام مضادة
لBabesiamicroti. Transfusion. 2005Nov;45(11):1804-10. PMID:16271108

LeibyDA, GillJE. العدوى المنقولة بالقراد عن طريق نقل الدم: تهديدات
البلوط. 603-392:(4)81;tcO4002.veRdeMsufsnarT.
بميد: 92179451

Oct;15(5):445-52. PMID:11596731
basedisturbancesofseverecaninebabesiosis. J Vet Intern Med. 2001 Sep-
LeisewitzAL, JacobsonLS, deMoraisHS, ReyersF. The mixed acid-

LittmanMP. Canine borreliosis. Vet Clin North Am Small Anim Pract.
64701921:DIMP.26-728:(4)33; يوليو 2003

LoaCC, AdelsonME, MordechaiE, RaphaelliI, TiltonRC.
التشخيص المصلي لداء الباييزيا البشري عن طريق مقايسة الامتصاص المناعي المرتبط بالإنزيم
IgG enzyme. Curr Microbiol. 2004 Dec;49(6):385-9.
بميد: 21669651

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

reactive antigen of Babesia microti. Infect Immun. 2000 May; 68(5):2783-90. PMID: 10768973

Ito A, Igarashi I, Xuan X.

Terkawi MA, Goo YK, Kawano S, Ooka H, Li Y, Yu L, Cao S, Yamagishi J, Fujisaki K, Nishikawa Y, Saito-
بميد: 46807012

Kessler D, Herwaldt BL, Wong SJ, Keithly J, Della-Latta P, Scully BE. babesiosis
Lux JZ, Weiss D, Linden JV,
القلب. E. I. Grem. 9-611:(1)9; naj3002.siDtcefnIgre
بميد: 39233521

Marathe A, Tripathi J, Handa V, Date V. Human babesiosis-
-aca ser report. Indian J Med Microbiol. 2005 Oct; 23(4):267-9.
بميد: 72172361

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

Marcu CB, Caracciolo E, Libertin C, Donohue T.
وجيزة من جراحة الشريان التاجي. de Mnno C. 00697751:DIMP.8-76:(2)96; beF5002.
بميد: 10697751

in immunocompetent patients, Europe. Emerg Infect Dis. 2011 Jan; 17(1):114-6. PMID: 21192869

ماتسويت، إينوير، كاجيموتوك، تاميكاني إيه، أوكامورا إيه، كاتاياما، شيموياما إم، تشيهارا كيه، سايتو إيتو، تسوجي إم.
 [أول توثيق لمرض الباييزيا المرتبط بنقل الدم في اليابان].
 [مقالة باليابانية].ikeusteKohsniR.guA0002.43-826:(8)14:guA0002.ikeusteKohsniR.
 بميد:98902011

MathewsJ,RattiganE,YeeH.Case29-2003: رجل يبلغ من العمر 60 عامًا يعاني من الحمى والقسوة
 والتعرق.91518641:DIMP.7642ylperrohtua;7642:(52)943;81ceD3002.deMlgnEN.

Eastern FreeStateofSouthAfrica.ExpApplAcarol.2002;28(1-4):217-24.PMID:14570134
 bornediseasesoflivestockbelongingtoresource-poorfarmersinthe
 MbatipA,HlatshwayM,MtshaliMS,MogaswaneKR,DeWaalTD,DipeoluOO.Ticksandtick-

مير شيرير إل، أديلسون إم، مردخاي، لوتاز بي، تيلتون آر. باييسيا ميكروتي إنفيكشن إن يوروب. كور
 ميكروبيول. 2004 يونيو؛ 7-435 (6): 48 بي إم آي دي: 15170239

MeisterJ.Humanbabesiosis:acasestudy.ClinExcellNursePract.
 06011701:DIMP.6-412:(4)3;9991

ميترفيتش، كرانجيتش-زيسي، أرسيتش-أرسينييفيتش، دزاميتش، رادونيتش آي.[داء الباييزيا البشري-
 الاكتشافات الحديثة].[مقال باللغة الصينية].Aug;57(7-8):349-53.PMID:15626291-luj4002.lgerPdeM.

bloodcell.InfectImmun.2009Nov;77(11):4783-93.Epub2009Aug31.PMID:19720759

rodriguezM,OksovY,LoboCA.Babesiadivergensapicalmembraneantigen1anditsinteractionwiththehumanred

loJM.Erythemafiguratuminsepticbabesiosis.JEurAcadDermatolVenereol.2006Jul;20(6):726-8.PMID:16836504

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

يسبب طفيل A.JkarovD, MRtsruhriaF, WDdrawroD, TeirA, EoagaN
 TheavianmalariaPlasmodiumgallinaceum
 02924481:DIMP.12raM8002bupE.7-064:(3)261;nuJ8002.loiBtcurtSJ.البيضاء

ناراسيمهانس، مونتغمري آر آر، ديونتيك، تشوديك، ماركانتونون، أندرسون جيه إف، سوير جيه آر، كابلوم،
 كانتور إف إس، فيكريغ.
 تعطيل منع تخثر الدم

IxodesscapularisingbyusingRNAinterference.ProcNatlAcadSciUSA.2004Feb3;101(5):1141-6.
 Epub2004Jan26.PMID:14745044

enR.Babesiosisacquiredthroughbloodtransfusion,California,USA.EmergInfectDis.2009May;15(5):785-7.
 بميد:96920491

Nicholson GT, WalshCA, MadanRP.
 داء الباييزيا المرتبط بنقل الدم في رضيع يبلغ من العمر 7 أشهر
 بعد إجراء جلين ثنائي الاتجاه.
 CongenitHeartDis.2010Nov-Dec;5(6):607-13.PMID:21106022

NishisakaM,YokoyamaN,XuanX,InoueN,NagasawaH,FujisakiK,MikamiT,IgarashiI.في صوت.
 المستضد المشفر للجينات من
 complexprotein1.IntJParasitol.2001Dec;31(14):1673-9.PMID:11730795
 BabesiamicrotiidentifieditasetasubunitofchaperonincontainingT-

NohýnkováE,KubekJ,Měšt'ánkováO,ChalupaP,HubálekZ.
 [قضية بابسيا ميكروتي المستوردة إلى جمهورية التشيك من الولايات المتحدة الأمريكية]. [مقالة باللغة
 التشيكية].kseCkeLsaC.18-773:(6)241;3002.
 بميد:93042921

باهت ل. OlesonCV,SivalingamJJ,O'NeillBJ,StaasWEJr.
 Lymediseaseandbabesiosis.JSpinalCordMed.2003Summer;26(2):168-71.PMID:12828297

OliveiraTM, FurutaPI, deCarvalhoD, MachadoRZ. دراسة لعينات مصل التفاعل المتبادل من الكلاب الإيجابية لمرض الليشمانيا، Babesiacanisin و Ehrlichianisin بمقاييس الامتصاص المناعي المرتبط بالإنزيم واختبار الأجسام المضادة الفلورية المباشرة. Mar;17(1):7-11.PMID:185 54433. Rev Bras Parasitol Vet.2008Jan-

TerkawiMA, GooYK, LuoY, LiY, Yamagishij, Nishikaway, IgarashiI, XuanX.Babesiamicroti: الخصائص الجزيئية والمستضدية. ExpParasitol. OokaH. Janovel94-kDaprotein (BmP94).

59999502:DIMP.52nuj0102bupE.39-782:(1)721;يناير1102

GrygorczukS, Zajkowskaj, CzuprynaP, KondrusikM, Swierzbńska-Pijanowska R.Anti-إتورسيمباB PancewiczS, MoniuszkoA, BieniarzE, PuciłoK, المعرضة بشدة للدغات القراد في ScandJInfectDis.2011Mar;43(3):197-201.Epub2010Dec9.PMID:21146260

medicineillustrated.MorphologicallmarksofBabesia.Transfusion.2002Nov;42(11):1389.PMID:12421208

PendseS,BilykJR, LeeMS.The ticking time bomb. SurvOphthalmol.2006موي-يونيو;76344661:DIMP.9-472:(3)15

besiosisinaltransplantrecipientacquiredthroughbloodtransfusion.Transplantation.2000Jul15;70(1):205-8. بميد:20691901

بيرمينيا، يليفاريل، بلوخب، ستينهارد إن، هانسن إن بي، نانسن بي. طفيليات في الخنازير المرباة في المنطقة الشرقية العليا من غانا. 10782601:DIMP.17-36:(1)78;voN9991.lotisaraPteV.

polymorphism inanepitope of Babesia divergens Bd37 exo antigen and Protection Hadj-Kaddour K, Kleuskens J, Schitters T, Gorenflot A.Association Between sequence J Parasitol. tnI.النقل السليبي. PrecigoutE, DelbecqS, Vallet A, Carcy B, CamillieriS.

32146051:DIMP.39-585:(5)43;أبريل2004

Babesiaduncani (WA1) مقارنة بين معدلات اكتشاف PrinceHE, Lapé-NixonM, PatelH, YehC. للمصل السريري المقدم إلى المختبر المرجعي لاختبار WA1GG وعينات المتبرعين بالدم من مناطق جغرافية متنوعة بالولايات المتحدة. 2010 Sep 22. PMID: 21503639

بميد: 62316802

Shandong Province, China. Parasitol Res. 2011 Jul; 109(1): 241-5. Epub 2011 Apr 19. PMID: 21503639
Babesiadivergens using molecular methods in anemic patients in QiC, ZhouD, LiuJ, ChengZ, ZhangL, WangL, WangZ, YangD, WangS, ChaiT. Detection of Boophilus microplus. Zoonoses Public Health. 2007; 54(3-4): 147-51. PMID: 17147511

Quintão-SilvaMG, MeloMN, RibeiroMF. Comparison of duplex PCR and nested PCR for the detection of Babesia gibsoni and Babesia microti in dogs. J Clin Microbiol. 2007; 45(12): 3583-6. PMID: 17511475

بميد: 64165471

KrausePJ. Atovaquone and azithromycin treatment for babesiosis in an infant. Pediatr Infect Dis J. 2007; 46(12): 1283-4. PMID: 17895271

Dec; 17(6): 416-8. PMID: 21050324

Genetic and molecular characterization of a fatal case of human babesiosis in Austria. J Travel Med. 2010 Nov; 17(6): 358-9. PMID: 21050324

AzevedoKR, dosSantosRP, MachadoAR, SchwartzmannG, GoldaniL, BrunettoAL, RechA, BittarCM, deCastroCG. Babesiosis in children: a review. J Clin Microbiol. 2010; 48(12): 3583-6. PMID: 21050324

ReisC, CoteM, PaulRE, BonnetS. Questing ticks in the United States: a review of their biology and role in disease transmission. J Clin Microbiol. 2010; 48(12): 3583-6. PMID: 21050324

بميد: 00585112

Secondary to Babesiainfection:

ReisSP, MaddineniS, RozenblitG, AllenD. Spontaneous splenic rupture
الشريان الطحالي. loidaRvretnIcsaVJ. 4-237;(5)22;yaM1102.
بميد: 92541512

RíosL, AlvarezG, Blair S. دراسة مصلية وطفيلية وتقرير عن أول حالة لداء الباييزيا البشرية في
Aug;36(4):493-8. Epub2003Aug13. -luJ3002.porTdeMsarBcoSveR. كولومبيا.

بميد: 72773921

RosenblattJE. Laboratory diagnosis of infections
والأنسجة. 8-3011:(7)94;1tcO9002.siDtcefnInilC.

بميد: 13419691

RyanR, KrausePJ, RadolfJ, FreemanK, SpielmanA, LenzR, LevinA.
تشخيص

babesiosis using an immunoblot serologic test. Clin Diagn Lab Immunol. 2001 Nov;8(6):1177-80. PMID:11687460

سايتو-إيتو، دانتراكول، كاواي، يانو، تاكادا إن. [باييزيا].

[مقالة باللغة اليابانية]. ohsniRnohiN. 8-326:2lppuS16;beF3002.

بميد: 29222721

ItoA, TsujiM, WeiQ, HeS, MatsuiT, KohsakiM, AraiS, KamiyamaT, HiokiK, Ishihara C.

نقل الدم المكتسب، داء الباييزيا البشري الأصلي في اليابان: عزل الطفيليات الشبيهة بالبايسيا
ميكروتي مع الفئران - 11101588. hu-RBC-SCID. J Clin Microbiol. 2000 Dec;38(12):4511-6. بميد

SambriV, MarangoniA, StorniE, CavriniF, MoroniA, SparacinoM, CeveniniR.
[مرض القراد

الحيواني: جوانب سريرية وتشخيصية مختارة]. [مقالة باللغة الإيطالية]. 46 (1-2): 109-13.

Parassitologia. 2004 Jun:

بميد: 79650351

SchallerJL, BurklandGA, LanghoffPJ. هل هناك أنواع مختلفة من الباييزيا غير مسببة لفرط اليوزينيات؟

متابعة أول حالة تم الإبلاغ عنها لمرض imatinib mesylate for idiopathic hypereosinophilia.

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

as a model for cerebral malaria? *Parasitol Today*. 1999 Dec; 15(12):492-7.
Schettler TP, Eling WM. Can Babesia infections be
05175501 بميد:

الإصابة المتكررة بالحمى
Schoeler GB, Manweiler SA, Wikel SK. Ixodes scapularis:
الخلية من مسببات الأمراض والبلاعم واستجابات الخلايا الليمفاوية الخلوية لـ
BALB/c and C3H/HeN mice. *Exp Parasitol*. 1999 Aug; 92(4):239-48. PMID:10425152

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

natio in canine babesiosis. *Vet Parasitol*. 2008 Jul; 154(3-4):205-13. Epub 2008 Apr 7. PMID:18468798

ة رت ف
Semel ME, Tavakkolizadeh A, Gates JD. Babesiosis in the immediate
92022691:DIMP.6-355:(6)01;ceD9002.(tmhcraL)tcefnIgruS. الطحال للصدمة.

enital babesiosis in infant, new jersey, USA. *Emerg Infect Dis*. 2009 May; 15(5):788-91. PMID:19402971

atypical cases from Minnesota and a review. *Am J Clin Pathol*. 2003 Oct; 120(4):554-9. PMID:14560566

TVrrehS. داء الباييزيا البشري-- واقع غير مسجل. غياب التسجيل الرسمي يقوض اكتشافه وتشخيصه
وعلاجه، مما يشير إلى الحاجة إلى إعداد تقارير إلزامية فورية. فرضيات الطب.

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

one plus cholestyramine in patients coinfected with Babesia microti and Borrelia burgdorferi. مواق

godcitsemoddnamuhSkotarczakB.[Babesiosis of Parazytol. daiW.[مقالة باللغة البولندية].
2007;53(4):271-80.PMID:18441872

BabesiamicrotiandBabesiadivergensinticsinPoland.AnnAgricEnvironMed.2001;8(2):187-9.PMID:11748876
SkotarczakB,CichockaA.Isolationandampification bypolymerasechain ReactionDNA

SkotarczakB. SawczukM. BabesiamicrotiinticksIxodesricinus[حدوث Babesiamicrotiinticks في مناطق مختارة من
Parazytol.2003;49(3):273-80.PMID:16889031 daiW.[مقالة باللغة البولندية].

SrééterT. Sréterné LanczZ. SzéllZ. Egyed L. [Rickettsiahelvetica: تنقلها القراد في المجر وأوروبا].
[مقال بالهنغارية].liteHvrO.25-7452:(05)641;11ceD5002.00504461:بميد:

[BabesiamicrotiandAnaplasmaphagocytophilum: SréterT,KálmánD,SrééternéLanczZ,SzéllZ,EgyedL.
أوروبا والمجر].[مقال في الهنغارية].liteHvrO.2005;146(13):595-600.PMID:15856623 مارس27

StaćnczakJ,MyjakP,BajerA,SińskiE,WedrychowiczH,MajewskaAC,GońabE,BudakA.
التقنيات الجزيئية لاكتشاف و/أو تحديد الطفيليات والفطريات في البشر والحيوانات أو مسببات الأمراض
المنقولة عن طريق القراد. الجزء الثالث]. [مقالة باللغة البولندية].

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

StrickerRB.Counterpoint:المستمرة المرتبطة بمرض Lym.ClinInfectDis. المستمرة المرتبطة بمرض
2007 يوليو 5.Epub2007Jun5.PMID:17578772 15;45(2):149-57.

سترير آر بي، لوتين إي، بوراسكانو جي جي. esaesidemyL:نقطة/ counterpoint.ExpertRevAntiInfectTher.2005Apr;3(2):155-65.
بميد:47781951

Taiwo B, Lee C, Venkat D, Tambar S, Sutton SH. Cantum or necrosis factor alpha blockade
57(1):179-81. PMID:17266091;51beF7002.muehR المفاصل الشديدة؟ التهاب المفاصل

مقارنة Tajima T, Zhi N, Lin Q, Rikihisa Y, Horowitz HW, Ralfallij, Wormser GP, Hechemy KE.
بين اثنين من البروتينات الغشائية الرئيسية المؤتلفة في الخلايا الحبيبية البشرية، عامل التحلل المناعي
المرتبط بالإنزيم، lonum mIba Lngai Dnil C. PMID:10882667 256;(4)7;IaJ0002.

kDa epidermal antigens. Eur J Dermatol. 2011

Lemasson G, Gilbert D, Abasq C, Misery L. Incipiens linear IgA disease with IgA antibodies directed against 200-

Zhou J, Lee EG, Igarashi I, Fujisaki K, Nishikawa Y, Xuan X. Babesia gibsoni ribosomal phosphoprotein P0
بميد: 40592271

identified through hemovigilance. Transfusion. 2009 Dec;49(12):2557-63. Epub 2009 Jul 16. PMID:19624607

Pozgain A, Vukovic D, Topolovec Z, Milas J, Drusko-Barisic V, Venus M.
في شرق كرواتيا. J de Mtaor C. PMID:62451541;DIMP.9-626;(5)44;tcO3002. تم الكشف مصلياً عن أمراض حيوانية "جديدة" تنتقل عن طريق القراد

appa S. Anaplasmosis in cattle in Italy. Vet Res Commun. 2007 Aug;31 Suppl 1:73-8. PMID:17682850

Vicente J, Alongi A, Scimeca S, Turlá R, Nicosia S, Di Marco V, Caracappa S, de la Fuente J.
الفترة 2003-2005. Zoonoses Public Health. 2007;54(1):8-15. PMID:17359441
Torina A. لوحظ انتشار مسببات الأمراض المنقولة بالقراد في الحيوانات الأليفة في صقلية، إيطاليا خلال

Torres-VélezFJ, NaceEK, WonKY, BartlettJ, EberhardM, GuarnerJ. تطوير مقايسة كيميائية مناعية هستوكيميائية للكشف عن داء البابيزيا غير الرسمي الثابت، عينات الأنسجة المضمنة بالبرافين. 17917641:DIMP.8-338:(6)021;ceD3002.lohtaPnilCJmA.

