

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

JAMES SCHALLER, MD, MAR & KIMBERLY MOUNTJOY, MS

چک لیست برای بارتونلا،
بیماری بابزیا و لایم

نسخه 2012

JLSchaller,MD,MARandK.Mountjoy,MS

INTERNATIONALACADEMICACADEMICINFECTIONRESEARCHPRESS

BankTowers•NewGateCenter(305)

بزرگراه [TamiamiTrailNorth] 41

ناپل، FL34103

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

طراحی جلد: تحقیقات

NickBotner: RandallBlackwell,LindsayGibson,KimberlyMountjoy

LibraryofCongressCatalogingData Schaller,JL;Mountjoy,K.

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

ISBN978-0-9840889-5-9

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

توجه داشته باشید در مورد سبک نقل قول .

تولید شده در ایالات متحده آمریکا

نسخه اول

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

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

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

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

فهرست

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

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

چک لیست بارتونلا

افزایش سوء ظن به یک عفونت پنهان در حال ظهور

جیمز ال. شالر، MD، MAR

معرفی

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

اخیراً، کایزنر رییس، محققین آلمانی، بارتونلا را به این صورت خلاصه کرده اند: پس از دو دهه تحقیق بارتونلا، انتقال دانش و آسیب شناسی این باکتری ها هنوز محدود شده است.

چرا وقتی پزشک می تواند تست آنتی بادی را اصلاح کند، فهرست چک ایجاد کنید؟
اولاً، من بارها پیدا کرده ام که بارتونلا می تواند آنتی بادی های خود را داشته باشد، و آنهایی که در اثر عفونت های دیگری که از طریق کک در انسان ایجاد شده اند. در مطالعه شصت و یک سگ آلوده به بارتونلا، اخیراً گزارش شده است که بیشتر بارتونلا موارد ضد سرطانی را شناسایی نکرده اند.

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

سر درد یا خستگی. دانستن اینکه کدامیک از عفونت‌ها باعث می‌شود که شما را در درمان‌های پیشرفته‌ای که برای هر کدام از عفونت‌ها طراحی شده‌اند، مشخص می‌کند. .

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

چک لیست بارتونلا

جیمز شالر، MD، MAR

(لطفاً علائمی را که وجود دارد بررسی کنید)

روانپزشکی و اعصاب

اضطراب فعلی که ارائه نشده است

افسردگی کنونی شانزده نفر را نشان نمی دهد

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

برپینفگ

افسردگی

افسردگی که به طور کامل کنترل نشده و ضد روتین

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

کنترل ضعیف اضطراب با مصرف متوسط

افسردگی توسط آزمایشات درمانی معقول کنترل نشده است.

احساس خودکشی یا افکار معمولی درباره مرگ

گریه کردن

فکر وسواسی یا ترس از وقوع بیش از حد

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

غیر عادی

کاهش لذت

خشم بدتر با زمان

تحریک پذیری با زمان بدتر

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

£ Cursing or hostile speech تا بدتر در طول زمان

£ افزایش اعتیادها که در برابر بهبودی مقاوم هستند

محدوده ها

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

£ اختلالات شدید عصبی بدون علت روشن

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

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

£ حملات وحشتناکی که در سالهای گذشته ارائه نشده بودند

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

£ تشخیص اختلال دوقطبی، اما با معیارها مناسب نیست

خوب

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

£ بی قراری

£ رفتار رزمی

£ پدر و مادر، پدر بزرگ و مادر بزرگ، فرزند یا فرزند با اقدام به خودکشی

£ پدر و مادر، پدر بزرگ و مادر بزرگ، فرزندی که دعوای جسمی یا شدیدی را شروع کرده اند

£ سردرگمی متناوب

£تشنج

£ضایعات مغزی مغز را می توان از طریق MRIorCT

سر

£کمبود حافظه کوتاه مدت

£مشکل در یادگیری جدید اطلاعات

درماتولوژی یا پوست

£ماندگاری برای 3 هفته

£ندول زیر پوست

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

هنگام تولد

£کم رنگدانه یا نواحی روشن آشکار پوست

£ریش مو غیرقابل توضیح

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

£زخم های پوستی

£استرچمارک در مکان های مرکزی، به عنوان مثال، بازوها، بالانه

زیر بغل، اطراف بغل پشت سر

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

که توسط بارداری یا کاهش وزن ایجاد نمی شود[به یاد داشته باشید، بسیاری از حاملگی ها یا

کاهش وزن بدون 20علائم کشش]