تسوجين، ميوشيت، باتسيتسيغف، ماتسوت، شوانكس، فوجيساكيك. يعد بروتين الأسيستين أمرًا بالغ الأهمية بالنسبة إلى Babesiaspp.transmissionin Haemaphysalistics.PLoSPatog.2008May16;4(5):e1000062. PMID:64538481

TuoW, EstesDM, BrownWC. المقارنة للإنترلوكين-21 والإنترلوكين-4 على استجابات السيتوكينات بواسطة الذاكرة المحفزة بالمستضد + CD4 خلايا T في الماشية: يعزز IL-12 إنتاج gamma، IFN- في حين أن IL-4 له تأثيرات هامشية على تعبير السيتوكين. PMID:10454344. JInterferon CytokineRes.1999Jul;19(7):741

with Babesiamicroti.InfectImmun.2010Mar;78(3):1032-ThomasAW.Suppression of Plasmodiumcynomolgiinrhesusmacaquesbycoinfection Voorberg-vanderWelA, vanderWerffNM, BraskampG, RemarqueEJ, KondovaI, KockenCH, vanDuivenvoordeLM. 9.Epub2010Jan4.PMID:20048045

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

ix.PMID:18755385

VannierE,GewurzBE,KrausePJ.Humanbabesiosis.InfectDisClinNorthAm.2008Sep;22(3):469-88,viii-

sePJ.Updateonbabesiosis.InterdiscipPerspectInfectDis.2009;2009:984568.Epub2009Aug27.PMID:19727410

Babesiamicroti المقاومة للحرارة مع مريض casereport.ClinInfectDis.2007Dec15;45(12):1588-90. مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. (ATovaquone-proguanilinan): PMID:02309181

Sangha O, Phillips CB, Lew RA, Wright EA, Berardi V, Fossel AH, Shadick NA, BorreliaburgdorferiandBabesiamicrotidos إلى Wang TJ, Liang MH, إلى تفافم النتيجة طويلة المدى لمرض الطيران. 45-9411:(5)13;voN0002.siDtcefnInilC.

Epub2000Nov6.PMID:11073744

Weinberg GA. التشخيص المختبري لداء الفهرليخ وداء الباييزيا. PediatrInfectDisJ.2001Apr;20(4):435-7.PMID:11332670

treatmentreview.ExpertOpinPharmacother.2002Aug;3(8):1109-15.PMID:12150690
WeissLM.Babesiosisinhumans:a

Wójcik-Fatla A, Cisak E, Chmielewska-Badoraj J, Zwoliński J, Buczek أ. دوتكيويتز

.Ixodesricinusticks from Lublin Region في (شرق بولندا).
AnnAgricEnvironMed.2006;13(2):319-22.
بميد: 80069171

140(4):364.Epub2007Nov27.

Wong WS, Chung JY, Wong KF. Images in haematology. Human babesiosis. Br J Haematol. 2008 Feb; 86:224-081. بميد: 86224081

cause of fever in patients undergoing splenectomy. Am Surg. 2011 Mar; 77(3):345-7. PMID: 21375849

0047477

unocomplexed patients with Babesia microti infection. Clin Infect Dis. 2010 Feb 1; 50(3):381-6. PMID: 2

Yabsley MJ, Davidson WR, Stallknecht DE, Varela AS, Swift PK, Devos JC Jr, Dubay SA. لى د. على الكائنات الحية التي تحملها القراد (sunoimehsueliocodO) reedelumnis في منغرب الولايات المتحدة. 13471461:DIMP.26-153:(4)5;retniW5002.siDciconooZenroBrotceV.

TexasandGeorgia. USA.VectorBorneZoonoticDis.2006Spring;6(1):7-13.PMID:16584322
RomenesJ. NettlesVF.Detectionof BabesiaandAnaplasmaspecies inrabbits from
YabsleyMJ.

OhtaH. MaedeY.Heatshockresponseof Babesiagibsoniheatshockprotein70.JParasitol.
YamasakiM. TajimaM. YamatoO. HwangSJ.
03627381:DIMP.42-911:(1)49;فبراير;8002

inpatients fromCotia County, State of São Paulo,Brazil.MemInstOswaldoCruz.
daFonsecaAH.Coexistence of antibodystoctors of babesiosis and Lymeborreliosis
Yoshinari NH. AbrãoMG. BonoldiVL. SoaresCO. Madruga CR. Scofield A. MassardCL.

80468821:DIMP.81luJ3002bupE.8-113:(3)89;أبريل;3002

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

hachaffeensisinfectionindogsinSouthKorea.VectorBorneZoonoticDis.2008Jun;8(3):355-8.PMID:18399775

زاموتوا، تسوجي إم، كاوايوتشيت، ويك، أساكاوام، إيشيهارا سي.
النوع الأمريكي Babesiamicroti المعزول من الثدييات البرية الصغيرة في شرق هوكايدو،
اليابان.62-919:(8)66;guA4002.icSdeMteVJ.
بميد:14835351

زاموتو إيه، تسوجي إم، ويك، تشوش، شين إي إتش، كيمتس، ليونوفا جي إن، هاجيوارا كيه، أساكاوا إم،
كاريو إتش، تاكاشيما آي، إيشيهارا سي. المسح الوبائي الوبائي لبابيسيا ميكروتيا بين الثدييات البرية
الصغيرة في شمال شرق أوراسيا والتنوع الجغرافي في تسلسلات أنابيب بيتا. J Vet MedSci.2004
يوليو;66(7):587-29.

بميد:94779251

babesiosisintheStateofDelaware.Transfusion.2009Dec;49(12):2583-7.Epub2009Nov9.PMID:19906041
ZhaoY,LoveKR,HallSW,BeardellFV.Afatalcaseoftransfusion-transmitted

Subolesin expression in response to pathogen infection in ticks. *BMC Immunol.* 2010 Feb 19; 11:7. PMID: 20170494

1758). *J Clin Microbiol.* 2011 Jun; 49(6): 2321-4. Epub 2011 Apr 13. PMID: 21490184

قائمة التحقق من أعراض مرض لايم

جيمس شالر، دكتور في الطب، MAR

مقدمة

ليس المقصود من قائمة التحقق التالية أن تكون كاملة أو موثوقة. المعلومات حول مرض لايم تظهر وتتغير باستمرار. ولذلك فإن أي قائمة مرجعية مخصصة للاستخدام كنقطة بداية. الطب التقليدي، الطبيب يؤدي التاريخ الكامل والجسدي. تساعد المختبرات والدراسات في توضيح التشخيص التفريقي.

في مرض لايم، يوجد الكثير من الجدل حول مجموعات المختبرات، وتغيير المجموعات بحيث تحتوي على عدد أقل من النطاقات الممكنة، وأي المختبرات حساسة ومحددة على النحو الأمثل. ليس المقصود من قائمة المراجعة هذه معالجة هذه المشكلة أو العلاج.

يحمل أكثر من 200 حيوان عصا الأوكسود، وهي أكثر الحشرات المعروفة انتشارًا لمرض لايم. مع وجود العديد من المتجهات، فإن الافتراض الأساسي وراء قائمة المراجعة هذه هو أن مرض لايم ليس نادرًا في أمريكا الشمالية أو أوروبا أو أمريكا الجنوبية أو روسيا أو أفريقيا أو آسيا.

نحن نعلم أن مرض لايم لا يتم الإبلاغ عنه بشكل كبير. أظهرت دراسة واحدة فقط 1 من كل 40 تقريرًا لأطباء الأسرة.

فور اللدغة، ينقل القراد مسكنًا للألم ومضادًا للهستامين ومضادًا للتخثر. بناءً على الدراسات التي أجريت على الحيوانات، من الممكن أيضًا أن يكون طفح عيون الثور أقل شيوعًا في الشهر، ويعود ذلك جزئيًا إلى أن حقن المواد ذات الصلة بالسيبروشيت في حيوانات المختبر يظهر فقط طفحًا مع الحقنة الثانية. مع هذه الخلفية، أود أن أناشد أنه إذا كان الشباب أو البالغين في منتصف العمر يعانون من أعراض حادة ولديهم أعراض عميقة، فهل من الممكن أن يكون هذا العدد الصغير من الجسيمات المعدية يشير إلى عدد أكبر من 2 أو 5 أو 20 سنة قبل ذلك؟ أنا لا أطلب إجابة، فقط لإمكانية النظر فيها.

يتم تقديم قائمة المراجعة هذه مع خالص التمنيات بأن يقوم الآخرون بتحسينها. من الاعتقاد الشخصي للمؤلف أن طب العدوى التي تنتقل عن طريق القراد والبراغيث متخصص مثل فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد والعلوم الطبية والعلاج.

قد تكون بعض مواد قائمة المراجعة جديدة بالنسبة لك، مما يؤكد الحاجة إلى مقياس آخر لإضافته إلى المواد غير الموجودة حاليًا.

تعتمد هذه القائمة على مراجعة ضخمة لآلاف الأوراق البحثية التي تمت قراءتها بدوام كامل على مدى عقد من الزمن، والاكتشافات العلمية لعام 2012، أو مراجعات الرسوم البيانية الضخمة. وبما أن أمراض لايم الحديثة تبدو أنها تركز على الأمراض التي تنتقل عن طريق القراد وغيرها من الاختبارات المعملية، فسوف نبدأ باعتبار الاختبارات المعملية. إذا كان للاختبار قيمة أو نسبة مئوية، فإن الهدف من الأرقام المختارة هو تجنب فقدان هؤلاء المرضى الإيجابيين الذين سيتم التغاضي عنهم بطريقة أخرى. يدور القلق حول الأطباء وغيرهم من العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين لا يعالجون مريضًا مصابًا، والذين يمكن أن يتعرضوا بمرور الوقت للإعاقة أو حتى الوفاة بتكرار من المستحيل تحديده.

القائمة المرجعية لمرض لايم

جيمس شالر، دكتور في الطب، MAR

(يرجى التحقق من أي أعراض تنطبق)

الاختبارات المعملية -المباشرة وغير المباشرة

مستوى فيتامين د هو أقل من 20% إذا كنت تكتملة، ينبغي أن يكون في أعلى 50%.

يقع مبلغ CD57 أو CD58 جنيتها إسترلينيا في أدنى نسبة 20 مئوية.

يوجد هرمون التستوستيرون الحر في الشريحة المئوية العاشرة أو أقل.

في 5% من المرضى، يكون هرمون التستوستيرون أو هرمون التستوستيرون الحر أعلى من المعدل الطبيعي.

DHEA أقل من 20% أو نادراً ما يكون فوق المستوى الأعلى تمامًا.

يكون ثنائي هيدروتستوستيرون الحر في أدنى نسبة 20 في المائة أو أعلى بكثير من النطاق الطبيعي.

في مرضى فيروس غير طبيعي بأي مقياس. [يُعتقد أن هذا الفيروس يكون إيجابياً فوق المستويات الإيجابية الطبيعية في حالة وجود حالات عدوى أو التهابات عالية].

في On the Western Blot, IgG or IgM العديد من الأنواع ذات نطاق محدد ومستوى الدم، على سبيل المثال، 18,21,23,30,31,34,37,39,83,93.

جنه إسترليني مستوى T3 مجاني أقل من 2.8 [النطاق السفلي الطبيعي في عام 1990 كان 2.6: تدفق أعداد كبيرة من المرضى المسنين أعاد ضبط النطاق الصحي "الطبيعي".

إيجابية للفيروسات، 1، Coxsackie B Types، HHV-6، CMV، JCM،
19، Parvo B، 2، 3، 4، 5، 6، أو فيروس Powassan

جنه إسترليني إيجابي للميكوبلازما، على سبيل المثال الالتهاب الرئوي الميكوبلازما

£المريض إيجابي لعدوى أخرى غير لايم الروتينية،
[هذه هي بوريليا بوردورفيري بالمعنى الدقيق للكلمة، بوريليا أفزيلي وبوريليا جاريني]. بعض أنواع
العدوى الأخرى التي تنقلها أيضًا القراد المعدية أو البراغيث أو ناقلات الأمراض الأخرى تشمل
الباييزيا (دونكاني، ميكروتيور أخرى)، أنابلازما، (HGA) إيرليخيا (أنواع مختلفة /

سلالات)، نيوهريشيا، حمى الجبال الصخرية أو غيرها من الحمى المرقطة، داء البروسيلات، حمى
كيو، ستاري (مرض الماجستير)، الملاريا، والبارتونيليا [على سبيل المثال، ب.هينسيلاي، ب.كينتانا،
ب.إليزابيث وب.ميلوفاجي]. بمجرد أن تصبح الاختبارات متاحة تجاريًا لاختبار جميع أشكال
الأوليات التي تؤثر على البشر، بما في ذلك FL1953 وجميع أنواع البارتونيليا، وبوريليامياموتو،
وأنواع لايم الأخرى، يجب زيادة التقارير.

EIL-Bisinlowest10thpercentile.

EIL-6 في أدنى 10 مئوية.

ETNF-alpha is أقل من 2، أو في أدنى نسبة 20 مئوية.

£AWBCcountwas,oris,under4.5.

مستوى الحمضات في اختبار CBC اليدوي إما 0-1 أو 6-7.

إجمالي مستوى اليوزينوفيلات اليدوي هو 140 أو أقل.

الأشعة السينية أو دراسات أخرى تظهر عيوب الغضاريف الزائدة عن الحد في متوسط العمر.

إذا تم تشغيل لوحة المناعة الذاتية الكاملة مع ما لا يقل عن ثمانية اختبارات مختلفة،
اثنان منها إيجابيان؛ على سبيل المثال، لديك مضاد إيجابي للجليادين وإيجابي
ليبروكسيداز الغدة الدرقية.

جنيه استرليني إيجابي أو شبه إيجابي (الخط الحدودي)، PCR، ELISA، أو خزعة الأنسجة الإيجابية؛ أو عدوى
القراد من جسمك إيجابية لمرض لايم أو عدوى القراد الأخرى

تظهر الاختبارات المعملية ارتفاعًا في الالتهاب، على سبيل المثال، ارتفاع مستوى C4a وارتفاع
الكوليسترول والبيتيد C. هذه ليست محددة أبدًا لـ Lyme فقط.

£ LabtestsshowaMSHlevelunder30[thereferencerangeof

0-40 يرجع إلى زيادة المرضى المرضى جدًا الذين تم اختبارهم، و04-58 هو النطاق المرجعي الأفضل الذي كان يستخدم قبل طوفان المرضى يعيد ضبط النطاق الطبيعي]. MSHisan هرمون مضاد للالتهابات.

£VIPisunder20. هذه مادة كيميائية مضادة للالتهابات.

نتائج فحص الجسم

جنه إسترليني لفقدان الوزن أو زيادة 20 رطلاً في 12 أسبوعًا

£حول الطفح الجلدي البيضاوي مع مركز داكن كان موجودًا
"نمط عين الثور" السائب أو الرموش ذات الحجم والشكل الأخرى التي ليس لها سبب آخر بعد
التعرض للقراد والنواقل

£الشفاء بطيء بعد الخدوش أو الجراحة. على سبيل المثال، بعد خدش القطة أو لدغة البراغيث أو لدغة القراد، تظل العلامة مرئية لاحقًا.

£الجلد في الذراعين أو اليدين أو القدمين له ملمس يشبه ورق الأرز.

£رد فعل وتأثير واضح مع العلاج بالمضادات الحيوية.

على وجه التحديد، يتم ملاحظة تحسن ملحوظ أو تفاقم في المشاكل الطبية الخطيرة أو الوظيفة باستخدام علاج قتل الأسبيروشيت، على سبيل المثال، الدوكسيسيكليين، التتراسيكلين، المينوسكلين، أي بنسلين مثل ساموكسيسيلين، أزيثروميسين، كلاريثروميسين أو سيفوروكسيم.

وجود علامات جلدية، وحطاطات حمراء من أي حجم، وزيادة في الأوعية الدموية مقارنة بأقرانها، وعلامات تمدد ملونة أو زائدة بشكل طفيف عن أقرانها.

£الشامات المرفوعة أو اللويحات الصلبة الزائدة عن القليل عن الطبيعي

جلد

£مناطق الجلد التي بها تقرحات مثل تلك التي تظهر في مرض الزهري، ولكن في أي مكان على الجسم

£مناطق نقص التصبغ وفرط التصبغ

إيجابي ACA (التهاب الجلد المزمن الضموري) وهو علامة على مرض لايم الذي لم يتم علاجه على المدى الطويل. تشير بعض التقارير إلى أن ACA يبدأ كبقعة حمراء زرقاء اللون من الجلد المتغير اللون، غالبًا في اليدين أو القدمين. وقد يشمل الظهر لدى بعض المرضى.

وتضمّر الآفات ببطء على مدى أشهر إلى سنوات، مع ظهور العديد من أنواع الجلد الرقيقة والجافة والخالية من الشعر والمتجددة وذات الألوان غير الطبيعية. يمكن أن يكون لون الأطراف مثل اليدين والقدمين أحمر، أو أحمر داكن، أو بني، أو أزرق غامق، أو أرجواني.

نموذج للفحص العصبي

ذاكرة المريض على المدى القصير ضعيفة. على سبيل المثال، إذا طُلب منك تذكر الأرقام — 23,5,76,43,68 — فلن يتمكن المريض من تذكرها.

لا يستطيع المريض عكس أربعة أرقام، لذلك إذا تم إعطاؤه 23, 96, 18, 96 - و 79 فلن يتمكن المريض من القيام بذلك.

إذا طُلب منك طرح 17 من 120 (خريج جامعي)، فلا يمكن القيام بذلك في الوقت المناسب. إذا كنت خريج مدرسة ثانوية، اطرح 7 من 100 واستمر في الطرح بمقدار 7 مرات خلال 20 ثانية.

الدوار عند الوقوف بسرعة زائدة عن الحد من الأقران، و
withnoclearcause

الدوخة لا علاقة لها بالوضعية

لقد أصبح الدوخة أسوأ بسبب قتل المضادات الحيوية من نوع لايم

مشكلة في إجراء اختبار المشي بخط مستقيم من الإصبع إلى أخمص القدمين بأصابعك قليلاً في الجيوب [يجب ألا يتميل المريض أو يحتاج إلى سحب يديه للخارج لمنع السقوط]. بالنسبة للمرضى الذين لديهم خبرة سابقة في التزلج أو الرقص أو الباليه، يجب أن يكون هذا سهلاً جداً ونادراً ما يشكل تحدياً لمثل هؤلاء الأشخاص. إذا لم يكن الأمر سهلاً، فهو مريب من الناحية الطبية، ولكن ليس فقط بالنسبة لمرض لايم.