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

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

£Redpapulesofany size

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

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

یافتن بیش از حد 95٪ بیشتر انسانها

یافته‌های پوستی نشان دهنده افزایش حجم رگ‌های خونی

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

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

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

خارش بدون علت روشن و کدامیک برای کنترل و

برداشتن

پوسیدگی پوستی بدون علت‌های شفاف مانند آفایر، ریزش شیمیایی

سوختن

ریز خراش‌ها که به آرامی

شفای بسیار آهسته بعد از جراحی

"گرانولوما" or ball soft tissue

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

چشم

عفونت شبکه

انفارکتوس شبکه برای بافت مرده در پشت چشم

£ التهاب شبکه یا التهاب شبکه و ورید ایتیک
پشت چشم

£ یووئیت یا التهاب لایه میانی چشم یا داخلی چشم

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

£ ستاره ای ماکولوپاتی

£ تصویر تاری حاد

£ تغییر ناگهانی و یا تغییر چشمگیر

قلب

£ اندوکاردیت یا التهاب قلب

£ آسیب شناسی دریچه قلب

£ بزرگ شدن قلب

£ تعداد زیادی از بیماری های قلبی مرده

£ آریتمی قلب

£ تپش بدون ربط حملات پانیک

پزشکی عمومی

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

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

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

£ عفونت ناخوشایند در بدن بدون علت قابل تشخیص

£ بیماری ریفلکس معده به مری (GERD)

£ اسهال

£ کولیت و التهاب روده بزرگ

£ بزرگ شدن کبد با دلیل روشن

£ تکثیر عروق خونی یا افزایش تعداد در داخل اندام ها

£ ضایعه یا زخم با علت روشن

£ آسور گلو بدون دلیل دیگر روشن است

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

£ خونریزی لثه در حین استفاده از نخ دندان

£ ناراحتی غیر معمول برای کف پا مخصوصاً در آن صبح

£ پافیتیس سوئنین کف پاره پاره

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

Bonepain پوند

£ التهاب استئومیلیت سطح خارجی استخوان

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

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

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

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

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

یافته های احتمالی آزمایشگاهی

£ IL-6 is very low.

£ IL-1 Bis very low.

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

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

£ اشعه ایکس از استخوان استخوان را نشان می دهد.

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

£ بیوپسی از غدد لنفاوی که مشابه توسارکوئیدوز ظاهر می شوند

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

£ آسوابو فافرش ضایعات پوستی خراشیده برای بارتونلا مثبت است.

محیط

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

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

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

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

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

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

قرار گرفتن در معرض

فلاپی یا قرار گرفتن در معرض پوست

قرار گرفتن در معرض پت ها در معرض سم یا کک

Ascratch from a cat

Abite from a cat or dog

قرار گرفتن در معرض مگس ها

شکار، زندگی یا تعطیلات در کنار گوزنها و پستانداران کوچک

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

£لباس شما را پیدا کنید

£ Ticksfoundonyourskin

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

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

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

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

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

او جدیدترین کتاب درسی بارتونلا را دارد. او تحت نظارت سردبیر سابق مجله انجمن پزشکی آمریکا (JAMA) در بارتونلا مطالبی منتشر کرده است و نوشته های او در مورد عفونت های ناشی از کنه و کک متعدد، از جمله بارتونلا [همراه با بیماری بابزیا و لایم] در یک سایت معتبر منتشر شده است. کتاب درسی عفونت تایید شده توسط مدیر بیماری های عفونی NIH. و هفت متن در مورد عفونت‌های منتقله از کنه و کک دارد که بر اساس روش تحقیقاتی و مطالعه تمام وقت کاملاً منحصربه‌فرد او است، که به سنتی محدود یا یکپارچه مترقی محدود نمی‌شود.

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

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

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

کتابشناسی (بارتونلا)

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

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

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

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

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

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

R. Evidence of Bartonella spp., Rickettsia spp. and Anaplasma phagocytophilum in domestic, هاگهانپ

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

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

32.Epub 2011 Jan 27. PMID: 21271270

Angelakis E, Edouard S, La Scola B, Raoult D. Bartonella henselae in skin
بیوپسی بیماران مبتلا به بیماری گربه
23222112:DIMP.5-3691:(21)61;ceD0102.siDtcefnIgreM.E. خراشیدگی

ult D. Human case of Bartonella alsatica lymphadenitis. Emerg Infect Dis. 2008 Dec; 14(12): 1951-3.
PMID: 19046532

Bartonella henselae after Tick Bite. Clin Infect Dis. 2010; 520-2015: 2010 Feb.

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

PCR در زمان واقعی و تشخیص عوامل
41 gu A9002bup E.8-3631:(11)82;voN9002.siDtcefnIloiborciMnilCJruE. باکتریایی لنفادنیت

PMID: 19685089

ANyesla H, CAereet S, Arav-Boger R, Crawford T.
Lyme disease. Pediatr Infect Dis J.
2002 آوریل؛ 21 (4): 353-6. PMID: 12075773

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

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

pulmonaryvalve:acasereport.JHeartValveDis.2011Jan;20(1):94-7.PMID:21396492

AtamanyukI,RajaSG,KostolnyM.Bartonellahenselaeendocarditisofpercutaneously implanted

orpe-periptimmunisorbenta ingwhole-celllysates.JInfectDis.
kineticenzyme immunosorbentaslyingrecombinantVIsE1
of Lymediseaseseeaseseease-

SchrieferME,GilmoreRDJr,PhilippMT,SteereAC,WormserGP,MarquesAR,JohnsonBJ.Serodiagnosis
2003Apr15;187(8):1187-99.Epub2003Apr2.PMID:12695997

SjrelmuDBakkenJS,
41741171:DIMP.74-632:8701;tcO6002.icSdacAYNnnA.گرانولوسیتوتروپیکاناپلاسموز.