مشكلة في أداء عملية رفع ساق واحدة، حيث يتم رفع إحدى الساقين بمقدار 15 بوصة عن الأرض أمامك، كما تقوم بالعد، على سبيل المثال، "واحدة من ميسيسيبي، واثنان من ميسيسيبي، وما إلى ذلك."

£Positivenystagmus[youreyjerkswhenyoulookrightorleft]

التاريخ الجسدي المُبلغ عنه للمريض

الطب النفسي والعصبي

£خفيفة إلى شديدة الاضطرابات العصبية أو الاضطرابات النفسية

£مرض عصبي عميق للغاية لا يتناسب بشكل واضح مع المعامل والدراسات ومسار المرض

£الأمراض الطبية والنفسية والعصبية المتوسطة أو الشديدة.

[يمكن أن ترتبط العديد من الاضطرابات الشديدة باللولبيات مثل تلك التي تسبب مرض الزهري، ويقترح البعض أن مرض لايم يرتبط أيضًا بمرض دماغي خطير معروف].

أمراض طبية ونفسية وأعصاب عصبية حادة ذات سمات غير شائعة، مثل مرض باركنسون، الذي يظهر في سن مبكرة

£شلل الوجه (شلل بيل)

لقد تغيرت الشخصية بشكل سلبي وكبير إلى حد كبير

سبب.

الذهان في أي عمر، ولكن خاصة بعد سن الأربعين عندما يكون عادةً واضحًا بالفعل

£القلق الشديد

£الهوس أو الغضب العميق

£الاكتئاب مع الحد الأدنى من المخاطر الوراثية

£الاكتئاب أو القلق الذي لم يكن موجودا عندما كان عمرك أقل من 25 عاما

£التهيج

أي مما يلي: جنون العظمة، أو الخرف، أو الفصام، أو الاضطراب ثنائي القطب، أو نوبات الهلع، أو الاكتئاب الشديد، أو فقدان الشهية العصبي، أو اضطراب الوسواس القهري

£مجموعة البالغين DDA/DHDA]إضافة بيولوجية نفسية أولية
أو يظهر اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في عمر 7 سنوات. تعتبر حالة البالغين علامة على حالة طبية.]

£زيادة القتال اللفظي أو الجسدي مع الآخرين

تم تخفيض العمل في العمل أو تربية الأطفال بنسبة 20% على الأقل

انخفاض الصبر ومهارات العلاقات بنسبة 20% أو أكثر

£انخفاض بسيط إلى عميق في البصر، أي أن المريض المصاب لا يرى انخفاض وظيفته أو فشل العلاج أو تغير الشخصية

£صلابة غريبة الأطوار جديدة لسماع معلومات طبية جديدة أو غيرها من المعلومات الهامة

£صعوبة في التفكير أو التركيز

-ضعف الذاكرة وانخفاض القدرة على التركيز

£هناك صعوبة متزايدة في تذكر أسماء الأشخاص أو الأشياء

£صعوبة في التحدث أو القراءة

£صعوبة العثور على الكلمات للتعبير عما تريد قوله

£عدم القدرة على تعلم المعلومات الجديدة المرحة أيضًا في الماضي [التعلم التقبلي]

£تكرار القصص أو نسيان المعلومات التي يتم إخبارها عن العلاقات الوثيقة، مثل الزوج أو زميل السكن أو الأخ أو الصديق المفضل أو أحد الوالدين

£الارتباك دون سبب واضح

الإدمان الذي يؤدي إلى الانتكاسة بالرغم من الجهود المخلصة والمعقولة والجادة للتوقف عنه

التعب الزائد عن الطبيعي، أو التعب الذي يزداد سوءًا

مشاكل في النوم، بما في ذلك الأرق الخفيف إلى الشديد والمتقطع
ينام

النوم أكثر من 9 ساعات نهارًا أو ليلاً، أو النوم أكثر من 9 ساعات كل يوم إذا كان مسموحًا به

المشاكل في النوم

مشكلة في البقاء في النوم [أخذ استراحة في الحمام لمدة 5 دقائق
غير محسوب]

الأجهزة الرئيسية

التهاب المعدة أو حساسية المعدة لا يسببها H.Pylori

الاضطرابات المعوية التي لا يمكن إدارتها بشكل كامل و/أو
التي ليس لها تشخيص واضح

الغثيان بدون سبب واضح

مشاكل في الأذن مثل الألم أو زيادة "الضغط" في الأذن

أي مشكلة في الحواس (الرؤية، الصوت، اللمس، التذوق، الشم).
ولا يعتد باستخدام العدسات التصحيحية أو العدسات اللاصقة إلا في حالة تغيير الوصفة الطبية أكثر
من المتوقع.

الأزيز أو رنين الجينرز

الرؤية المزدوجة، أو العوائم، أو جفاف العين، أو مشاكل أخرى في الرؤية

التهاب الملتحمة (العين الوردية) أو تلف عرضي في الأنسجة العميقة
العيون

خلل في وظيفة المثانة من أي نوع

التهاب المثانة الخلالي المقاوم للعلاج

تتجلط الدم بسرعة عند إجراء عملية القطع، أو عند تشخيص مشكلة التخثر. ويمكن ملاحظة ذلك أيضًا في عمليات سحب الدم حيث يتم سحب الدم من خلال جلطات عند إزالة الدم. إذا كان الدم مخفَّفًا، فإن مستوى سيولة الدم يرتفع وينخفض كثيرًا.

£قصور القلب

£ألم في الصدر مع جميع المختبرات والدراسات في النطاق الطبيعي

£نبضات قلب سريعة في بعض الأحيان (خفقان)

£حصار القلب / نفخة القلب

£هبوط صمام القلب

ضيق التنفس بدون سبب واضح في اختبارات وظائف الرئة، والفحوصات، والفحوصات المخبرية، والأشعة السينية، والتصوير بالرنين المغناطيسي، وما إلى ذلك.

£الجوع الهوائي أو الشعور بضيق في التنفس

جلد

£خدر، وخز، وحرق، أو الإحساس بالصددمات في منطقة من

جلد

£واحد أو أكثر من الأحاسيس الجلدية المزعجة التي تنتقل على مدار أشهر أو سنوات ولا تبقى دائمًا في مكان واحد

£الطفح الجلدي بدون سبب بسيط وواضح

£الطفح الجلدي الذي يستمر بالرغم من العلاج

£حكة غريبة الأطوار بدون سبب واضح

£تساقط الشعر بدون سبب واضح

العضلي الهيكلي

£ألم في العضلات أو تشنجات

£تشنجات عضلية

£هزال العضلات دون سبب واضح

£مشكلة في عضلات الفك أو الأرق المشترك (TMJ)

£عيوب المفاصل في مفصل واحد بدون سبب واضح إذا كان عمرك 20 عامًا أو أصغر

£عيوب المفاصل في مفصلين أو أكثر إذا كان عمرك 35 عامًا أو أصغر

£عيوب المفاصل في ثلاثة مواقع أو أكثر إذا كان عمرك أقل من 55 عامًا مع عدم وجود صدمة واضحة

£تورم أو ألم (التهاب) في المفاصل [معظم المرضى لا يعانون من مرض المفاصل على الإطلاق].

£ألم المفاصل الذي يغير الموقع

£تصلب الرقبة

£التهاب المفاصل المزمن مع أو بدون نوبات من التورم والاحمرار وتراكم السوائل

الطب العام

£اكتساب الوزن أو فقدانه بطريقة لا تتفق بشكل واضح مع النظام الغذائي وممارسة الرياضة

£جديد أو المزيد من الحساسية الغذائية مما كانت عليه قبل عشر سنوات

£تشعر بالسوء بعد تناول الخبز أو المعكرونة أو الحلويات

£لم تعد تتسامح أو تستمتع بالكحول

£مضادات الهيستامين مزعجة، أكثر مما كانت عليه في الماضي.

£رد الفعل تجاه الأدوية مفرط (أنت "حساس" جدًا للأدوية)

£إن استجابتك للمضادات الحيوية إيجابية إلى حد كبير وأنت كذلك

تشعر بمزيد من الأداء الوظيفي، أو يكون لديك رد فعل معاكس وتشعر بالسوء، والشعور بالمرض، والتعب، والغضب.

£ألم مزمن زائد عما يبدو معقولاً

£ألم في الأعصاب دون سبب واضح

-الحساسية للأضواء، والأصوات، واللمس، والرائحة، والأذواق المعتادة

£الحساسية تجاه مواد التنظيف الكيميائية والعطور والعطور

-الصداع الذي لا يستجيب للعلاج، أو الذي يزداد سوءاً

-حساسيات جديدة أو حساسية متزايدة مقارنة بحساسيات أقرانك

أي مناعة ذاتية -مثل مرض لاييم وغيره من عدوى القراد، على مدى سنوات عديدة، تزيد من الالتهاب وتقلل من المواد الكيميائية المضادة للالتهاب. ونحن نعتقد أن هذا يؤدي إلى زيادة الحساسيات الغذائية، وزيادة المناعة الذاتية وزيادة الحساسية لمختلف المواد الكيميائية والأدوية.

£تعرق النهار

£تعرق ليلي

قشعريرة

£أعراض تشبه أعراض الأنفلونزا

£الدورة الشهرية غير طبيعية

£انخفاض أو زيادة الرغبة الجنسية

£زيادة دوار الحركة

£الإغماء

£الإحساس بالدوار أو الدوار

-الأمراض التي تأتي وتختفي وتؤدي إلى انخفاض الأداء دون سبب محدد

-الأمراض الخطيرة التي تؤثر على وظائف الجسم دون سبب واضح، والتي تؤثر على أكثر من عضو واحد في الجسم

نتيجة غير طبيعية، أو اكتشاف فحص بدني، أو مرض يتم تشخيصه بالعديد من التشخيصات، أو ليس له سبب واضح

بيئة

تم تشخيص إصابة شخص ما في منطقتك على بعد 400 ياردة في أي اتجاه من مسكنك بالعدوى المنقولة بالقراد [يشمل ذلك مواقع العطلات].

إذا كان لديك شخص يعيش معك مصاب بأي نوع من أنواع العدوى التي تنتقل عن طريق القراد - هذا على افتراض أنه لم يتم اختباره فقط لعدوى واحدة. [لم يثبت أن القراد الصغير الذي يحمل مرض لايم يحمل فقط مرض لايم، ومن الممكن أن يحمل البعض حالات عدوى أخرى دون حمل لحم لايم على الإطلاق.

لقد قمت بإزالة أي قراد من جسمك في حياتك وفي أي مكان.

لقد قمت بإزالة القراد من ملابسك في حياتك وفي أي مكان.

بعد لدغة كوربوغا، كنت تعاني من الحمى لمدة 48 ساعة على الأقل.

بعد لدغة كوربوغا، كنت مريضًا.

لقد نشأوا أو لعبوا في مناطق بها العديد من الثدييات البرية الصغيرة

عندما تكون في غرفة بها قوالب مرئية أو لها رائحة تشبه العفن وتبدأ في الشعور بالمرض، فإنك لن تعود إلى حالتك الصحية الأساسية خلال 24 ساعة.

أي إزعاج خلال دقيقتين من وجودك في مكان عفن أو متعفن. قد يكون ذلك علامة على عدوى مزمنة غير معالجة، لأن مجرد استنشاق 30 حطامًا عفنًا يسبب تأثيرات جهازية في جسمك

الحيوانات الأليفة أو حيوانات المزرعة كانت مصابة بأي فيروس منقول بالقراد، أو بكتيريا، أو أوليات، أو أعراض سريرية دون تشخيص واضح أو سبب

£والدة المريضة مشتبه بها أو كانت كذلك

تم تشخيص الإصابة بالباييزيا، أو إيرليشيا، أو حمى الجبال الصخرية المبقة، أو الأنابلازما، أو لاييم، أو البارتنونيليا أو غيرها من الأمراض المنقولة بالقراد بناءً على اختبارات مباشرة أو غير مباشرة أحدث، أو علامات وأعراض سريرية.

£أخ أو أب أو زوج أو طفل مصاب بأي عدوى ينقلها القراد

£التعرض العرضي أو المرتبط بالعمل للبيئات الخارجية

مع فرشاة أو أعشاب برية أو تيارات برية أو غابات (أمثلة: ملاعب الجولف والمتنزهات والحدائق وضياف الأنهار والمستنقعات وما إلى ذلك)

الحيوانات الأليفة، على سبيل المثال، الخيول أو الكلاب أو القطط، تعرضت في الهواء الطلق لمناطق مثل الفرشاة أو الأعشاب البرية أو الجداول البرية أو الغابات.

لقد لعبت على العشب في الماضي.

لقد تعرضت للعض من البراغيث.

لقد تم خدشك من قبل الكلب.

الكلمات الأخيرة

بعض العلامات والأعراض المذكورة أعلاه تتناسب مع حالات العدوى الأخرى التي قد تكون أكثر شيوعًا في مرض لايم. لسوء الحظ، تم تجاهل الأبحاث والتجارب التي تشير إلى حالات عدوى متنوعة تحملها اللبوع والقراد الأخرى، لذا تمت إضافة عدد قليل من الأعراض والعلامات إلى قائمة المراجعة هذه. علاوة على ذلك، يتضمن "الاختبار" عادةً اختبارًا واحدًا للعدوى الأحادية -بوريلىا أو لايم. لا ينبغي أبدًا افتراض أن القراد والناقلات الأخرى تحمل مرض لايم فقط.

يرجى ملاحظة أنه عندما نتحدث عن عصا Ixode لا نفعل ذلك في إشارة إلى هذا باسم "القراد الغزلان" لأنه يحتوي على أكثر من 200 ناقل (أوستفيلد). العديد من خيارات تقليل القراد المقترحة حاليًا لم تنجح في تحقيق أهدافها. إن تقليل أعداد الغزلان، الذي كان يُعتقد سابقًا أنه يقلل من أعداد القراد ومعدل الإصابة بمرض لايم، قد يعني ببساطة زيادة أعداد القراد في الثدييات وغيرها من الناقلات التي تعيش بالقرب من البشر.

جميع المعالجات لديهم طريقتهم المألوفة في التفكير والاختبار والعلاج. لقد أظهر كوهن أننا جميعًا متحيزون ونكافح من أجل أن نكون موضوعيين ... ونفشل. اليقين مستحيل في العلوم الطبية. علاوة على ذلك، فإن عدوى القراد والبراغيث لها تأثيرات مرضية لا حصر لها تقريبًا، لأن الجسم البشري ومجموعات العدوى هذه معقدة للغاية. لم أقترح شبكة أو عددًا محددًا من الأعراض، لأن أحدها لن يناسب هذه القائمة. ببساطة، الهدف من قائمة المراجعة هذه هو جعلك تفكر على نطاق واسع.

لا يمكنك استخدام قائمة المراجعة هذه لتشخيص مرض لايم أو لاستبعاده.

تعد القائمة المرجعية لمرض لايم مهمة للغاية من الناحية الطبية، نظرًا لأنه لا يزال مرضًا ناشئًا ويمكن في بعض الأحيان أن يؤدي إلى تعطيل أو زيادة خطر الوفاة لدى المرضى في أي عمر إذا لم يتم تشخيصه وعلاجه في وقت مبكر من الإصابة.

الكتابات في السنوات الخمس عشرة الماضية اعتبرت إما الباييزيا والبارتنونيل مجرد "عدوى مصاحبة"، أو حاشية على عدوى الأسبيريوشيتين [أي لايم]. إما أن العدوى يمكن أن تختبئ لعقود، وبعد ذلك

ربما تعطيل أو قتل شخص عن طريق التسبب في جلطة أو عدم انتظام ضربات القلب أو بوسائل أخرى.

إن الكشف عن مرض لاييم من خلال عينات الأنسجة الملطخة أو اكتشاف الدم أمر صعب للغاية. وفي الوقت الحالي، لا يتم استخدام أو فهم أنماط الاختبارات المعملية غير المباشرة الراسخة من قبل جميع المتخصصين في الرعاية الصحية. وفي حين أن هذا أمر مفهوم تمامًا، إلا أنني أأمل أن يتغير في العقد القادم. إن عدوى القراد لها تأثيرات جهازية على الجسم، ولا تقتصر على التأثيرات الواردة في المقالات أو الكتب القليلة أو أي مبادئ توجيهية وطنية أو دولية.

قام الدكتور شالر بنشر أحدث أربعة كتب مدرسية عن بابيسيا والكتاب المدرسي الوحيد الحديث بأي لغة عن بارتونيليا.

يتضمن أحدث كتاب له عن Bartonella و Babesia و Lyme قائمة "ببحثية شخصية" تضم أكثر من 2600 مرجعًا تعتبر بداية للتعليم الأساسي في علاج عدوى القراد.

قام بنشر مقالات عن كل من الباييزيا كبدية للسرطان والبارتونيليا كمرض نفسي عميق تحت إشراف المحرر السابق لمجلة الجمعية الطبية الأمريكية (JAMA).

كما نشر أيضًا مقالات عن حالات العدوى المتعددة التي تنقلها القراد والبراغيث، بما في ذلك الباييزيا والبارتونيليا ومرض لاييم، في كتاب مدرسي خاص بالعدوى أقره مدير المعهد الوطني للصحة المعدية.

الدكتور شالر هو مؤلف سبعة نصوص حول العدوى التي تنقلها القراد والبراغيث. تم تصنيفه كأفضل طبيب، وهو شرف يمنح لطبيب واحد فقط من بين 20 طبيبًا من قبل أقرانه من الأطباء. كما تم تصنيفه كأفضل طبيب من قبل المرضى، حيث تم تصنيفه مرة أخرى ضمن أفضل 5% من الأطباء.

حقوق الطبع والنشر © 2011 JAMES SCHALLER, MD, MAR الإصدار 25.

لا يجوز تعديل هذا النموذج إذا تمت طباعته أو نشره بأي شكل من الأشكال دون الحصول على إذن كتابي. ويمكن طباعته مجانًا للمساعدة في التأملات التشخيصية، طالما لم يتم تنقيح أو تغيير أي سطر، بما في ذلك المقدمة أو الفقرات النهائية. لا يدعي الدكتور شالر أن هذا نموذج نهائي أو لا تشوبه شائبة، ويحيل جميع القرارات التشخيصية إلى أخصائي الصحة المرخص لك.

قائمة المراجع (مرض لايم)

AaltoA, SjöwallJ, Davidsson L, ForsbergP, Smedby O.
ActaRadiol.2007Sep;48(7):755-62. في تشخيص الداء العصبي المزمن.

بميد:70092771

AbererE.[البوريليا العصبية أو الهستيريا البوريليا. تصبح هذه الحالة بمثابة كابوس!].مقالة باللغة
الألمانية.[83751671:DIMP.8:(54)841;9voN6002.deMrhcstroFWMM.

أبو العينين إف، كريستوفريتش دلبو. الضغط الطبيعي استسقاء الرأس أو داء البورليات العصبي؟
WienMedWochenschr.2009;159(1-2):58-61.
بميد:73752291

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

bornebartonellosis.EmergInfectDis.2010Mar;16(3):385-91.
AngelakisE,BilleterSA,BreitschwerdtEB,ChomelBB,RaoulD.Potentialfortick-

AuwaerterPG.Point:
تعزى إلى المرض.
15;45(2):143-8.Epub2007Jun5.PMID:17578771 يوليو2007

ostK,RychwalskiP,BryantKA.Chroniclymphocyticmeningitisinanadolescent.JPediatr.2005Nov;147(5):686-90.
بميد:46319261

from Israel.Vet Parasitol.1998Jan31;74(2-4):133-42.
PappalardoB. Ryan J.Asurveyoftick-bornebacteriaandprotozoainnaturallyexposeddogs
BanethG. BreitschwerdtEB. HegartyBC.

BarbourAG.LaboratoryaspectsofLymeborreliosis.ClinMicrobiolRev1988Oct;1(4):415-31.

باري ملاحظة: تحذيرا! خطر ويل روبنسون! إرشادات الممارسة السريرية لمرض Lyme disease الجمعية
الأمراض المعدية الأمريكية، والمرضى الناشطين، وقانون مكافحة الاحتكار، وحماس النيابة
العامة. 95373471:DIMP.05-741:(2)8;rpA7002.(tmhcraL)tcefnIgruS

BatinacT, PetranovicD, ZamoloG, PetranovicD, Ruzic A. Lyme borreliosis
Hypotheses. 2007;69(1):117-9. Epub 2007 Jan 2. هي مناطق مرتبطة بالانصباب الأولي ورم الغدد اللمفاوية.
Med
بميد: 51179171

ابدأ. E. [التهاب المفاصل الليمفي، التهاب القلب الليمفي والأعراض الأخرى التي يحتمل أن تكون مرتبطة
بمرض لايم]. [مقالة بالفرنسية]. tcefnIlaMdeM. Aug;37(7-8):422-34. Epub 2007 Aug 14. -luj7002.
بميد: 90389671

WroblewskiD, AkhtarMN, PatelRA, LavezziW, GangloffSC, GoyertSM, DvorákováJ, CelerV,
CeskaSlovFarm. [مقالة باللغة التشيكية]. Lyme borreliosis. [الجوانب الدوائية لداء
52296351:DIMP.46-951:(4)35; يوليو 2004

II. Management and prevention. J Am Acad Dermatol. 2011 Apr;64(4):639-53; quiz 654,653. PMID:21414494

بيسيادا جي، تشايل جيه، سوبكزيك كروبيارزي، جارليكيما، مانش تي.
38191681:DIMP.7-413:(5)811;yaM8002.nweWdeMhcrAloP. تقرير حالة. الداء العصبي مع أعراض خارج الهرمية: حالة.

with emphasis on the potential for tick transmission. Med Vet Entomol. 2008 Mar;22(1):1-15.
BilleterSA, LevyMG, ChomelBB, BreitschwerdtEB. Vector transmission of Bartonella species

BitarI, LallyEV.
Med Health RI. 2008 Jul;91(7):213-5. PMID:18705221

BlancF. [وبائيات مرض الليمبوريلوسيسيس والبوريلوسيسيس العصبي في فرنسا]. [مقال
Sep;165(8-9):694-701. Epub 2009 May 17. PMID:19447458-guA9002.(siraP)lorueNveR. [بالفرنسية]

BlancF;GEBLY.[المظاهر العصبية والنفسية لمرض لايم].[مقالة بالفرنسية].MdeM.Ia7002.tcefn-lu-
Aug;37(7-8):435-45.Epub2007Mar9.PMID:17350199

IAAnamsU,TWYevraH,SJnamfluW,CRdleifsnarB
Hypotheses.2008;70(5):967-74.Epub2007Nov5. deM. واضطرابات طيف التوحّد.

بميد:17908971

BrehmM, RelleckeP, StrauerBE.
[مقالة باللغة الألمانية]. طبيب باطني (بيرل).
8002يناير;94(1):72-33.DIMP:79429971

sisandcatscratchdisease.VetImmunolImmunopathol.2008May15;123(1-2):167-71.Epub2008Jan19.Review.

BreitschwerdtEB, AtkinsCE, BrownTT, KordickDL, SnyderPS.
Bartonellavinsoniisubsp.berkhoffii والأعضاء ذوي الصلة في القسم الفرعي للشفاء من البكتيريا
البروتينية في الكلاب المصابة باضطراب نظم القلب أو التهاب الشغاف أو التهاب عضلة القلب.
JClinMicrobiol.1999Nov;37(11):3618-
26.

Apr;40(2):92-101.

mentresponsein24dogsseroreactivetoBartonellavinsonii(berkhoffii)antigens.JAmAnimHospAssoc.2004Mar-

BreitschwerdtEB, HegartyBC, HancockSI.
Ehrlichiaequi, Ehrlichiaewingii, Ehrlichiaanis, Ehrlichiaacanis.
Bartonellavinsonii.JClinMicrobiol.1998Sep;36(9):2645-51.

بريتشفيردتيب، هيجارتي بي سي، ماجير، هوكينز إي، داير بي.
أنواع البرتونيليا كسبب محتمل لمرض الرعاف في الكلاب.JClinMicrobiol.2002;34(5):252-33.

BreitschwerdtEB, KordickDL.Bartonellosis.JAmVetMedAssoc.
15 يونيو 1995;206(12):1928-31.مراجعة.

BreitschwerdtEB, KordickDL.Bartonellainfectioninanimals:
وإمكانات الناقل، وإمكانات الخزان،
والتسبب في المرض، وإمكانات حيوانية المصدر للعدوى البشرية.C.veRloiborciMnilC.
83-824:(3)31;luj0002.veRloiborciMnilC.مراجعة.

arditisinadogduetooinfectionwithanovelBartonellasubspecies.JClinMicrobiol.1995Jan;33(1):154-60.

قالاح.MaggiRG,BreitschwerdtEB,مربكة لمرض تنقله الكلاب بالناقل: العلامات السريرية وتطور
المرض لدى الكلاب المصابة بفيروس إپرليشياكانيس وبارتونيلافينسونيسب.بيرخوفي.ناقلات الطفيليات.
2009مارس 26:2 ملحق S3: 1

sofcanineandhumanbartonellosis.ClinMicrobiolInfect.2009Dec;15Suppl2:106-7.Epub2009Apr30.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, CadenasMB, dePaivaDinizPP.Agroundhog,
Bartonellasequence, andmyfather'sdeath.EmergInfectDis.2009Dec;15(12):2080-6.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, ChomelBB, LappinMR.Bartonellosis:
أهمية حيوانية للحيوانات والبشر.eraCtirCgremEteVJ.
(SanAntonio).2010Feb;20(1):8-30.Review.

MaggiRG, DuncanAW, NicholsonWL, HegartyBC, WoodsCW.Bartonellaspecies
BreitschwerdtEB,في الدم، الأشخاص ذوي الكفاءة المناعية الذين لديهم اتصال بالحيوانات
والمفصليات.gremE.
InfectDis.2007Jun;13(6):938-41.

soniisubsp.berkhoffiiandBartonellahenselaeinchild.JClinMicrobiol.2010Jun;48(6):2289-93.Epub2010Apr14.

iRG.LantosPM.WoodsCW.HegartyBC.BradleyJM.Bartonellavinsoniisubsp.berkhoffiiandBartonellahenselae
ParasitVectors.2010Apr8;3(1):29.

neurological and neurocognitive dysfunction.JClinMicrobiol.2008Sep;46(9):2856-
MaggiRG, NicholsonWL, CherryNA, WoodsCW.Bartonellasp.bacteremia in patients with
BreitschwerdtEB.
61.Epub2008Jul16.

MozayeniB.HegartyBC.BradleyJM.MascarelliPE.PCRتخيص مرض
البارتونيلا كوهليراي من الدم البشري وثقافات الدم
BreitschwerdtEB,MaggiRG,Robert
السنية.VtisarAP.
24;3:76. أغسطس 2010

fromawomanandacatfollowingbitebitetransmission.JClinMicrobiol.2007Jan;45(1):270-2.Epub2006Nov8.
BreitschwerdtEB,MaggiRG,SigmonB,NicholsonWL.IsolationofBartonellaquintana

ngioendotheliomaanddogwithhemangiopericytoma.JClinMicrobiol.2009Jun;47(6):1957-60.Epub2009Apr15.

MascarelliPE, SchweickertLA, MaggiRG, HegartyBC, BradleyJM, WoodsCW.
BreitschwerdtEB, الهلوسة، والاعتلال العصبي الحسي، والعجز البصري المحيطي لدى امرأة شابة مصابة
Bartonellakoehlerae.JClinMicrobiol.2011Sep;49(9):3415-7. ب.

النشر الإلكتروني 1102 يوليو 6.

BreitschwerdtEB, SontakkeS, CannedyA, HancockSI, BradleyJM.
العدوى بالبارتونيليا ويسبي واكتشاف مستضدات البكتيريا النانوية في شمال كارولينا لحوم
البقر.البيقر.1002.IoiborciMnilC.raM1(3):93-97:28.

BreitschwerdtEB, SuksawatJ, ChomelB, HegartyBC.
الاستجابة المناعية للكلاب إلى
asassessed by Westernimmunoblotana Analysis.JVetDiagnInvest.2003Jul;15(4):349-54.
Bartonellavinsoniisubspeciesberkhoffiiantigens:

BrtkovaJ,JirickovaP,KaplaJ,DedicK,,PliskovaL.Borrelial
المصابين بالتهاب الجلد المزمن النموذجي.8002.RTB-RB.مايو-يونيو;19(3):9-88:DIMP.9-88:19
01716681:

بيرنز آر بي، هارتمان إي إي. رجل يبلغ من العمر 58 عامًا تم تشخيصه بمرض لايم مزمن، بعد عام واحد.
JAMA.2003Dec24;290(24):3247.
بميد:87839641

CaimanoMJ, RadolfJD, Sellati TJ.
عمل الإشارة من خلال CD14 على تخفيف الاستجابة الالتهابية
لبوريليايبورجودورفير، وكيل.174(3):1539-48.Lymedisease.JImmunol.2005Feb1;
بميد:41916651

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

كاميرون د. عقبات المحاكمة المزمنة لمرض Lyme disease في الممارسة
الفعلية.6-534:(5)001;tcO9002.deMavreniM.DIMP.6-534:(5)001;tcO9002.deMavreniM.
69801991:

كاميرون دي جي.التجارب السريرية تتحقق من خطورة أعراض مرض لايم المستمر.فرضيات
الطب.6-351:(2)27;beF9002.DIMP.31voN8002bupE.6-351:(2)27;beF9002.
52031091:

كاميرون دي

roofthatchroniclymediseaseexists.InterdiscipPerspectInfectDis.2010;2010:876450.Epub2010May25.
بميد:42880502

فيLIAISON و (IFA) مقارنة مقايسة التألق المناعي CerarT. Ruzic-SabljićE. CimmermanJ. StrleF. المرضى الذين يعانون من مظاهر سريرية مختلفة لداء Lymeborreliosis.WienKlinWochenschr.2006Nov;118(21-22):686-90.PMID:17160608

تفاعلChandraA. WormserGP. KlempnerMS. TrevinoRP. CrowMK. LatovN. AlaediniA. الأجسام المضادة العصبية لدى المرضى الذين لديهم تاريخ من داء لايم والأعراض المستمرة. سلوك الدماغ المناعي. 48472202:DIMPhT81raM0102bupE.42-8101:(6)42;أغسطس;0102

rnogorLI,ArbatskaiaEV,DanchinovaGA,KozlovaIV,GorinaMO,SuntsovaOV,ChaporginaEA,BelikovSI,BorisovVA.

dtEB.Bartonellaspp.inpetsandeffectonhumanhealth.EmergInfectDis.2006Mar;12(3):389-94.PMID16704774

فعاليةClarissouJ. SongA. BernedoC. GuillemotD. DinhA. AderF. PerronneC. Salomon J. العلاج بالمضادات الحيوية طويلة المدى للمرضى الذين يعانون من متلازمة متعددة العضوية مزمنة (TAPOS).MedMalInfect.2009Feb;39(2):108-15.Epub2009Jan4.

بميد:90242191

كومير جيه إيه، دياز تي، فلاهوف دي، مونتيروسو إي، تشيلدز جي إي، دليل على عدوى البارتونيليا والريكتسيا المرتبطة بالقوارض بين متعاطي المخدرات عن طريق الوريد من وسط وشرق هارلم، مدينة نيويورك.

AmJTropMedHyg.2001Dec;65(6):855-60.PMID:11791987

ماس ج أل.المضادة لأنواع البارتونيليا في متعاطي المخدرات عن طريق الوريد داخل المدينة في بالتيمور، ماريلاند.2474498:DIMP.5-1942:(12)651;52voN6991.deMnretnIhcrA.

FeldmannE,ed.Currentdiagnosisinneurology.StLouis:Mosby,1994;pp110-4.

CoylePK.Lymedisease.In:

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

ClarkJR, CarlsonRD, SasakiCT, PachnerAR, SteereAC.

Créange A. [المظاهر السريرية والجوانب الوبائية التي تؤدي إلى تشخيص داء لايم: المظاهر العصبية والنفسية في سياق داء لايم]. [مقال بالفرنسية]. Aug;37(7-8):532-9.Epub2007Mar26.PMID:17368785. [MedMal Infect.2007]Jul-

Collares-PereiraM, BaptistaS, VieiraL, VianaI, ValeE, Prates C.Lymeborreliosis in Borrelialusitaniae? تقرير سريري عن أول مرض مصاب بعزل جلدي إيجابي. (11-117). WienKlinWochenschr.2005Jun;117(11-12):429-32.PMID:16053200

EreldeiF, hCWhcsraM, KtnadaR, BtferK, BznaD. الوذمة الوجهية الملونة بالجلد كمظهر أولي لالتهاب الجلد المزمن المزمن. loereneVlotamreDdacAruE]. 3-157;(6)22;nuj8002. PMID:53028481

DattwylerRJ, HalperinJJ, VolkmanDJ, LuftBJ. علاج داء الليميوريليوسيس -المقارنة العشوائية بين سيفترياكسون والبنسيلين. Lancet1988May28;1 (8596): 1191-4.

داتويلر آر جي، لوفت بي جي، مالادورنو دي، وآخرون. علاج مرض ليميدي-مقارنة بين أسبوعين مقابل 4 أسابيع من سيفترياكسون. المؤتمر الدولي السابع لايم بوريليوسيس. سان فرانسيسكو، يونيو، 1996.

regimensofceftriaxoneinlateLymedisease.WienKlinWochenschr.2005Jun;117(11-12):393-7. treatment

inkelMF,SchoenRT,GrunwaldtE, FranklinM, HiltonE, BryantGL, AggerWA, MaladornoD. Acomparisonoftwo 49135061: PMID

tasMR.Infectiousneuropathy.CurrOpinNeurol.2007Oct;20(5):548-52.PMID:17885443

MilevM,PeterO,PanizzonRG,LaffitteE.[Borrelialerythemaoftheface].
.loereneVlotamreDnnA.[مقال بالفرنسية]DeHeller-
79648091:DIMP.62tcO8002bupE.4-258:(21)531;ديسمبر8002

DeLongA.Lymedisease.MedHealthRI.2008Dec;91(12):390;authorreply390.PMID:19170319

wersJH,GillJM,FoyAJ.DiagnosisofLymedisease.DelMedJ.2006Jan;78(1):11-8.PMID:16548394

الميزات السريرية والمخبرية:K.UehtniesaesidemyL.SthgirW,Sllenno'CO,RnolliD
67371112:DIMP.7-454:(5)01;tcO0102.deMnilC.والاستجابة للعلاج

DjukicM. Schmidt-SamoaC. NauR. von Steinbüchel N. Eiffert H. Schmidt H.
طيف التشخيص للمرضى الذين يشتبه في إصابتهم بالداء الليميني العصبي المزمن -تجربة
من سنة واحدة من العيادة الخارجية لداء الليمينات العصبية في المستشفى الجامعي.
EurJNeurol.2011Apr;18(4):54 7-55.Epub2010Oct27.PMID:20977545

year-oldhumantooth.JInfectDis.2005Feb15;191(4):607-11.
DrancourtM,Tran-HungL,CourtinJ,LumleyH,RaoultD.Bartonellaquintanaina4000-

BN,SteereA.WesternblottingintheserodiagnosisofLymedisease.JInfectDis1993Feb;167(2):392-
400.

EgleUT.[دواء البورليات المزمن؟ لا، مرض نفسي جسدي!]
[ArticleinGerman].MMWFortschrMed.2005May26;147(21):15.PMID:15966166
(interviewbyDr.med.BrigitteMoreano)].

EineckeU.[يقاف الشتاء كان قصيرًا].-.[مقال بالغة
76274481:DIMP.4-21:(11)051;31raM8002.deMrhcstroFWMM.[الألمانية]

إكريفيلت سي، أندرسون إم، أولاسون إيه، بيرجستروم إس، هولتمان بي.
 التعرض للزئبق كنموذج لانحراف استجابات السيتوكينات في التهاب المفاصل لايم التجريبي: يقلل
 علاج HgCl₂ من استجابات شبيهة بالنوع 1 من الثيلبيرسيل وشدة التهاب المفاصل ولكنه يؤخر
 استئصال بوريليا بوردورفير في HeNmice. ClinExpImmunol. 2007 Oct; 150(1):189-97. Epub 2007 Aug 2.
 07827671:بميد: C3H/

EmedicineHealth.LymeDiseaseSymptoms.http://www.
 emedicinehealth.com/lyme_disease/page3_em.htm#LymeDiseaseSymptoms

العدوى المتزامنة للجهاز العصبي المركزي بواسطة
 Borreliaburgdorferi و Bartonellahenselae دليل على مرض معقد ينتقل عن طريق
 القراد. JAMA. 2003; 289(10):1307-13. PMID: 12736731.