GenevierM,SchrieferME,MillerFW,BraunMM.HLAپایات
BallR,ShadomySV,MeyerA,HuberBT,LeffellMS,ZacharyA,BelottoM,HiltonE,Bryant-
Rheum.2009 Apr;60(4):1179-86. و پاسخ ایمنی به
Borrelia burgdorferi outer surface protein in acute periarthritis.

PMID: 19333928

dremontA,RuimyR.Bartonella quintana coinfection in staphylococcus aureus endocarditis: دی فم

BatyG,LanotteP,HocquelouxL,PrazuckT,BretL,RomanoM,MereghettiL.
796889. [Article in French]. Med Mal Infect. 3:2010 Jun. 2006-99 Ep.
61 ANDrCP] برای تشخیص اتیولوژیک اندوکاردیت منفی کشت خون.

,RadeckiSV,BrewerMM,MorrisAK,LappinMR.Serum feline Pancreatic lipase Immunoreactivity
PMID: 19560385

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

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

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

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

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

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

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

42 (3): 687-92 (3).
KosoyM. bartonella seroprevalence in rural Thailand. Southeast Asian J Trop Med Public Health. 2011 May ;
Peruskilf , Morwayc , Baiy , Fisktl , Sithirasdra , MaloneySA , DowellSF ,
Bhengsriss , BaggethC ,

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

BiandaJC, DedesW. [واکنش زنجیره پلیمرز مثبت برای بارتونالهنزلایی گرانولومای ملتحمه]. [مقاله آلمانی].

KlinMonblAugenheilkd.2009Apr;226(4):347.Epub2009Apr21.
PMID: 19384797

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

PMID: 18463211

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

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

PMID: 19100178

بوداگی بی. [سینوویت مفهومی جدید].

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

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

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

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

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

BrandajA, Aguerro-RosenfeldME, FerraroMJ, JohnsonBJ, WormserGP, SteereAC. 2-
آزمایش آنتی بادی سطح -2آزمایش آنتی بادی از قبل و بیماری Lymedelate با استفاده از تنها
GblotwiththeaddditionoffaVlsEbandasthesecond-lin0101Test; آنیمونوگلوبولین

6.PMID:19947857

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

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

2009Mar26; 2Suppl1:S3.PMID:19426442

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

hemangioendothelioma and a dog with hemangioendothelioma. J Clin Microbiol. .PMID:19369441

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

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

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

BrownDB, HuangYC, KannenbergEL, SherrierDJ, CarlsonRW.
 نی‌حردوAhydroxyoctacosanoicacidinitlipid
 عفونت های Bartonellahenselae مرتبط نیست. VetPathol. 2010; 47 (1): 163-6.PMID: 20080497
 5.PMID:21764936. افتاده است.

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

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

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

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

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

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

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

CasaltaJP, GourietF, RichetH, ThunyF, HabibG, RaoultD. شیوع گونه های

کوکسیلا بورنتی و بارتونلا در مواردی از اندوکاردیت عفونی در ماری

(1994-2007). Clin Microbiol Infect. 2009 Sep; 117(5):606-612. PMID: 19793124

PMID: 19793124

CermakovaZ, RyskovaO, HonegrK, CermakovaE, HanovcovaI.

تشخیص Lyme borreliosis با استفاده از آنالیز

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

iterates in hunters. Wien Klin Wochenschr. 2006 Nov; 118(21-21-28.67:606ID706:6706-21-21-21)

هعل اطم. ChangCC, ChenYJ, TsengCS, LaiWL, HsuKY, ChangCL, LuCC, HsuYM. تطبیقی

برهم کنش بارتونالهنزلیه با سلولهای اندوتلیال

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

enselae in the blood of gattle. Vet Microbiol. 2009 Mar 30; 135(3-4):308-12. Epub 2008 ID 59 Sep 29.

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

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

ChiaraviglioL, DuongS, BrownDA, BirtlesRJ, KirbyJE. مدل موش آسیب دیده از

عفونت مزمن بارتونل.

Am J Pathol. 2010 Jun; 176(6):2753-63. Epub 2010 Apr 15.

PMID: 20395436

SakswonabzreiW, ChmielewskiT, FiettJ, GniadkowskiM, Tylewska-

PCR. Mol Diagn. 2003; 7(3):7(3- روشهای و ترکیب فرهنگ و

4): 155-62. PMID: 15068385

ChoiP,QinX,ChenEY,IngilisAFJr,OuHC,PerkinsJA,SieKC,PattersonK,BerryS,ManningSC.شنکاو.
زنجیره پلیمرز برای شناسایی بیماریزادرمفادنیت دهانه رحمی اطفال مداوم.

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

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

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

ColtonL,ZeidnerN,LynchT,KosoyMY.HumanisolatesofBartonellatamiae
آسیب شناسی تجربی در موشهای دارای قابلیت ایمنی تلقیح شده.922:01;03luJ0102.siDtcefnICMB.

PMID: 20673363

CoulterP,LemaC,FlayhartD,LinhardtAS,AucottJN,AuwaerterPG,DumlerJS.ی بای زرا.
Lymedise. دوساله کشت بورلیا برگدورفوروآزمایشات تکمیلی برای تشخیص قطعی بیماری.

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

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

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

ی. رامی. ب. Machado D, Heringer G, Campos WR, Lamas C, Rozental T, Gutierrez A, Orefice F, Lemos E. PMJ 220. 0102. lomlahthp Otn I. خراش گربه: تظاهرات چشمی و نتیجه بصری. Oct; 30(5): 553-553-8

DaSilva K, Chussid S. Catscratch Disease: ملاحظات بالینی برای متخصص کودکان.

PMID: 19320261

[Catscratch Disease--diagnostic problem, case report]. [Article in Polish].

Dabrowska-Bieñ J, Pietniczka-Zaleska M, Rowicki T.

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

Mnha Z, GSgna Y, RCsdoo W, AKtnayr B, Eressa W, BBsa D. آندوکاردیت منفی فرهنگی ناشی از بارتونالهنزلی کودک با بیماری مادرزادی. Pediatr Infect Dis J. 2009; 28(10): 922-5. PMID: 19738506

PMID: 19738506

[Lyme borreliosis in Bosnia and Herzegovina-

Dautović-Krkić S, Cavaljuga S, Ferhatović M, Mostarac N, Gojak R, Hadzović M, Hadžić A.

-تحقیقات بالینی، آزمایشگاهی و اپیدمیولوژیک].

[Article in Bosnian]. Med Arh. 2008; 62(2): 107-10. PMID: 18669233

borne pathogens. vet microbiol. 2011 11 probiol. 2011 apr 21

atological and biochemical findings in otitis media with effusion in dogs and cats. J. Vet. Med. 2011; 92(1): 1-6.

Mencken , Stanneck d , Breitschwerdt b , otrant d. evolution of clinical ,

21106311 :اواسط Decapariis d , Dantas-Torres f , Capellig ,

de La Blanchardière A, Fournier PE, Hastraete E, du Cheyron D, Lepage O, Verdon R.

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

[Article in French]. Med Mal Infect. 2009-06. 08En;

PMID: 19097835

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

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

هی زجت. de Paz HD, Larrea D, Zunzunegui S, Dehio C, dela Cruz F, Llosa M. عملکرد پروتئین جفت مزدوج BwrT. loiretca BJ. 2011; 291(11): 5562-96. 10.102bupE.2rpA0102

PMID: 20363945

Dekkers M, Dees A, Weidema WF, Bartelsman M, Veeken H, Hart W. تفکر بالینی و تصمیم‌گیری در عمل. آمان با درد شکم، کاهش وزن و تب. 256242. [Article in Dutch]. Ned Tijdschr Geneesk. 419J10.10.10.10.10.10.20.

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

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

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

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

Dessau RB, Bangsbo J, Ejlsens T, Skarphedinsson S, Schønheyder HC. هدافت‌س‌ا. از سرولوژی برای تشخیص بیماری لیمبورلیوز مشکوک در دانمارک: بررسی بیماران در عملکرد عمومی. 01voN0103:0103:0102.siDtcefnICMB.

[Dessau RB, Bangsberg JM, Jensen TP, Hansen K, Lebech AM, Andersen CØ. تشخیص

آزمایشگاهی عفونت ناشی از

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

Borrelia burgdorferi].

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

Bartonella henselae and Bartonella vinsonii subsp.

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

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

Epub 2009 Feb 4. PMID: 19560291

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

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

PMID: 19046522

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

Epub 2010 Oct 28. PMID: 21035184

9386

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

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

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

PMID: 20835501

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

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

Durá-TravéT, Yoldi-PetriME, Gallinas-VictorianoF, Lavilla-OizA, Bove-
MiruG. نورورتنیت ناشی از Baelehallenotra (گربه-خراش
بیماری). rtaidePJtnI. rtaidePJtnI.
2010; 2010:763105. Epub 2010 Jun 15. PMID: 20628521

DuttaA, SchwarzwaldHL, EdwardsMS. bartonellosis
در بزرگسالان جوان با عفونت ویروس نقص ایمنی
انسانی. 34261202: DIMP. 7-576: (7) 92; luj0102. JsiDtcefnIrtideP.

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

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

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

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

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

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

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

Ergin C, Akkaya Y, Kiriş Satılmış O, Yılmaz C. [مقایسه عملکرد سنجش ایمونوفلورسانس
ایمونوفلورسانس مستقیم بارتونالهنزه آنتی ژن های به دست آمده توسط همکشت در داخل
سلول ها 21935779]. [Article in Turkish]. [Article in Turkish]. HeLa cells و

InorefsnarTfotceffe.KArenhcSE ایمونوگلوبولین غیرفعال نتایج آزمایشهای تشخیصی برای
آنتی بادیها علیه بورلیا بورگدوفری نوزادان متولد شده به ویروس مثبت دام. 8002.rehTteV.
Fall;9(3):184-91. PMID: 19003779

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

Feder HM Jr, Abeles M, Bernstein M, Whitaker-Worth D, Grant-
MJsleK. تشخیص، درمان، و پیش آگهی درمهاجرهای خونی و لیما رتیت.