NeurobiolDis. March 2010; 37(3):534-41. Epub 2009 Nov 26. PMID: 19944760

-63. PMID: 19414715

ArchGenPsychiatry. 2009 May; 66(5):554

AmJPsychiatry 1994 Nov; 151(11):1571-83. PMID: 7943444

Feder HM Jr, Abeles M, Bernstein M, Whitaker-Worth D, Grant-Kels JM.
 والعلاج والتشخيص لالتهاب المفاصل والتهاب المفاصل. JAMA.
 Dec; 24(6):509-20. Lyme arthritis. Clin Dermatol. 2006 Nov;
 96931171:بميد:

فيدر ر. ج. , Luger SW, Ryan SW.
 استمرار الأجسام المضادة في الدم
 لبوريليا بوردورفيريين في المرضى الذين يعالجون من مرض لايم.
 Clin Infect Dis 1992 Nov; 15(5):788-93.

UwaerterP,DumlerJ,S,BakkenJ,S,BockenstedtLK,GreenJ,DattwylerRJ,MunozJ,NadelmanRB,SchwartzI,DraperT,
NEnglJMed.2007Oct4;357(14):1422-30.PMID:17914043

FingerleV. HuppertzHI. [داء الليفيات عند الأطفال. علم الأوبئة والتشخيص والعلاج السريري والعلاج].
[مقالة باللغة الألمانية].
Hautarzt.2007Jun;58(6):541-50,quiz551-2.PMID:17729432

FingerleV. Wilske B. [العلاج الموجه نحو المرحلة من داء Lymeborreliosis].
[ArticleinGerman].MMWFortschrMed.2006Jun22;148(25):39-41.
بميد:95195861

HalperinJJ.NervoussystemLymeneuroborreliosisrevisited.ArchNeurol1992Jan;49(1):102-7.
FinkelMJ.

FomenkoNV. RomanovaEV.Mel'nikovaOV.ChernousovaNIa.EpikhinaTI.
النووي البوريليا في البوريليا بورغورفريسينسولاتوالمعقد في دم المرضى الذين يعانون من البوريلياوس
المنقولة بواسطة عصا اللباد.[مقال بالروسية].[guA6002.ngaiDbalnilK.(8):35-7;].
بميد:74278071

FürstB. GlatzM. KerlH. Müllegger RR.
السريري والاستجابة للعلاج وإنتاج الأجسام المضادة لبوريليا في 33 مريضًا.
ClinExpDermatol.2006Jul;31(4):509-14.

ErratuminClinExpDermatol.2006Sep;31(5):751.PMID:16716151

GheorghievC. DeMontleauF. Defuentes G.
والداء العصبي].
93430712:DIMP.3rebmeceD0102bupE.7-132:(3)73;nuj1102.niarB.[مقال بالفرنسية]

GhoshS, HuberBT. Clonal diversification in the OspA gene of the Lyme disease spirochete Borrelia burgdorferi. *J Immunol Methods*. 2007 Apr 10; 321 (1-2): 121-34. Epub 2007 Feb 6. PMID: 17037189

غوش، سيوارد آر، كوستيلو سي، ستولارب دي، هوبير بي تي. الأجسام المضادة الذاتية من الإفات الزلالية المزمنة والمقاومة للعلاج بالمضادات الحيوية، التهاب المفاصل الليمي، ربط الخلايا الكيراتين-01. *Immunol Methods*. 2007 Apr 10; 321 (1-2): 121-34. Epub 2007 Feb 6. PMID: 17037189

HuberBT. In situ diversification of the antibody repertoire in chronic Lyme arthritis. *J Immunol*. 2005 Mar 1; 174 (5): 2860-9. PMID: 15728496

جينسبيرج إل، كيد د. التهاب السحايا المزمن والمتكرر. *براكت نيورول*. 2005 Mar 1; 174 (5): 2860-9. PMID: 15728496

nickHJ, MorbachH, TappeD. Treatment of Lyme borreliosis. *Arthritis Res Ther*. 2009; 11 (6): 258. Epub 2009 Dec 17.

بميد: 49576002

GouveiaEA, AlvesMF, MantovaniE, OyafusoLK, BonoldiVL, YoshinariNH. The clinical manifestations of Lyme borreliosis: a review. *Rev Bras Parasitol*. 2012; 56 (1): 1-12. PMID: 22522125

Complaints. *Nord J Psychiatry*. 2008; 62 (5): 386-91. PMID: 18752103

VölzkeH. No association of seropositivity for anti-Borrelia IgG antibody with mental and physical health. *Psychosom Med*. 2004; 66 (1): 10-15. PMID: 15000000

Hermanowska-SzpakowiczT, KondrusikM, PancewiczS, ZajkowskaJ. [Ehrlichiosis - clinical manifestations and diagnosis]. *Wiad Lek*. 2004; 57 (9-10): 456-61. PMID: 15765762

GrygorczukS, PancewiczS, ZajkowskaJ, KondrusikM, MoniuszkoA. [Lyme borreliosis - clinical manifestations and diagnosis]. *Pol Merk Lek*. 2008 June; 24 (144): 542-4. PMID: 18702339

PancewiczS, Zajkowskaj, KondrusikM, SwierzbińskaR, MoniuszkoA, Pawlak-ZalewskaW, GrygorczukS. [إعادة العدوى في
[ArticleinPolish].PolMerkurLekarski.2008Sep;25(147):257-9.PMID:19112844
Lymeborreliosis].

ChmielewskiT, SwierzbińskaR, PancewiczS, FlisiakR, Tylewska-WierzbanowskaS, GrygorczukS, Zajkowskaj, Panasiuka, KondrusikM, Borreliaburgdorferi].
النوعية أحادية الدم المحيطية التي يتم تحفيزها باستخدام مستضدات [مقالة باللغة البولندية].
[ArticleinPolish].PrzegLEpidemiol.2008;62(1):85-91.
بميد:92263581

Zajkowskaj, SwierzbińskaR, PancewiczS, KondrusikM, Hermanowska-Szpakowicz T, GrygorczukS, تركيزات العوامل القابلة للذوبان للمشاركة في تنظيم موت الخلايا المبرمج للخلايا الليمفاوية
من المرضى الذين يعانون من التهاب المفاصل المزمن (تقرير أولي). [مقالة باللغة البولندية]. [Lekarski.2006
53771661:DIMP.25-94:(511)02; أنPol Merkur

HagbergL, DotevallL. Neuroborreliosis
[مقالة باللغة السويدية].
Dec4;104(48):3621-2.PMID:18193671-82voN7002. لاكارتيدينجن.

هالبرين جيه جيه. علاج مرض لايم المطول: يكفي.
علم الأعصاب. 01tcO7002bupE.7-689:(31)07;52raM8002.
بميد:87582971

HalperinJJ. LymeDisease: نهج قائم على الأدلة (التقدم في سلسلة البيولوجيا الجزيئية والخلوية).
والينجفورد، أوكسفوردشاير، المملكة المتحدة: CABI.2011.

VolkmanDJ. Lymeborreliosis-associatedencephalopathy. Neurology1990Sep;40(9):1340-3.
HalperinJJ, KruppLB. GolightlyMG.

HalperinJJ, LogigianEL, FinkelMF, PearlRA. معالمات الممارسة لتشخيص المرضى الذين يعانون
من الجهاز العصبي (Lymedisease). علم الأعصاب 1996 مارس؛
46(3):619-27.PMID:8618656

LogigianE, BelmanAL, DotevallL, WormserGP, KruppL, GronsethG, BeverCTJr:
 الفرعية للجنة الفرعية لمعايير الجودة التابعة للأكاديمية الأمريكية لعلم الأعصاب.
 معلمة الممارسة: علاج مرض الجهاز العصبي Lyme disease (مراجعة قائمة على الأدلة): تقرير اللجنة
 الفرعية لمعايير الجودة التابعة للأكاديمية الأمريكية 70(14):1223.PMID:17522387

myofNeurology.Neurology.2007Jul3;69(1):91-102.Epub2007May23.ErratumInNeurology.2008Apr1;

Hamblin T. هل الخلايا الليمفاوية المزمنة تستجيب للعوامل المعدية؟
 LeukRes.2006Sep;30(9):1063-4.Epub2006Jan6.
 بميد:71060461

Hamlen R.Lyme borreliosis: منظور المريض-
 18415451:DIMP.4-306;(01)4;tcO4002.siDtcefnItecnal.العلمي

هانيسيس إف، أوديبيرت إف إكس، غلوك تي، سالزبيرجر بي، إهرنشتاين بي بي.
 [الاشتباه في داء البورليات - ما وراء ذلك؟]. [مقال باللغة
 الألمانية].48833812:DIMPht01guA1102bupE.5-2561:(33)631;1102guA.rhcsnehcoWdeMhcstD.

treatment forchroniclymphaticleukemia.Infection.2007Apr;35(2):110-3.PMID:17401717
 SchoernerC, LangE, HelmG.Seronegative Lyme neuroborreliosis in a patient on
 HarrerT, GeissdörferW.

هاسلر دي، شناوفر إم، إيفريلد إتش، مولر إي. اختفاء الاستجابة المناعية المحددة بعد العلاج الناجح لداء
 لايمبوريليويسيس المزمن. إنت جيه ميد ميكروبيول.4002 أبريل؛ 293 ملحق 4-161: 37
 بميد:00074151

HausotterW.[تقييم داء الليمبوريليويسيس]. [مقالة باللغة الألمانية].
 Versicherungsmedizin.2004Mar1;56(1):25-9.PMID:15049470

هندريكس جي، ديوك إتش، جوسينس إيه، ديمايتك، فاندنبلاسي.
 التهاب الغشاء المفصلي المستمر عند الأطفال المصابين بالتهاب المفاصل الليموني: حالتان غير عاديتين.
 Animmunogeneticapproach.EurJPediatr.2004Nov;163(11):646-50.
 Epub2004Jul28.PMID:15503133

DRB1*1104.EurJPediatr.2006Jun;165(6):420-1.Epub2006Mar4.PMID:16518608
HLA-

treatmentinmice.AntimicrobAgentsChemother.2008May;52(5):1728-36.Epub2008Mar3.
HodzicE,FengS,HoldenK,FreetKJ,BartholdSW.PersistenceofBorreliaburgdorferifollowingantibiotic

بميد:02561381

هولمز KD.تقييم "المرض المزمن".deM|JgnEN.
2008Jan24;358(4):429;authorreply430-1.PMID:18219749

HoppaE,BachurR.Lymediseaseupdate.CurrOpinPediatr.2007Jun;19(3):275-80.PMID:17505186

هورنيس جي.[التهاب المفاصل الشبابي].[مقالة باللغة الألمانية].Z.روماتول.
94989702:DIMP.7-637ziuq;53-917:(8)96;أكتوبر0102

HospachT,LangendörferM,KalleTV,TewaldF,WirthT,DanneckerGE.Mimicryofflymearthritis
[Epubaheadofprint]PMID:20013264.61ceD9002.tnIlotamuehR.بواسطة الورم الوعائي الزليلي.

HurleyRA,TaberKH.AcuteandchronicLymedisease:
JNeuropsychiatryClinNeurosci.2008Winter;20(1):iv-6.PMID:18305280

HytönenJ,HartialaP,Oksij,ViljanenMK.Borreliosis:
Jun;37(3):161-72.PMID:18465449-yaM8002.lotamuehR|JdnacS.والإدارة.

الجمعية الدولية لايم والأمراض المرتبطة بها (ILADS) المبادئ التوجيهية القائمة على الأدلة لإدارة مرض لايم.

S13.-1S.p:(ملحق)2.4002,rehTtcefniExpertRevAnti-

JacomoV, KellyPJ, RaoultD (2002).
32877711:DIMP.81-8:(1)9;naJ2002.IonummIbaLngaiDniI.C.(كوخ)

جاكوبس إم، موراويتزل، روئينك، هوبفت، وينرز، شوستن
ح، كروكمير

MG, KrennV. [درجة التهاب الغشاء الزليلي: قيمة التشخيص المرضي النسيجي في التهاب المفاصل
غير الواضح. تقارير الحالة من الممارسة المرضية الروماتيزمية]. [مقالة باللغة
الألمانية].lotamuehRZ.21-607:(8)66;ceD7002. PMID:96600081

جاريفورس، جانفورد سي كيه، فورسبيرج بي، جينمال إم سي، إكريفيلت سي.
انخفاض تنظيم سلسلة إنترلوكين-2atebR21 وإفراز إنترفيرون-غاما وزيادة عدد الشوكة الرئيسية P3

التعبير عن الخلايا لدى المرضى الذين لديهم تاريخ من الإصابة بداء البوريليا المزمن مقارنة بأفراد معرضين
للبوريليا بدون ClinExpImmunol.2007Jan;147(1):18-27.PMID:17177959

جونسون بي جيه، روبنزيك إي، بيلي آر، كاو بي إل، سفيات إس إل، كرافن آر بي، ماير إل دبليو، دينيس
دي تي. التشخيص المصلي لمرض لاي: دقة النهج المكون من خطوتين باستخدام اختبار الإليزا المعتمد
على السوط والمسح المناعي.
JInfectDis1996Aug;174(2):346-53.PMID:8699065

JohnsonL,AylwardA,StrickerRB. [الوصول إلى الرعاية الصحية وعبء الرعاية للمرضى الذين يعانون
من مرض largeUnitedStatessurvey.HealthPolicy.2011Sep;102(1):64-71.Epub2011Jun14.
Lymedisease:
28467612: PMID:

MJr.ChronicLymedisease:asurveyofConnecticutprimarycarephysicians.JPediatr.2010Dec;157(6):1025-
1029.e1-2.Epub2010Sep1.PMID:20813379

كايزر ر. [الدورات السريرية للداء العصبي الحاد والمزمن بعد العلاج باستخدام سيفترياكسون]. [مقال باللغة
الألمانية].نيرفينارزت.
87375251:DIMP.7-355:(6)57;يونيو2004

KalacM, Suvic-KrizanicV, OstojicS, Kardum-SkelinI, BarsicB, JaksicaB.
العصبي المركزي الذي لم يتم تشخيصه سابقاً من اللوكيميا الليمفاوية المزمنة في المريض
IntJ Hematol.2007May;85(4):323-5. المصاب بالبوريليويسيس العصبي.

بميد:67038471

KaminskyA.Erythemafiguratum.[مقالة باللغتين الإنجليزية والإسبانية].

وقائعDceD9002.rgoilifisomreD901-88:2lppuS001;ceD9002.rgoilifisomreD
بميد:76169002

KaplanFR,Jones-WoodwardL.Lymeencephalopathy:منظور عصبي

نفسىS.Nime1lorueN7991raM7-13:(1)71;

كارلسون إم، هوفيند هوجن كيه، سفينونجسون بي، ستيرنستيدت جي.

زراعة وتوصيف اللولبيات من السائل الدماغي الشوكي للمرضى الذين يعانون من داء لايمبوريلوس.

JClin Microbiol 1990Mar;28(3):473-9.

لالتعاM.Endres,KlingebielR,SiebertE,KatchanovJالأوعية الدموية المعدية في الأوعية الدموية

الكبيرة والمتوسطة الحجم داخل الجمجمة في وحدة العناية المركزة العصبية: دراسة سريرية

إشعاعية.N.CtircoerA0102.nuj(3)21:47-963.DIMP.52064102

كيلر تي إل، هالبرين جيه جيه، ويتمان إم. بي سي آر، الكشف عن بوريليابورجودوريفيري دي إن إيه، السائل

النخاعي لمرضى الداء الليميني العصبي. علم الأعصاب 1992 يناير؛ 42-32 (1): 42

KravitzGR.DispellingthechronicLymedisease myth.MinnMed.2008Jul;91(7):37-41.

KempermanMM, BakkenJS.

بميد:03941781

AneyeonPG.KestelynA.التهاب العين.CatCnBnile.gle

5002سبتمبر-أكتوبر;06(5):5-072.DIMP.62389361

KisandKE, PrückT, KisandKV, LüüsSM, KalbeI, UiboR.

الميل إلى الاستجابة المفرطة للالتهابات المزمنة داء

Lymeborreliosis.APMIS.2007Feb;115(2):134-41.PMID:17295680

K.IntheLymelight.MinnMed.2009Nov;92(11):10-2. كيسر،

بميد:88996002

ضارغأ.T.KlimkiewiczWolańska-E,SzymanskaJ,BachanekA.الوجه والفم المتعلقة بداء البورليات -

تقرير حالة.A.CcirgAnMnorivnn.

0102ديسمبر;71(2):913-12.DIMP.67768112

U. Chronical central nervous system involvement in Lyme borreliosis. *Neurology* 1988 Jun;38(6):863-7.
Kohler J, Kern U, Kasper J, Rheske-Kupper B.

EB. Intraerythrocytic presence of Bartonella henselae. *J Clin Microbiol.* 1995 Jun;33(6):1655-6.

g bacteremia after blood transmission of Bartonella henselae to cats. *Am J Vet Res.* 1997 May;58(5):492-7.

يودع ل. Kordick DL, Breitschwerdt EB. الأليفة داخل المنزل مع ثلاثة أنواع من
البارتونيلا. *Jun;4(2):325-8.* -rpA8991.siDtcefnIgreME.

uthwick KL, Colitz CM, Hancock SI, Bradley JM, Rumbough R, Mcpherson JT, MacCormack JN. Coinfection

داء] Krause A, Fingerle V.

neborreliosis]. [Article in German]. *Z Rheumatol.* 2009 May;68(3):239-52, quiz 253-4. PMID:19387665

Krause A, Herzer P. [مقال باللغة
الألمانية]. *75782361:DIMP.7-135:(8)46;voN5002.lotamuehRZ.*

كريمز، هولن، شميت، ديسيزي، موسيرت، ديتريش جي إل مان.

[تصوير الكوردات الفموية غير المؤلمة وغير الورمية]. [مقال

98341802:DIMP.78-969:(2tP9)19;peS0102.loidaR]. [بالفرنسية].

Kruger H, Kohlhepp W, König S. متابعة داء البورليات العصبية المعالج بالمضادات الحيوية وغير

المعالج. *Acta Neurol Scand* 1990 Jul;82(1):59-

67.

Samuels MA, Feske S, eds. *Office practice of neurology.* London: Churchill-Livingstone, 1996; pp383-7.