PMID: 17113969

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

ایمنی زایی

ellahenselaep26incats.VetImmunolImmunopathol.2009Dec15;132(2-4):251-6.Epub2009May18.

PMID: 19500857

enimoreA,VaranatM,MaggiR,SchultheissP,BreitschwerdtE,LappinMR.Bartonellaspp.DNAم

قلبی از سگها. JColoradoandWyoming.VetInternMed.2011May-Jun;25(3):613-6.

PMID: 21539606

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

واسکولیت انسدادی و عروق نوری دیسکی مرتبط با نورورتنیت.

FontRL, DelValleM, MitchellBM, BoniukM.

شناسی، سرولوژیکی و مولکولی تایید شده است.

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

epidiH,CasaltaJP,ArzouniJP,MaurinM,CélarM,MainardiJL,CausT,CollartF,HabibG,RaoultD.

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

GanJJ, MandellAM, OtisJA, HolmuhamedovaM, PerloffMD.

مشکوک به نوریت اپتیکال، تشخیص بیماری خراش بارتونلا.

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

JNledaKGardnerGC,

روماتولوژیکی. 3002.gruSpohtroDacAmAJ. 11(1):60-7. فوریه-ژانویه 2002.

PMID: 12699372

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

آینده نگر مدل پیش‌بینی بالینی برای لیمننژیت در کودکان. Pediatrics. 2009; 123

PMID: 19403476

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

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

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

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

of the North-coastal California Girard YA, Fedorova N, Lane RS. غون ت.
Borreliaburgdorferi and detection of B. bissettii-like DNA in serum
کالیفرنیا. 45-549:(3)94;ra M1102. loiborci Mnil CJ.
Epub 2010 Dec 22. PMID:21177909

RRreggell M, Hlre K, Chplodu R, Glatz M, Fingerle V, Wilske B, Ambros-
ایمونولوژی تحلیل واکنش پذیری سرم ترکیب بورلیا بورگدورفریسنسو آنتی ژنها، شامل EsIV، دردوره
طولانی مدت بیماران درمان شده با موضوعات مختلف.

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

MgIdna GgI متفاوت ارتباط بالینی متفاوت. RRreggell M, Hlre K, Minatselo G, Mztal G
آنتی بادی Borreliaburgdorf درپس از درمان آنتی بیوتیک برای تمام مگرها: پیگیری طولانی مدت-
مطالعه 311 بیمار. (2176)0226:lotamre Dhcr A.

8. PMID:16847202

Godfroid E, Min Hu C, Humair PF, Bollen A, Gern L. PCR-
خط معکوس ژنومیکتروژن گونه های Borreliavalaisian را نشان می دهد و پیشنهاد می کند که
نقش بالقوه در 2001-8.34; J Clin Microbiol. Lyme disease.

PMID: 12904377

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

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

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

8.PMID:19076842

GrecoTJr, Conti-KellyA, GrecoT.آنتی بادی های ضد فسفولیپیدان در بیماران مبتلا
به بیماری مزمن لیمدی. لوپوس.
2011; 20(13):1372-7.Epub2011Jul5.PMID:21729977

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

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

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

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

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

HaddadFA,NadelmanRB.Lymediseaseandtheart.FrontBiosci.
1; 2003 سپتامبر 8:s769-82. PMID:12957829

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

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

Hassler D, Schnauffer M, Ehrfeld H, Müller E.
موفقیت آمیز لیمبورلیوز مزمن. *loiborci M de MJtn I*. 4-161:73 lppu S392; rpA4002.
PMID: 15147000

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

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

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

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

Goldenberg H, Voskoboynik Y, Pfiffner J, Tilton RC, Mordechai E, Adelson ME.
Hoeyl G, Valois-Cruz F.

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

Olmes NE, Opat S, Kelman A, Korman TM. Refractory Bartonella quintana bacillary angiomatosis
دنیال شیمی درمانی برای مزمن لمفوسیتیکلوکمی. *loiborci M de MJ*. 6-241:(1tP)06; naj1102.
Epub 2010 Oct 14. PMID: 20947664

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

DRathcuK, JnamseiP, AdraagjoH, AlkcuoH
 TicksTickBorneDis.2011Mar;2(1):27-36.Epub2010Nov27.PMID:21771534
 Borreliaburgdorferis.s.

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

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

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

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

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

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

VedarB, VrefähcS, EhkuokeK, PyzciarK, PKdlefnuH
 استاندارد آزمایش حساسیت محیطی
 ابرهافrodgrubailerroB در برابر عوامل ضد میکروبی شناخته شده و جدید توسعه یافته--عوارض
 3:125-37. PMID: 12141737. احتمالی برای رویکرد درمانی جدید.

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

traubeE, HagedornHJ, SchörnerC, MühlischlegelF, BradeV. Quality of Lyme diseases serology.
درسهایی از برنامه تست مهارت آلمان. 1999-2001.
گزارش اولیه. rhcsnehcoWnilKneiW. 2002. 31(411;13luJ2002.
14):591-600. PMID:12422607

WPtnuH. تشخیص مولکولی عفونت ها و مقاومت در دام پزشکی و انگل های
انسانی. 1(081;4guA1102. lotisaraPteV.
2): 12-46. Epub 2011 May 27. PMID:21700392

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

correliaburgdorferisensulatin clinical samples. Diagn Microbiol Infect Dis. 2007 Feb; 57(2): 137-43.
Epub 2006 Sep 20. PMID:16989975

MMrehSU, LMttocS, JDSbocaJ. واسکولیت موضعی غلیظی در بیماری خراشیدگی
گره. 4090.8002.90rcb:iip.9002;9002.peResaCJMB.
Epub 2009 Mar 17. PMID:21686569

JäderlundKH, EgenvallA, BergströmK, HedhammarA.
شیوع سرمی بورلیا بورگدورفری سنسوله و سگهای آناپلازما فاکتو ویلوم با علائم
عصبی. 54257571:DIMP.13-528:(42)061;61nuJ7002.ceRteV.
5-0811:(01)732;51voN0102.cossAdeMteVmAJ. بورلیا بورگدورفری اسب.

JhceeB, BJselignE, MFsemaJ. مننژیت، نوریت جمجمه، آندرادیکولونوریت مرتبط با عفونت
بورلیا بورگدورفری اسب. 5-0811:(01)732;51voN0102.cossAdeMteVmAJ.

PMID:21073390

endocarditisina

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

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

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

positivity,andicenceofhumanlymedisease.VectorBorneZoonoticDis.2004Summer;4(2:228137-4)

JohnsonL,AylwardA,StrickerRB.Halthcareaccess and bardenof carefor
 بیماران مبتلا به
 alargeUnitedStatessurvey.HealthPolicy.2011Sep;102(1):64-71.Epub2011Jun14.
 PMID: 21676482

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

JuchnowiczD. RudnikI. CzernikiewiczA. ZajkowskaJ. PancewiczSA.

HIV تالاحKaçarN,TaşlıL,DemirkanN,ErginC,ErginS.منفی
 باسیلاریا نثریوماتوزیسیباکرونیکیپاتیتB.51794602:DIMP.5-227:(8)73;guA0102.lotamreDJ.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

تنوع KarrisMY, LitwinCM, DongHS, VinetzJ. Bartonellahenselae در پیچه آتورت
42nuj1102bupE.5-3051:(11)11;voN1102.siDcitonooZenroBrotceV. مصنوعی مرتبط با کولیت.

PMID:21702667

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

PMID: 17384979

KayaAD, ParlakAH, OzturkCE, BehcetM.
Borrelia burgdorferi عفونت سرمی شیوع بین کارگران جنگلداری و کشاورزان در دوزچه، شمال غربی
ترکیه. 9-302:(2)13;rpA8002.loiborciMweN. 9-302:(2)13;rpA8002.loiborciMweN.

PMID: 18623985

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

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

RevMedInterne.2011 Mar;32(3):e34-6. Epub2010 Jun19.
PMID: 20646798

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

reliaburgdorferiesolate to amoxicillin, tilmicosin, and enrofloxacin. J Vet Sci. 2006 Dec;7(4):355-9.
PMID: 17106227

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

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

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

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

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

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

Lentz R, Lepore T, Closter L, Christianson D, Telford SR, Persing D, Radolf JD, Spielman A; هورگ

Vaccine Immunol. 2009-69 Enpub.

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

با درمان baGdnasgodnisi soilerrobemy L. KR regnibuart S, Iakpur K
و پیشگیری از عفونت با

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

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

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

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

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

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

PMID: 14605139

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

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

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

Borrelia burgdorferi and diagnosis of Lyme disease. Clin Vaccine Immunol. 2008;28E28E2007Dec.
based liaison chemiluminescence immunoassay for detection of
Lyme disease. J Clin Microbiol. 2008;46(12):4281-4285. Epub 2008 Oct 15. PMID: 18945880

PMID: 18945880

LjøstadU, SkarpaasT, MyglandA. سودمندی بالینی آزمایش اتی بادی داخل
نخاعی در لیمنوربورلیوز حاد. 70026671:DIMP.6-378:(8)41;guA7002.lorueNjrUe

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

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

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

CD4+TcellsidentisizesproteinedproteindomindominalBorrelia burgdorferi lysine,
Infiltrating

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

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

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

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

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

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

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

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

Epub2010 Oct20.PMID:21771524

MagnarelliLA,BushmichSL,IJdoJW,FikrigE.
و آن‌پلاسمافاگوسیتوفیلومینکت. 1895-9:66(11):1895-9.AmJVetRes.2005Nov;

PMID: 16334946

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

EgirkiF,WJodJI,dr3CKdroffatS,ALillerangaM
and BabesiamicrotiinMuss-footed-White.
Borreliaburgdorferi,Anaplasmaphagocytophilum,

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

PMID: 12150460

May-Jun;27(3):271-80.PMID:19362689
MaguiñaC,GuerraH,VentosillaP.Bartonellosis.ClinDermatol.2009

ManalaiP, BhalavatRM, DobbsMR, LippmannS. Comafalsely
Lymedisease.JKyMedAssoc.2008Jul;106(7):317-9.
PMID:18777697

ی.ت.ن.آ. VlsI Borreliaburgdorferi R. Cevenini, S. Accardo, A. Moroni, A. Marangoni, I. Marangoni

برای تشخیص سرولوژیکی

Lyme borreliosis. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2008 May; 27(5): 349-54. Epub 2008 Jan 16. PMID: 18197445

M. J. nietsdlo, G. K. Gez, S. B. Daupaci, D. B. C. dlefnaira, M. J. nietsdlo

بارتون الهنزیل در بزرگسالان دارای صلاحیت

ایمنی. 5681: DIMP. 17-76: (2) 38; nuJ0102. deMloiBJelaY.