Krupp LB. Lyme disease. In:

KuenzleS. von Büdingen HC, MeierM, HarrerMD, UrichE, BecherB, Goebels N. مسببات الأمراض والمناعة الذاتية هي سمات مميزة للاستجابات المناعية التي يحركها المستضد في مرض التصلب العصبي. InfectImmun.2007Aug;75(8):3842-7.Epub2007May21. PMID:18871571

des.emory. restructuresofscientificrevolutions.Chicago:UniversityOfChicagoPress;3rdedition;1996.Summarized:http://edu/mfp/Kuhn.html

that inducesanti-OspAandanti-

LaFleurRL,DantJC,WasmoenTL,CallisterSM,JobeDA,LovrichSD,WarnerTF,AbdelmagidOR,SchellRF.Bacterin CpsO الأجسام المضادة للقائلة للبوريلي توفر مستوى عالٍ من الحماية ضد مرض Lyme disease.ClinVaccineImmunol.2009Feb;16(2):253-9. Epub2008Dec3.PMID:19052162

لانتوس. PM. مرض لايم المزمن: الخلافات والعلم. ExpertRevAntiInfectTher.2011Jul;9(7):787-97.PMID:21810051

LappinMR,BreitschwerdtE,BrewerM,HawleyJ,HegartyB,RadeckiS. لأنواع البارتنونيل وأنواع البارتنونيل في دم القطط المصابة وبدون حمى.92guA8002bupE.8-141;(2)11;beF9002.gruSdeMenileFJ.انتشار الأجسام المضادة

LeeG, XiangZ, BrannaganTH3rd, ChinRL, LatovN. المزمل للالتهابات المزمنة (CIDP) خزعات الجلد. JNeuroSci.2010Mar15;290(1-2):115-22.Epub2009Nov17.PMID:19922956

ليسنيكار جي، زردونر دي. تورط مفصل الفك الصدغي الناجم عن بوريليا بورغدورفيرجي. جي كرانسيوماكسيلوفاك سورج.51324971:DIMP.71tcO7002bupE.004-793;(8)53;ceD7002

ليفركوس إم، فينر أم، بوكريوكا، فرانكي، جولنيك إتش. سرطان الخلايا الحرشفية الثقيلة في الكاحل في التهاب الجلد المزمن غير المعالج المزمن الضموري.

2008;217(3):215-8.Epub2008Jul8.PMID:18607109

neforBorreliaburgdorferitoevadehumoralimmunity.AmJPathol.2004Sep;165(3):977-85.PMID:15331421

ليسترنيك، صبي يبلغ من العمر 17 عامًا، تم تشخيص إصابته سابقًا بمرض لايم مزمن. اشتكى المريض من حمى وصداع والتهاب البلعوم، واشتبه في أن والدته كانت تحاول تسميمه.
LinsH, WalleschCW, WunderlichMT. التحليلات المتسلسلة للعلامات الكيميائية الحيوية العصبية للأضرار الدماغية، السائل النخاعي والمصل في الجهاز العصبي المركزي. 112(5):303-8.PMID:16218912. ActaNeurolScand.2005Nov;

ليسترنيك، صبي يبلغ من العمر 17 عامًا، تم تشخيص إصابته سابقًا بمرض لايم مزمن. اشتكى المريض من حمى وصداع والتهاب البلعوم، واشتبه في أن والدته كانت تحاول تسميمه.

PediatrAnn.2004Aug;33(8):494-8.PMID:15354601

LjøstadU, MyglandA. [داء Lymeborreliosis عند البالغين]. [مقال في النرويجية]. 8-5711:(01)821;51yaM8002.nerofegeaLroNrksdIT. PMID:76808481

ىواكشل. LjøstadU, MyglandA. المتبقية بعد عام واحد من علاج داء البوريلات الليمينية الحاد؛ التردد والنمط وعوامل الخطر. 32luj9002bupE.32-811:(1)71;naj0102.lorueNjrue. PMID:17754691

17754691: PMID

LogigianEL. Neurologic

Lymedisease.In:RahnQW,EvansJ,eds.Lymedisease.Philadelphia:ACP,1998;pp89-106.

ronicneurologicmanifestationsofLymedisease.NEnglJMed1990Nov;323(21):1438-44.

لوب، بيريرا بيرين إم. تحدد إستراتيجية الترسيب المناعي الجديدة محاكاة وظيفية فريدة للعامل الغذائي العصبي المشتق من خط الخلية الدبقية وعائلة مسببات المرضية التريبانوزوماكروزي. InfectImmun.2008Aug;76(8):3530-8.Epub2008Jun9.

65614581: PMID

KarpovaMR, PirogovaNP, KiiutsinaTA, LepekhinAV, PerevozchikovaTV, FaïtEA, LukashovaLV, [الحالة الوظيفية لوحيدات الدم المحيطية في المرضى الذين يعانون من البوريليوس المنقول بواسطة عصا اللجام المصاحب لداء [مقالة بالروسية]. Epidemiol. (2):81-3.PMID:16758907؛ مارس-أبريل 6002.loibonumMZhMikrobiol

ضرم، MacoV, MaguiñaC, TiradoA, MacoV, VidalJE. (داء البارتونيليا العصبية) الذي تم تأكيده بواسطة علم الأنسجة المرضي في الغابة العليا في بيرو. 4002.oluaPoaSporTdeMtsnIveR. يونيو؛ 42868251:DIMP.4-171:(3)64

frombacteriaandphageDNA.JMolMicrobiolBiotechnol.2005;9(1):44-51.
ofPap31genesequences

BreitschwerdtEB.IsolationofbacteriophagesfromBartonellavinsoniisubsp.berkhoffiandthecharacterization

أنواع البارتونيليا. Breitschwerdt EB. 16S-23SrRNA للكشف الجزيئي عن
JClinMicrobiol.2005Mar;43(3):1171-6.

MaloneyE.Chroniclymediseasecounterpoint.MinnMed.2008Aug;91(8):6-7.PMID:18773702

MaloneyEL.Anappraisalof "المرض المزمن".deMlgnEN. 2008;358(4):428-9;authorreply430-1.PMID:18219748 يناير24

MaloneyEL.Articleshednolight.MinnMed.2010Jan;93(1):6-7.
بميد:22719102

MarkeljevićJ, SarachH, RadosM.Tremor, مرض التصلب العصبي الليميني المزمن (LNB).CollAntropol.2011Jan;35Suppl1:313-8.PMID:21648354

viii.PMID:18452806

MarquesA.ChronicLymedisease:areview.InfectDisClinNorthAm.2008Jun;22(2):341-60,vii-

مارتي-مارتينيز، مارتين-إستيفانيا، تورين-فينول، بامبليجا-بيريزا، ريوس-بانيولس، غارسيا-باراغان، فيلاروبيا-لورب.
[الوذمة الحليمية الثنائية هي الأعراض الأولية لمتلازمة POEMS].
[مقالة بالإسبانية].lorueNveR.1voN6002.1-135:(9)34;51-1voN6002.lorueNveR.
بميد:80827071

EnglJMed.2008Jan24;358(4):428;authorreply430-1.PMID:18216368
MayerL, MerzS.Anappraisalof "chronicLymedisease".

MayoClinicStaff.LymeDiseaseSymptoms.http://www.mayoclinic.
com/health/lyme-disease/DS00116/DSECTION=symptoms

forensicsamplesfromSwedishheroinaddicts.AnnNYAcadSci.2003Jun;990:409-13.PMID:12860665

MervinP.Don'tdeny treatment.MinnMed.2009Dec;92(12):6.
بميد:95129002

GilgerBC, DavidsonMG.Bartonellavinsoniisubspeciesberkhoffiaببس
MichauTM, BreitschwerdtEB, المحتمل لالتهاب العنابية الأمامي والتهاب
المشيميةgodaniOteV.403-992:(4)6;ceD3002.lomlahthpOteV.

ميشيل جيه إم، سلال إف. ["الخرف القابل للعكس" في]. [مقالة
بالفرنسية].52-112:(2)9;nuj1102.tsirtaihcysporuenlohcyPrtaireGdIO.
بميد:03009612

ميكلوسي Chronicin.الالتهاب وتولد النقويات النقية في مرض الزهايمر--دور
اللوبيات.19.74878481:siDsremiehzIAJ.183:(4)31;yaM8002.

MiklossyJ, KasasS, ZurnAD, McCallS, YuS, McGeerPL.
استمرار الأشكال غير النمطية والكيسية للبوريليابورغدورفيرية والالتهاب الموضوعي في البوريليا
الليمفاوية.74571881:DIMP.04:5;52peS8002.noitamalfniorueNJ.

khaliliK, GernL, EricsonRL, DarekarP, BolleL, HurlimannJ, Paster BJ. Borreliaburgdorferi
 MiklossyJ. يستمر في الدماغ بشكل غير مزمن داء التصلب العصبي وربما يرتبط بمرض الزهايمر.
 673-81. مناقشة. 94-936:(6)6;ceD4002.siDsremiehZlAJ

بميد: 40456651

MillerJC, vonLackumK, WoodmanME, StevensonB. Detection of Borreliaburgdorferi gene Expression
 أثناء عدوى الثدييات باستخدام الانصهار النسخي الذي ينتج البروتين الفلوري
 الأخضر. 42yaM6002bupE.7-34:(1)14;luJ6002.gohtaPborciM.

بميد: 60232761

treatment of Lyme disease. Med Health RI. 2008 Jul; 91(7): 219, 222-3.

MittyJ, MargoliusD. Updates and controversies in the

بميد: 32250781

MoniuszkoA, CzuprynaP, ZajkowskaJ, PancewiczSA, GrygorczukS, KondrusikM.

ما بعد متلازمة لايميسكلينيكال].

[مقالة باللغة البولندية]. 03-722:(351)62;raM9002.iksraLrukreMloP.

بميد: 83588391

with pyogranulomatous lymphadenitis. J Am Vet Med Assoc. 2007 Mar 1; 230(5): 681-5.

of Bartonella henselae DNA in two dogs

MoralesSC, BreitschwerdtEB, WashabauRJ, MatiseI, MaggiRG, DuncanAW. Detection

موسباخر إم، إليوت إس بي، شهايز، بيناس جيه إل، كلوتز جيه، كلوتز إس إيه.

خدش القطط، الأمراض ومفصليات الأرجل، ناقلات: المزيد من الخدش؟ Oct; 23(5): 685-6. PMID: 20823366

J Am Board Fam Med. 2010 Sep-

of neuroborreliosis in children - a prospective study. Infection 1991 Jul-Aug; 19(4): 279-83.

MullegerRR, MillnerMM, Stanek, SporkKD. Penicillin and ceftriaxone in the treatment

NadelmanRB, ArlenZ, WormserGP. المضاعفات التي تهدد الحياة في Lymédise السبلي المصلي. .5-1263(10)Oct;84(1991)MedJ South

NafeevAAKlimovaLV.[المظاهر السريرية للداء العصبي في منطقة فولغاري]. [مقال بالروسية].hkrAreT.07-86:(11)28;0102.بميد:45318312

germinalcenter: CXCL13 and IgG in Lyme neuroborreliosis. Ann Neurol. 2005 Jun; 57(6): 813-23. بميد: 33092951

knowledge. Dtsch Arztebl Int. 2009 Jan; 106(5): 72-81, 82 quiz, I. Epub 2009 Jan 30. PMID: 19562015

hKM. The Lyme vaccine: a cautionary tale. Epidemiol Infect. 2007 Jan; 135(1): 1-8. Epub 2006 Aug 8. بميد: 98439861

[لا يوجد قائمة بالمؤلفين] [الجوانب التفاضلية للتصلب المتعدد والتهاب الدماغ والنخاع المزمن]. [مقال]. Nevrol Zh Im SSKorsakova Psikhiatr. 2011; 111(7): 8-12. PMID: 21947065 [أي سورل]

chain reaction in cerebrospinal fluid in Lyme neuroborreliosis. J Infect Dis 1996 Sep; 174(3): 623-7.

NygårdK, BrantsaeterAB, MehIR. Lyme borreliosis المنتشر والمزمن في النرويج، 1995-2004. Euro Surveill. 2005 Oct; 10(10): 235-8. PMID: 16282646

with chronic Lyme borreliosis. Wien Klin Wochenschr. 2006 Nov; 118(21-22): 696-701. PMID: 17160610
SabljčićE, StrleF. Doxycycline versus ceftriaxone for the treatment of patients Ogrinck, LogarM, Lotric-FurlanS, CerarD, Ruzic-

بابوت.[هل يمكن أن تكون هناك أعراض محددة مرتبطة بعدوى البوريليا؟].
 Aug;37(7-8):507-10.-luj7002.tcefnIlaMdeM.[مقالة باللغة الفرنسية].
 Epub2007Mar13.PMID:17360137

Parish JM.المشاكل المتعلقة بالنوم في الحالات الطبية الشائعة.
 Chest.2009Feb;135(2):563-72.PMID:19201722

ParkerM,TurhanV,AslanM,MusellimB,HotTopicY,ErtugrulB.
 Antimicrob.2010Jan;44(1):133-9. dniF.[مقال باللغة التركية].
 مرضية مؤكدة في تركيا.

بميد:01455402

PersecãT. FederA. Molnar GB.نتائج التشخيص السريري لمتلازمة البوريليا الحادة والمزمنة.

[مقالة باللغة الرومانية].-rpA8002.isaItaNdeMcoSrihCdeMveR.
 Jun;112(2):496-501.PMID:19295026

PfisterHW.[الجوانب السريرية للداء العصبي].مقال باللغة
 الألمانية].53ziuq;4-13:(72-52)251;1luj0102.deMrhcstroFWMM.
 بميد:06627602

فيستر إتش دلبيو، روبريشت تي إيه. الجوانب السريرية للداء العصبي ومتلازمة ما بعد مرض لايم لدى
 المرضى البالغين. IntJMed Microbiol. 6002مايو;692ملحقE.6-11:04
 57742561:DIMP.9raM6002bupE.

34 (6): 1439-40 : Authorreply1440-3.epub2005nov30.pmid
 Strickerrb.Chronicinfectionin'post-lymeborreliosis'syndrome'.intjepidemiol.2005dec :
 Phillipse , Burrascanojj , Harrisns , Johnsonl , SmithPV ,

[Pourel].[التشخيص السريري لداء الليمفاويات في حالة التظاهرات المفصليّة والعضليّة].مقالة
 Aug;37(7-8):523-31.Epub2007Mar26.PMID:17368783-luj7002.tcefnIlaMdeM.[بالفرنسية]

PrzytułaL. Gińdzieńska-SieśkiewiczE. SierakowskiS.
 Przegł Epidemiol. [مقال باللغة البولندية].
 الليمفاوي].
 98790961:DIMP.03-521:1ملحق06;6002

PuéalX[العلاجات غير الحيوية لداء الليمبوريليوس]. [مقال بالفرنسية]. tcefnIlaMdeM.7002-luj-
Aug;37(7-8):473-8.Epub2007Mar21.PMID:17376627

PuiusYA، KalishRA.Lymearthritis:
vii.PMID:18452802-iv,003-982:(2)22;nuj8002.maAhtronnIcSiDtcefnI. والإدارة،
والعرض السريري،

ReikLJr.LymeDiseaseandtheNervousSystem.NewYork: ThiemeMedicalPublishers.1991،
الصفحات 57-61.

Lymedisease.In LymeDisease. ed.Patricia K.Coyle,MDSt.Louis: Mosby-YearBookInc.1993،
ReikLJr.NeurologicaspectsofNorthAmerican الصفحات من 101 إلى 112.

CJretsreG، CnihcaC، IduaneR
91596741:DIMP.34-93:(1)17;naj4002.enipSenoBtnoj. في سويسرا.
في 24 مريضاً في إنانانديميكاريا
في لايم في المفاصل في 24 مريضاً في إنانانديميكاريا

ReshetovaGG، ZaripovaTN، TitskaiaEV، MoskvinaVS، UdintsevSN.
علاج إعادة تأهيل المرضى الذين يعانون من البورليات المنقولة بالعصا اللبائية مع الآفات الأولية
للمفاصل].
[مقال بالروسية]. tluKziFhceLretoiziFlotruruKrhoV.4002.نوفمبر-ديسمبر;PMID:15717529;(6):10-3.

anquetotMO، AderF، DurandMC، CarlierR، DefferriereH، DinhA، HerrmannJL، GuillemotD، PerroneC، SalomonJ.
Roche]نتائج دراسة موحدة مستقبلية لـ 30 مريضاً يعانون من اضطرابات عصبية ومعرفية مزمنة بعد
لدغات القراد]. [مقالة باللغة الفرنسية]. tcefnIlaMdeM.46022781:DIMP.8-345:(01)83;tcO8002.

DtluoaR، JMnaloD، CaniugaM، EjlheoK، PiuquorB، MjnlaloR
08155151:DIMP.33-1291:(6)84;nuj4002.rehtomehCstnegAborcimitnA.الناجمة عن أنواع البارتنونيل.

[ArticleinPolish].PsychiatrPol2010Nov-Dec;44(6):895-904.PMID:21449171
KucharE. SzenbornL. MałyszczakK.[Growingboreliosisanxietyanditsreasons].
RoratM.

RossiM.[المظاهر المتأخرة لداء Lymeborreliosis].مقال باللغة
73505361:DIMP.9-547:(11)26;voN5002.hcsmUrehT.[الألمانية]

onsynovialcystsinchildren.EurJPediatr.2006Mar;165(3):178-81.Epub2005Dec13.PMID:16344992

رودينكون، جولوفشينكو إم، روزيك دي، بيسكونوفا إن، مالاتوفا
LreffohburG,N.الكشف الجزيئي لعينات مصل الحمض النووي لبوريليايبسيتي من مرضى في
جمهورية التشيك يشتهه في إصابتهم بداء
89178191:DIMP.82naj9002bupE.18-472:(2)292,9002hcraM.tteLloiborciMSMEF.البورليات

سامويلز دي إس، رادولف جيه دي، محرران بوريليا: البيولوجيا الجزيئية، تفاعل المضيف والتسبب
في الأمراض. نورفولك، المملكة المتحدة: CaisterAcademicPress.2010.

Aug;31(4):236-40.PMID:18641487

SavelyVR.Updateonlymedisease:thehiddenepidemic.BrewsJNurs.2008Jul-

SavelyV.Lymedisease:adiagnosticdilemma.NursePract.2010Jul;35(7):44-50.PMID:20555245

شالر جيه. التشخيص والعلاج والوقاية من البارتونيليا: إخفاقات علاج البارتونيليا غير التقليدية و04
نتائج اختبار بدني افتراضي - الطبعة الكاملة بالألوان. المجلد الأول إلى الثاني. تامبا، فلوريدا: مطبعة
الأمل الأكاديمية. 2008.

JrellahcSfoaidepolcycnEni.aisebaB.الأوبئة والطاعون والأوبئة
8002;sserPdoownerG:TC,troptseW.eryrB.J.dE.الأوبئة.

JrellahcSfoaidepolcycnEni.allenotraB.الأوبئة والطاعون والأوبئة والأوبئة. 2008، eryrB.J.dE.
Westport, CT: GreenwoodPress:

of Plagues, Pestilence and Pandemics. Ed. J. Bryre. Westport, CT: Greenwood Press; 2008
Schaller J. Lyme Disease. in Encyclopedia

.ابمات. Schaller J. Babesia 2009 Supplement and Update. فلوريدا: Hesperian Publishing; 2002.

شالر جي إل أرتيميسين، أرتيسونات، حمض الأرتيميسينيك ومشتقات أخرى من الأرتيميسيا المستخدمة في الملاريا والباييزيا والسرطان.

تامبا، فلوريدا: Hope Academic Press. 2006.

شالر جي إل. دليل أخصائي الرعاية الصحية لعلاج وتشخيص داء الباييزيا البشري، مراجعة شاملة للأنواع البشرية الجديدة والعلاجات المتقدمة. تامبا، فلوريدا: مطبعة الأمل الأكاديمية. 2006.

Schaller JL, Burkland GA. Casereport: التحكم السريع والكامل في اعتلال

fidiodiopathichyper eosinophilia with imatinib mesylate. MedGenMed. 2001;3(5):9.

Schaller JL, Burkland GA, Langhoff PJ. هل هناك أنواع مختلفة من الباييزيا غير مسببة لفرط اليوزينيات؟ متابعة أول حالة تم الإبلاغ عنها لمرض imatinib mesylate for idiopathichyper eosinophilia.

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

Schaller JL, Burkland GA, Langhoff PJ. Dobartonella والاكنتاب المقاوم للعلاج؟

MedGenMed. 2007 Sep 13;9(3):54.

شيفر، ليندن إس. الحالات الطبية المتزامنة مع اضطراب ثنائي القطب لدى الأطفال.

Curr Opin Psychiatry. 2007 Jul;20(4):398-401.

بميد: 65315571

Schnarr S, Franz JK, Krause A, Zeidler H. العدوى والحالات العصبية الهيكلية:

Lyme borreliosis. Best Pract Res Clin Rheumatol. 2006 Dec;20(6):1099-118. PMID: 17127199

JNAdkins, DGCamp, HollandBK, BergquistJ, CoylePK, SmithRD, FallonBA, NatelsonBH.
تميز أمراض ما بعد العلاج عن متلازمة التعب المزمن.enOSoLP.
المميزة
SchutzerSE, AngelTE, LiuT, SchepmoesAA, TRClaus.

2011Feb23;6(2):e17287.PMID:21383843

شويغوفير سي دي، فاتكينهوير جي، ستيب بي، هاليك إم، ريزر إم.
مرض الليمبيديا هو مريض يعاني من سرطان الدم الليمفاوي المزمن، ويحاكي سرطان الدم السحائي.
Onkologie.2007Nov;30(11):564-6.Epub2007Oct16.PMID:17992027

ScienceDaily (6
2009)أنواع بارتونيلا الجديدة التي تصيب البشر والتي تم اكتشافها. متاحة على
[http://www.sciencedaily.com/
2009/01/090106145006.htm](http://www.sciencedaily.com/2009/01/090106145006.htm)الإصدارات/

ShapiroED.Tick-borne diseases.AdvPediatrInfectDis.1997;13:187-
218.مراجعة.

Shapiro ED.
الناتج طويلة المدى للأشخاص المصابين بمرض لايم.
VectorBorneZoonoticDis.2002Winter;2(4):279-81.

ShapiroED,GerberMA.Lymediseaseandfacialnervepalsy.ArchPediatrAdolescMed.1997Dec;151(12):1183-4.

TVrrehS.
داء البايبيزيا البشري--واقع غير مسجل.غياب التسجيل الرسمي يقوض اكتشافه وتشخيصه
وعلاجه، مما يشير إلى الحاجة إلى إعداد تقارير إلزامية فورية.فرضيات الطب.

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

متلازمة شير في تي. مونشاوزن عن طريق البروكسي ومرض لايم: كراهية النساء الطبية أو الغموض
التشخيصي؟ فرضيات ميد.
2005;65(3):440-7.PMID:15925450

DM.Chronicarthritisinadolescent.AdolescMedStateArtRev.2007May;18(1):47-61,viii.PMID:18605390

thefirst100patientsseenatalymediseasereferralcenter.AmJMed1990Jun;88(6):577-83.PMID:2346158

LH. Sigal التوصيات الحالية لعلاج مرض لايم.

المخدرات 2991 مايو; 34(5): 386-99; DIMP. 7419731

HL Sigal. العواقب طويلة المدى لمرض

Lyme disease. In: Rahn QW, Evans J, eds. Lyme disease. Philadelphia: ACP, 1998; pp 137-53.

LH, Hassett AL. Sigal تعليق: "ما هو الاسم؟ ذلك الذي نسميه ارتفع بأي اسم آخر سيكون حلواً."

شكسبير دبليو. روميو وجولييت، الثاني، الثاني

Int J Epidemiol. 2005 Dec; 34(6): 1345-7. Epub 2005 Sep 2. PMID: 16143662 (47-48).

Simakova AI, Popov AF, Dadalova OB. [البوريليوسيس المنقول بالعصى Xodestick مع

erythema nodosum]. [مقال بالروسية] (ksoM) lotizara P de M.

5002 أكتوبر-ديسمبر; 2(31): 4. PMID: 16445235

تاجت س ال. Sjöwall J, Carlsson A, Vaarala O, Bergström S, Ernerudh J, Forsberg P, Ekerfelt C.

المناعية الفطرية في داء Lyme borreliosis: عامل نخر الورم المعزز ألفا 12-interleukin وفي أعراض

الأفراد الذين يستجيبون لسبيروتشيت الزيتون. C. Enil Ipx. lonum 5002. lu; 141(1):

89-98. PMID: 15958074

Skotarczak B. Canine ehrlichiosis. Ann Agric Environ Med.

2003; 10(2): 137-41. PMID: 14677903

Los Angeles. J Infect Dis. 2002 Dec 1; 186(11): 1673-6. PMID: 12447746

torat borne Pathogens and other agents among patients using a free clinic in downtown

Smith HM, Reporter R, Rood MP, Linscott AJ, Mascola LM, Hogrefe W, Purcell RH. Prevalence study of antibody

borreliosis presenting as bellsy and meningitis. J Am Osteopath Assoc. 2010 Aug; 110(8): 441-4. PMID: 20805550

سوبيكف، بيركنر إن، فالكي، وورثشا، كيرشنيج سي جيه، فاغنر إتش،

واليتش آر، لاميرز

34008351:DIMP.91luJ4002bupE.64-334R:(5)6;4002.rehTseRsitirhtrA.مرض المفاصل الالتهابي المزمن.
MC,SimonMM.Direct Toll-likereceptor2 التحفيز المشترك للخلايا التائية في نظام الفأر كأساس

EpidemiologyandClinicalPractice.HobokenNewJersey:WileyandSons,Inc.,2011.
SoodSKed.LymeBorreliosisinEuropeandNorthAmerica:

سبيلمان بي، دي جونج بي إم، وولفس تي إف، فيتنبيرج جيه، كوالييتيس إنستيتيوتفورد

[ArticleinDutch].NedTijdschrGeneesk.2004Apr3;148(14):659-63.
Gezondheidszorg(CBO).المبادئ التوجيهية'داء الليمبوريلوس'.
61360151:بميد

.25-7452:(05)641;11ceD5002.liteHvrO.[مقال بالهنغارية].
SréterT. Sréterné LanczZ. SzéllZ. Egyed L. [Rickettsiahelvetica:
الناشئة التي تنقلها القراد في المجر وأوروبا].
00504461:بميد

.weiver.S15-S84مناقشةS84-S44:(A4)89;42rpA5991.deMjma.esaesidemyl
CAereetS.المظاهر العضلية الهيكلية لمرض

Earlyclinical

rtenhagenNH,CraftJE,HutchinsonGJ,NewmanJH,RahnDW,SigalLH,SpielerPN,StennKS,MalawistaSE.The

SteereAC. BerardiVP. WeeksKE. LogigianEL. AckermannR.
تقييم استجابة الأجسام المضادة داخل القراب لبوريليابورجورفيريا كاختبار تشخيصي لداء الليمينات
العصبية. JInfectDis.1990Jun;161(6):1203-9.

SteereAC,GibofskyA,PatarroyoME,WinchesterRJ,HardinJA,MalawistaSE.ChronicLymearthritis.زيامتال.
109-698:(6)09;nuJ9791.deMnretnInnA.السريري والمناعي من التهاب المفاصل الروماتويدي.

Taylor E. The clinical spectrum and treatment of Lyme disease. *Yale J Biol Med*.
 Spieler PN, Newman JH, Rahn DW, Hutchinson GJ, Green J, Snyderman DR,
 Steere AC, Malawista SE, Bartenhagen NH.
 16-354;(4)75; يوليو-أغسطس; 4891

العلاج. Steere AC, Sikand VK. المظاهر التقديمية لمرض لايم ونتائج
 .4-2742;(42)843;21 nuj3002.deMJIgnEN.

clay P. Demyelinating neuropathy accompanying Lyme disease. *Neurology* 1982 Nov; 32(11):1302-5.

irtsev VA, Tuman H, Wellinghausen N, Haas A, Krivoschapkin VG, Ludolph AC, Viliuskencephalomyelitis
NeuroSci. 2008 Feb; 29(1):11-4. Epub 2008 Apr 1. PMID: 18379734

المستمرة المرتبطة بمرض Lym. Clin Infect Dis. Stricker RB. Counterpoint:
 15; 45(2):149-57. Epub 2007 Jun 5. PMID: 17578772 يوليو 2007

Johnson L. Lyme disease: turning point. *Expert Rev Anti Infect Ther*. 2007 Oct; 5(5):759-62. PMID: 17914908

ستريكر آر بي، وجونسون إل. المرض المزمن، و"محور الشر".
Future Microbiol. 2008 Dec; 3(6):621-4. PMID: 19072179

lyme disease. *J Womens Health (Larchmt)*. 2009 Oct; 18(10):1717-8; author reply 1719-20. PMID: 19857097

Stricker RB, Johnson L. Lyme disease diagnosis and treatment:
 الإيدز. Mavreni M. 52-914;(6)101; ceD0102.de
 بميد: 10969112

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

ستريكر آر بي، لوتين إيه، بوراسكانو جي جييه. esaesidemyL:نقطة/
counterpoint.ExpertRevAntiInfectTher.2005Apr;3(2):155-65.
بميد:47781951

entsplitproductsc3aandc4ainchroniclymedisease.ScandJImmunol.2009Jan;69(1):64-9.PMID:19140878

سامرز بي إيه، ستروبنجر إيه إف، جاكوبسون آر إتش، تشانغ واي إف، أبيل إم جي، ستروبنجر آر كيه.
الدراسات النسيجية المرضية للطب التجريبي في الكلب. جي كومب باثول. 2005 يوليو؛ 133 (1): 1-13.

بميد:72940951

eliaburgdorfericausesaxonaldamage.JNeuropatholExpNeurol.2011Sep;70(9):748-57. دي:21865883

treatmentoptionsforlymeborreliosis.JChemother.2005Sep;17Suppl2:3-16.PMID:16315580
TaylorRS, SimpsonIN.Reviewof

I,WormserGP.Bartonellaspp.transmissionbyticksnotfounded.EmergInfectDis.2010Mar;16(3):379-84.

resultsofalargepediatriccohort.JRheumatol.2010May;37(5):1049-55.Epub2010Apr1.PMID:20360182
ToryHO, ZurakowskiD, SundelIRP.Outcomesof childrentreated for Lyme arthritis:

تريج، وويسنر آر، دوبلر جي، فرنانديز إيه، هوزلر جي، شيمريجك كيه.
Actavirol 1997Feb;41(1):27-30. القيمة السريرية لإنتاج الأجسام المضادة داخل القراب.

B19
parvovirus عدم النوعية بشكل متكرر في البوريليا وأقل في كثير من الأحيان في أمراض السالمونيلا
والعطيفة، مما يشكل مشكلة في تشخيص اعتلال المفاصل المعدية.

1102يناير;81(1):27-761E.42voN0102bupE.27-761(1):81;77760112:DIMP.42voN0102bupE.27-761(1):81

Vel'ginSO, ProtasII, PonomarevVV, DrakinaSA, ShcherbaVV.
[تعدد الأشكال السريري للداء العصبي في مرحلة المرض].مقالة
بالروسية].avokasroKSSmIrtaihkisPlorveNhZ.
2006;106(3):48-51.PMID:16608111

Vojdani A.الأجسام المضادة كمتنبئات لأمراض المناعة الذاتية المعقدة
والسرطان.السرطان.2008Oct-
Dec;21(4):following1051.PMID:18831922-luj8002.locamrahPlohtaponumJ]tnI.
Sep;21(3):553-66.ErratumInIntJImmunopatholPharmacol.

VolkmanDJ.تقييم "المرض المزمن".deM]lgnEN.
2008Jan24;358(4):429;authorreply430-1.PMID:18219750

[ArticleinHungarian].OrvHetil.2010Sep26;151(39):1585-90.PMID:20840915
WagnerV, ZimaE, GellerL, MerkelyB.[AcuteatrioventricularblockinchronicLymedisease].

WahlbergP,NymanD.[داء الليمبوريليا المزمن -عامل الخيال؟].
[ArticleinFinnish].Duodecim.2009;125(12):1269-76.
بميد:59511791

WebMD.LymeDiseaseSymptoms.http://arthritis.webmd.com/tc/
أعراض مرض لايم

P.CureUnknown: InsidetheLymeEpidemic.NewYork: SaintMartin'sGriffin,2009.
Weintraub

WeissenbacherS, Ringl, Hofmann H.Gabapentin
المرضى الذين يعانون من الداء المزمن في مرحلة متأخرة: دراسة تجريبية.5002.ygolotamreD.
123-7. 211 (2):
بميد:85188061

Weissmann G. "ChronicLyme"
FASEBJ.2007Feb;21(2):299-301.PMID:17267382

WidheM, JareforsS, EkerfeltC, VrethemM, BergstromS, ForsbergP, ErnerudH. ايليروب. إنترفرون-غاما وإنترلوكين-4 الإفراز في الدماغ والسائل الشوكي والدم أثناء الإصابة بداء الليمفاويات في البشر: الارتباط مع النتائج السريرية. *siDtcefnIJ*. 1881;(01)981;51yaM4002. PMID:15122525-91. Epub2004Apr26. PMID:15122525

Hermanowska-SzpakowiczT, KondrusikM, ZajkowskaJ, GrygorczukS, PopkoJ, ZwierzK, WielgatP, PancewiczS. التهاب المفاصل البوريليا المزمن]. [مقالة باللغة البولندية]. *Przegl Epidemiol*. 2004;58(3):4 51-8. PMID:90003751

WormserGP. العلاج والوقاية من مرض لايم. مع التركيز على العلاج المضاد للميكروبات لمرض التصلب العصبي والتطعيم. *lorueNnimeS*. 25-54:(1)71;raM7991. مراجعة.

IztrawhcS, PGresmroW. العلاج بالمضادات الحيوية للحيوانات المصابة ببوريليا بوردورفيرري. *veRloiborciMnilC*. 59-783:(3)22;luJ9002. PMID:50079591

hapiroED. Implications of gender in chronic Lyme disease. *J Womens Health (Larchmt)*. 2009 Jun;18(6):831-4. PMID:42841591

MoniuszkoA. Acrodermatitis chronica atropicans. *Lancet Infect Dis*. 2011 Oct;11(10):800. PMID:21958583

ZajkowskaJ, KondrusikM, PancewiczSA, GrygorczukS, JamiołkowskiJ, StalewskaJ. مقارنة الاختبار مع المستضد Vlse (C6) مع الاختبارات مع المستضدات المؤتلفة في المرضى الذين يعانون من داء [مقالة باللغة البولندية]. *Lyme borreliosis*. 95-9. PM (134): 63344081. الرقم التعريفي: Pol Merkur Lekarski. 2007 Aug;23

ZajkowskaJM, SwierzbńskaR, PancewiczSA, KondrusikM, Hermanowska-SzpakowiczT. [تركيز مستقبلات CD4 وCD25 والقابلة للذوبان بالإضافة إلى مستقبلات IL-4 وIFN-gamma الصادرة عن الخلايا الليمفاوية لمرضى لايم المزمنين المستزرعين بثلاثة أنماط وراثية من بوريليا بوردور فيري]. [مقالة باللغة البولندية]. بول ميرك
urLekarski.2004May;16(95):447-50.PMID:15518424

باهت ل. MülleggerRR, KerlH, LeinweberB, ZalaudekI, الجلد المزمن المضمور المزمن فتاة تبلغ من العمر 15 عامًا تم تشخيصها على أنها قصور وريدي لمدة
173.JAmAcadDermatol.2005Jun;52(6):1091-4.PMID:15928636

ZeaiteZ, LiangZ, Raoul D. والتصنيف الجيني والتمايز لأنواع البارتنونيل بناءً على مقارنة تسلسلات
الجينات الجزئية. J Clin Microbiol.2002Oct;40(10):3641-7.