Vidal L, Campins A, Salvá F, Riera M, Carrillo A, Sáez de Ibarra J, Bartonella

Martín L. به دلیل آندوکاردیت منفی در فرهنگ خون.

توضیحات در مورد موارد.

[Article in English, Spanish]. Rev Esp Cardiol. 2009 Jun; 62(6): 694-7. PMID: 19480767

L. Arenk, B. J. m, K. J. G. zai, D. Martinez- 15773102: DIMP. 9: (1) 61; 51 naJ0102. JenilnOlotamreD.

نویا با گره های صورت: آکازوفیدیوپاتیک. صورت گرانولوماسپتیک.

T. M. ppilih, P. Lylla, D. L. R. gnunro, H. R. A. seuqra, M. T. M. ppilih

تشخیص آنتی بادی در بیماران مبتلا به لیمیدزی نیست و عفونت فعال با

د.ن.ک. Clin Diagn Lab Immunol. 2005 Sep. 10; Borreliaburgdorferi را تایید نمی

PMID: 16148168

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

Maruyama S. [Cat-scratch Disease].

Bartonella henselae--

M. Mastrandrea, S. Simonetta, T. Taras, M. Capitta, P. Tola, S. Marras, V. Strusi, G. Masala, G. V. S. t. Mastrandrea

AND در ضایعات کبدی ماکرونودولار زنان دارای صلاحیت ایمنی. کلین میکروبیولوژیک.

دسامبر 2009; 15 Suppl 2: 116-7. Epub 2009 Sep 28. PMID: 19793123

Western Blot sensitivity

calBorreliaburgdorferisensu stricto and Borrelia afzelii strain single mixed antigen sensitivity

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

تفسیر در تشخیص و سترن لکه های ODneYMavinS, McDonaghS, EvansR, MilnerRM, ChattertonJM, Ho-
Lyme borreliosis. BrJ Biomed Sci. 2011; 68(1):5-10. PMID:21473255 معیارهای

هئارا. MazepaAW, KiddLB, YoungKM, TrepanierLA. 62 آنا پلازما فاگوسیتوفیلوم-سگ
Nov-Dec; 46(6):405-12. 0102.cossApsoHminAmAJ. مثبت ساکن در نادمیکرا.
PMID: 21041333

kootiM, MannM, SackDM. Lyme disease reporting for Navy and Marine Corps (1997-2000). Mil Med.
2003; 168(12):1011-4. PMID:14719627 دسامبر

MeadP. Lyme disease testing. Lancet Infect Dis. 2006 Mar; 6(3):122-3.
PMID: 16500589

AikspiL, NdlefnroB, JreuB, HCzteM. دو طرفه بارتون الهنزیل نورورتنیت با ماکولوپاتی ستاره
ای پسر 6 ساله. عفونت.
9 آگوست 2011. [Epub ahead of print]. PMID:21826435

[Article in French]. Rev Med Interne. 2010 Jul; 31(7):481-5. PMID:20434241
MeynielC, WiertelowskiS. [Optic neuritis].

PiperopoulouF, KalmantiM, SyriopoulouVP, MavrouliMD, PetridouET. ری‌خات.
MichosA, DessyprisN, PourtsidisA, MoschoviM, PolychronopoulouS, Athanasiadou-
مواجهه با عفونتها و کنترل‌های کنترل لنفوم در دوران کودکی.

2009 ژوئیه؛ 20 (5): 795-802. Epub 2009 Jan 25. PMID:19169895

from the

HarrusS, DehioC, NolteI, GoetheR. Combined MLST and AFLP typing of Bartonella henselae isolated
Vet Microbiol. 2011 Mar 24; 148(2-4):238-45. Epub 2010 Sep 21.
PMID: 20863631

Misić-MajerusL, BujićN, MadarićV, Avsic-ZupancT.