بميد: 95845321

M]srewoP, MCetteluH, CSoL, MGniehRZu-
البطانية وآفات المواد البيضاء متعددة البؤر: عدوى ميكوبلازما مباشرة؟
JNeuropatholExpNeurol.2007Dec;66(12):1100-17.PMID:18090919

تم نشر الدكتور شالر في:

مجلة الجمعية الطبية الأمريكية

مجلة علم الأعصاب السريري

WebMD)المجلة الأكاديمية لـ (Medscape

مجلة الجمعية الأمريكية للطب النفسي للأطفال والمراهقين

المجلة الأمريكية للطب النفسي

المجلة الأوروبية للطب النفسي للأطفال والمراهقين

المستحضرات الصيدلانية المركبة: الثالث

مطبعة فليمينغ ريفيل (أربع لغات)

أخبار الطب الباطني

أخبار ممارسة الأسرة

كتب سباير ماس ماركت

مجلة الانترنت لطب الأسرة

مطبعة جرينوود

تنبيهات المخدرات الطب النفسي للأطفال والمراهقين

مطبعة الأمل الأكاديمية

أخبار الطب النفسي السريري

تنبيهات المخدرات النفسية

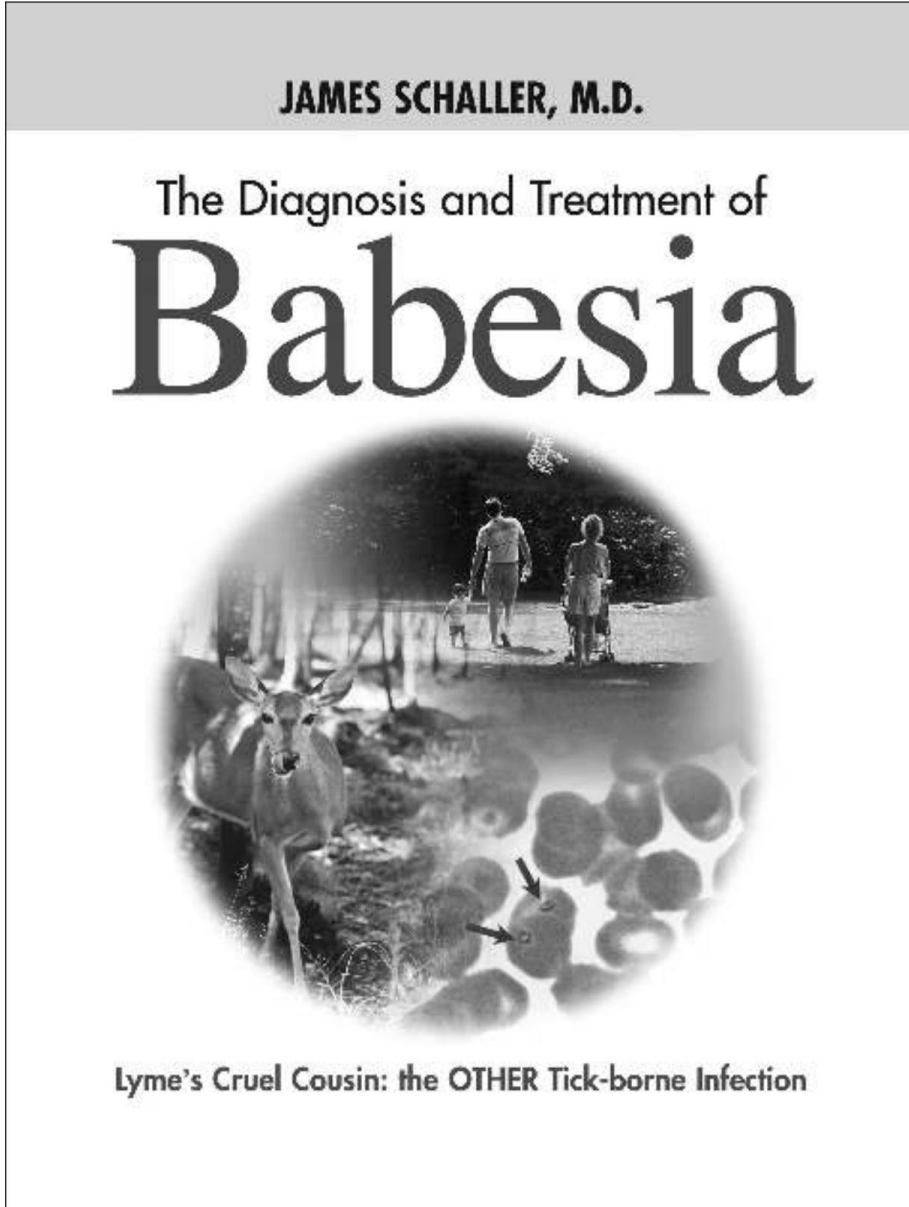
مجلة تاونسند

أخبار أمراض النساء والتوليد

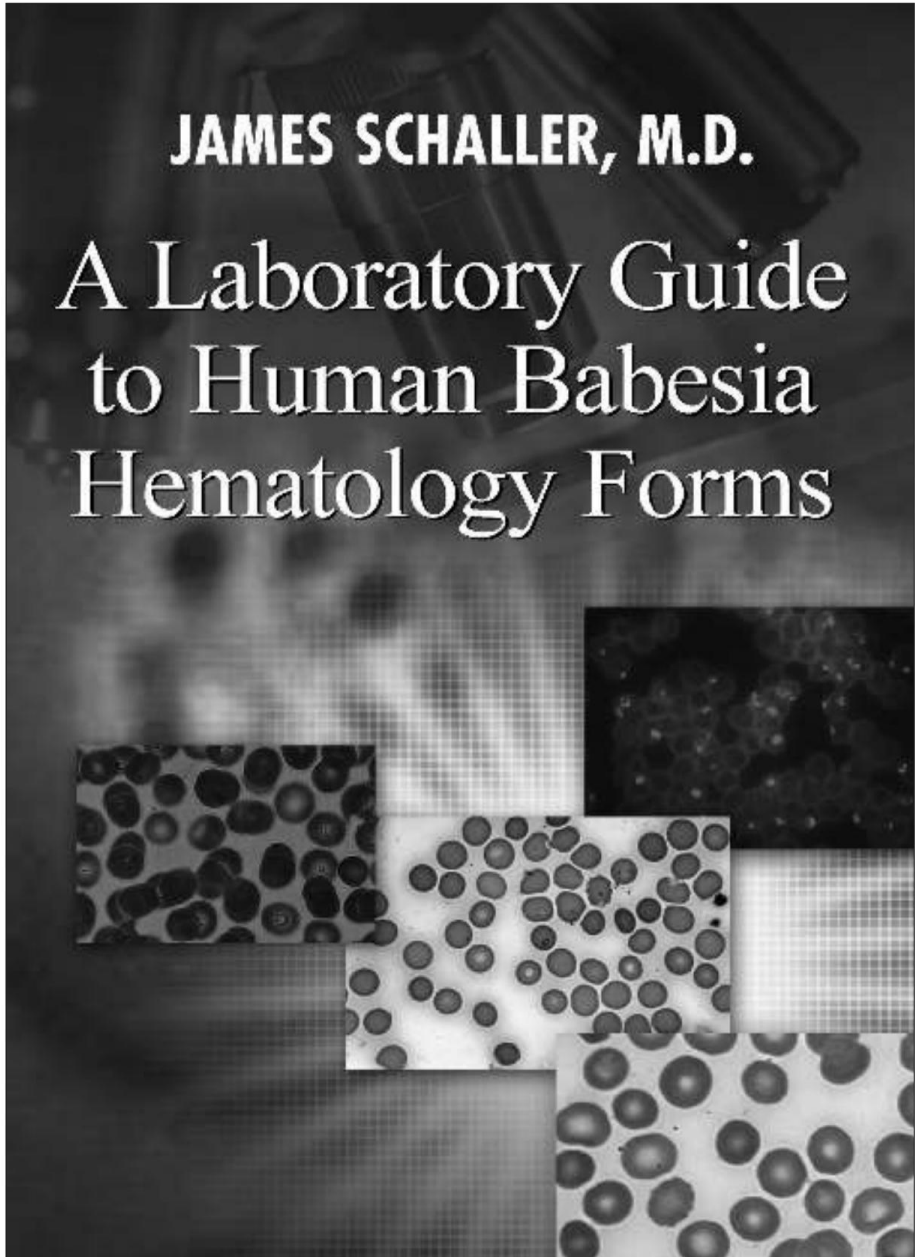
أخبار أما

التيارات

عينة من الكتب الأخرى للدكتور شالر



هذا الكتاب المدرسي الكبير واضح وسهل القراءة. إنه في الواقع ثلاثة كتب. في حين أن بعض النقاط قديمة جزئيًا منذ عام 2006، إلا أن الكثير منها يعتبر جديدًا بالنسبة لمعظم القراء.



كتاب أمراض الدم الوحيد المخصص حصريًا لبابيزيا.

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.





أحدث الكتب الأكاديمية والمتمحورة حول المريض حول قضايا الأرتيميسيا
والبابيزيا العملية.

JAMES SCHALLER, M.D.

Bartonella:

Diagnosis and Treatment

This Book Could Save Your Life!

**Heart Attacks | Rage | Fatigue | Agitation | Brain Fog
Migraines | Bipolar Disorder | Rigidity | Addictions
Personality Change | Obesity | Depression
Eye Problems | Unusual Edema | Memory Loss**

Lyme Disease's Cruel Cousin
Found in Ticks, Fleas, Pet Saliva, Lice and Dust Mites

FULL COLOR EDITION - PART ONE

يعد تشخيص البارتونيليا معقدًا للغاية. يستخدم هذا النص الحالي بشكل إبداعي مجموعة جديدة من الأدوات استنادًا إلى الأبحاث الصلبة للأوعية الدموية والمواد الكيميائية لتجديد الجلد التي ابتكرها البارتونيليا. إنه ينشئ فعليًا فحصًا جسديًا كاملاً للبارتونيليا. يساعد هذا الكتاب في إجراء اختبارات معملية أساسية محدودة، ويمنع استخدام الانتكاسات الروتينية أو العلاجات السيئة التي يتم الترويج لها في كل من الطب التقليدي والتكاملي. لا يوجد كتاب آخر حول هذا الموضوع يعتمد على أكثر من ألف مقالة بحثية، ولم ينشر أحد أي شيء قريبًا ليحل محل هذا العمل منذ أكثر من خمس سنوات.

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**

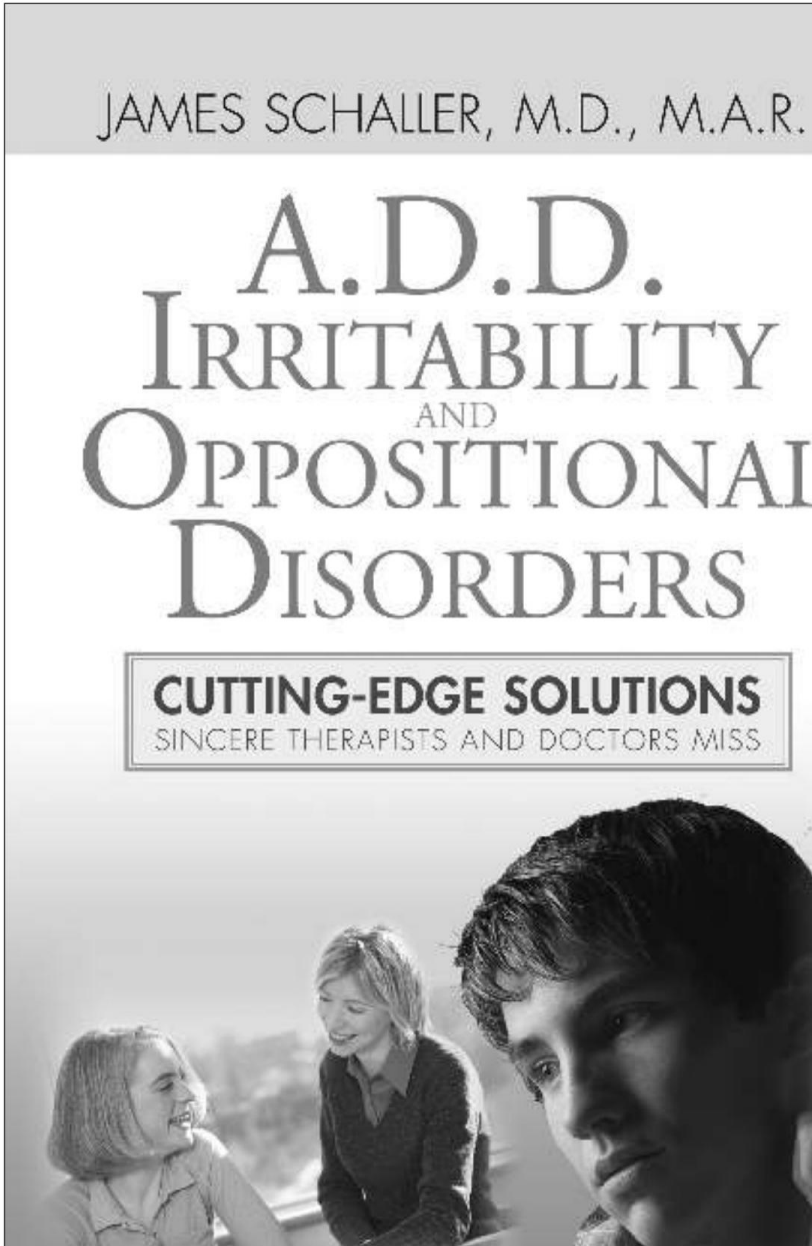
الدكتور شاليري هو محقق العفن المعتمد ومعالج العفن المعتمد. إليك كتابًا آخر عمليًا وقابل للقراءة عن السموم الفطرية للعفن.

JAMES SCHALLER, M.D.

SUBOXONE

**TAKE BACK YOUR LIFE
FROM PAIN MEDICATIONS!**

الكتاب السريري الحالي والعملي والمتقدم الوحيد حول هذا العلاج
الثوري لإدمان المواد الأفيونية والألم المتواضع.



لم يعد بالإمكان تجاهل العديد من الأسباب الطبية والعصبية التي تؤدي إلى ضعف التركيز والسلوكيات السيئة. هذا النص الفريد من نوعه يتقدم في الطب ويظهر أن الطب النفسي للشباب له جذور طبية يتم تجاهلها أو معروفة حتى في ممارسات الطب النفسي للأطفال والمراهقين.

تنصل

الدكتور شالير ليس متخصصًا في طب الأمراض المعدية. وهو أيضًا ليس متخصصًا في علم الأمراض. كل من هذه التخصصات لديها أكثر من 2000 مرض للعلاج والدراسة. الدكتور شالير مهتم فقط بأربعة أنواع من العدوى وقد قرأ ونشر هذه الأمراض الأربعة فقط. الأفكار الطبية، والأفكار الصحية، والتعليقات الصحية، والمنتجات وأي ادعاءات حول أمراض معينة، وأمراض، و إن أسباب المشاكل الصحية الواردة في هذا الكتاب هي مجرد تخمينات وافتراضية وليس المقصود منها أن تكون موثوقة في أي مكان. لم يتم تقييم أي تعليق أو صورة من قبل إدارة الغذاء والدواء أو مركز السيطرة على الأمراض أو المعاهد الوطنية للصحة أو معرفات الصحة العامة أو AMA. لا تفترض أبدًا أن أي هيئة طبية أو جمعية أو أغلبية الأطباء الأمريكيين تؤيد أي تعليق في هذا الكتاب. لم تتم الموافقة على أي تعليق في هذا الكتاب من قبل أي حكومة وكالة أو هيئة طبية أو مجتمع طبي. لا يوجد شيء في هذا الكتاب يمكن استخدامه لتشخيص، علاج المرض أو علاجه أو الوقاية منه. المعلومات المقدمة في هذا الكتاب هي لأغراض تعليمية فقط. وليس المقصود منها أن تكون بديلًا عن النصائح الرئيسية من طبيبك أو غيرهم من متخصصي الرعاية الصحية. ليس المقصود من هذا الكتاب أن يحل محل أو تعديل أي معلومات واردة في أو في أي ملصق منتج أو عبوة.

، nopatientshouldusetheInformationInthISbookforthediagnosisortreatmentofanyhealthprombly ،
ment.inthisbook ، heismereysharingoneofhisinterests. أو
forprescriptionofanymedicedorotherThortReatment.

من فضلك لا تبدأ أي نظام غذائي، أو ممارسة التمارين الرياضية، أو برنامج المكملات، أو تناول أي نوع من المغذيات، أو الأعشاب، أو الأدوية، دون استشارة واضحة مع مقدم الرعاية الصحية المرخص الخاص بك.

الباييزيا أو البارتونيل، التشخيص أو العلاج، التعليقات والتقارير عن نتائج العلاج المحتملة الإيجابية أو السلبية هي افتراضية.

ولا يجوز رفض أي علاج أو تبنيه من قبل أي شخص، بناء على البحث والدراسة الأولية في هذا الكتاب.

في هذا الكتاب، لا يقدم الدكتور شالر أي ادعاءات موثوقة أو مثبتة بشأن أي تشخيص أو اختبارات معملية أو علاج. يقدم الدكتور شالر فقط أفكارًا افتراضية. لا يقدم الدكتور شالر أي ادعاءات موثوقة حول الأدوية أو العناصر الغذائية أو الأعشاب أو أنواع مختلفة من الطب البديل.

يجب تقديم الأفكار الواردة في هذا الكتاب إلى خبراءك المحليين في الطب الباثيكي أو طب العظام أو الطب التدمي أو إلى ممارسي الرعاية الصحية الآخرين المرخصين. لا يُقصد من هذا الكتاب أن يكون كتابًا إرشاديًا غير رسمي أو رسمي يفترض أنه يسيطر على 800000 طبيب أو 300 مليون مريض يخدمونهم. لقد طلب منك السماح لحكمة ممارسي الرعاية الصحية لديك، و دراستك الخاصة، هي نقطة البداية لتوجيه العلاج المصمم خصيصًا لجسمك. مرة أخرى، لا يدعي الدكتور شالر بأنه خبير في أي جانب من جوانب الطب. ولا يدعي أنه يعرف أكثر من الأطباء الآخرين.

بالإضافة إلى ذلك، لا يزعم الدكتور شالر أن أي بيان في هذا الكتاب صحيح.

نظرًا لأن هذا يبدو أنه أول كتاب مخصص حصريًا لمعايير التشخيص الموسعة للقراد والبراغيث الحديثة والمتطورة، فمن المحتمل جدًا أن يحتوي على أخطاء، وهذا أمر شائع مع الكتب التي تعد الأولى في مثل هذه المواضيع الحساسة. لقد تم بذل كل جهد معقول لعدم محاولة المبالغة في النتائج. علاوة على ذلك، من المهم أن ندرك أن أي اكتشاف أو علاج في مختبر واحد يمكن أن يكون له أهمية كبيرة الأسباب الرئيسية، وليست جميعها قد تكون معروفة لهذا المؤلف أو لممارسي الصحة الآخرين. لذلك، يجب على جميع ممارسي الرعاية الصحية البحث عن تأكيدات أخرى خارج هذا الكتاب قبل البدء في أي خطة علاجية، إذا كان ذلك ممكنًا.

الاتصال بالدكتور شالر

إذا كنت ترغب في التحدث إلى الدكتور شالر فهو يقدم استشارات تعليمية فردية، والتي يمكن ترتيبها عن طريق الاتصال بالرقم 239-263-0133.

يرجى ترك جميع أرقام الهواتف الخاصة بك، والبريد الإلكتروني العامل ورقم الفاكس. عادةً ما تكون هذه الاستشارات في وحدات مدتها 15 دقيقة ويمكن أن تستمر للمدة التي تريدها. كل ما هو مطلوب هو إكمال نموذج موافقة قصيرة مستنيرة.

إذا كنت ترغب في الحصول على استشارة تشخيصية كاملة أو رؤية الدكتور شالر كمريض، فاعلم أنه يعالج المرضى من جميع أنحاء الولايات المتحدة الأمريكية ومن خارج البلاد. يجتمع معك أولاً ثم يتابع معك عبر الهاتف. إنه يطلب منك أن يكون لديك طبيب أسرة أو طبيب باطني أو طبيب أطفال، لأنه مجرد استشاري.

إذا كنت ترغب في السفر جواً لرؤية الدكتور شالر، فإن موظفيه على دراية بجميع المطارات القريبة، ولدينا عروض فندقية خاصة.

العد.

أتمنى لك أفضل صحة!

تحياتي حارة،

رونا سي ماجستير في إدارة الأعمال

مدير مكتب