تشخیص مولکولی Bartonellahens برای تشخیص بیماری خراشیدگی
و باسیلاریانژیوماتوز ملتحمة قرنیه. 1102;laJ103(7):41-708.DIMP.41-708:19928212

erSP,DominguezKL,HazraR,HandelsmanE,HavensP,NesheimS,ReadJS,SerchuckL,VanDykeR;زکارم

ardF,FenolarF,RibeiriA,BonnetM,CollartF,GuidonC.Bartonellaquintanaendocarditis
PMID: 19830188

NJttocuA,AretfieS,CnosirroM
Apr;22(2):219-22.PMID:19264948-raM9002.deMmaFdraoBmAJ.منفی

مطالعه طولی
NsrewoP,JPsdlonyeR,KffehS,JireinetnoM,RnesiE,MyosoK,CyawroM
46-353:(2)33;8002.locErotceVJ.آنها و ککهای آنها

PMID: 19263856

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

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

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

autotransporter adhesin

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

وابسته به پیوستگی

Bartonella henselae, Bartonella quintana, and Yersinia enterocolitica matrix In 1 و ی‌ا ه تی ع ض و
انتروکولیتیکاتومتری کسدر 1 وضعیت ایمنهای 1 وضعیتهای دینامیک.
; 79 (7): 2544-53. Epub 2011 May 2. PMID: 21536788

Murdoch W, Rosin FC. یک ارائه، دو قاره: میوزیت مچ دست چپ از نظر ژنتیکی مشابه
افراد. Aug; -lu j 9002. de Mma Fdrao Bm A J.

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

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

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

Myint KS, Gibbons RV, Iverson J, Shrestha SK, Pavlin JA, Mongkolsirichaikul D, Kosoy MY. خ‌س‌ا‌پ
سرولوژیکی به گونه‌های بارتونلا در بیماران تب دار از نپال. gy H de M por T co S R snar T.

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

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

enA.LymeserologyDuetosyphilis:reportof6casesandreviewoftheliterature.ActaClinBelg.2011Jan-

9058928

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

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

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

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

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

PMID: 19438629

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

ساله. IrtaideP. 4-328;(6)05;ceD8002.tn

PMID:19067901

ارتباط آسیب شناختی بالینی ویژگی‌های
اپیدمیولوژیک و پاتولوژیک پاتولوژیک باکتریالمفادنیت

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

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

OccorsioP,OrsoG,diMartinoL.[Ticksandthepediatrician].

TMppilihP, PsdleihS, Ljmocsnah, JkytsE, PTronnoC'O
مرسوم Lyme disease به 6RI. منطقه ایمنی غالب حفاظت 15138170
VlsE surface protein of Borrelia burgdorferi. Clin Diagn Lab Immunol. 2006 Sep; 24(3): 2439-2006 Sep.

Oliver J, Means RG, Kogut S, Prusinski M, Howard JJ, Layne LJ, Chu FK, Reddy A, Lee L, White DJ.
شیوع پستانداران کوچک
Borrelia burgdorferi in New York state. J Med Entomol. 2006 Sep; 24(3): 2439-2006 Sep.

Lyme disease? Med Hypotheses. 2005; 64(4): 717-20. PMID: 15694687
Owen DC. Is Gulf War Syndrome actually chronic

خس‌ا‌پ Pachner AR, Dail D, Li L, Gurey L, Feng S, Hodzic E, Barthold S.
بدن مرتبط با امبورلیوزیس در پریماتهای غیرانسانی: تجزیه و تحلیل توسط ایمونوبلوٹینگ و
ایمونوسوربتزیم مرتبط با ایمونوسوربتها. (37741421: DIMP. 55-8431)

chynka P, Hulinska D, Schramlova J, Hrbackova H, Vitkova I, Simek S, Horak J, Louch WE, Linhart A.
مه 2010: 199 (2): 139-43. Epub 2010 Jan 6. PMID: 20052487

کول‌ب. Panic G, Stanulovic V, Popov T.
Lyme disease. Int J Cardiol. 2011 Aug 4; 150(3): e104-6. Epub 2010 Mar 11. PMID: 20226549

ل‌ا‌ک‌ی‌و‌رس. Papadopoulis E, Michailidis E, Papadopoulou E, Paspalaki P, Vlahakis I, Kalmanti M.
مفاد نوپا تیدراپیدمیولوژی و مدیریت کودکان. 06-454: (6) 62; peS9002. locn Olotame Hrtaide P.

PMID: 19657996

جنبه‌های بالینی عفونت بارتونل در شمال
40865491: DIMP. 81 9002 bup E. 2-19: 2lppu S51; ceD9002. tcefn Iloiborci Mnil C. یونان.

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

88 (3).

LINEALSAMPLINCLINCLINCLINCLINCLINALISOFFPERMONITANITALY.RESBUTETSCI.2010910JUN :
 PMID: 19963231

ن ام رد. PerezC,HummelJB,KeeneBW,MaggiRG,DinizPP,BreitschwerdtEB.موفقیت
 زی م آ Bartonellahenselaeendocarditisinacat.JFelineMedSurg.2010Jun;12(6):483-6.Epub2010Feb6.

PMID: 20138559

ص ی خ ش ت. PérezC,MaggiRG,DinizPP,BreitschwerdtEB.مولکولی و سرولوژیک عفونت
 بارتونل در 61 سگ از ایالات متحده.

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

PMID: 21186508

ت ل ع. PetersGB3rd,BakriSJ,KrohelGB.و پیش آگهی غیر تروماتیک ششمین فلج عصبی
 در بزرگسالان جوان. چشم شناسی.
 اکتبر 2002; 109(10):1925-8.PMID:12359616

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

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

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

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

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

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

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

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

2004؛ (1): 3-7. PMID:15022545

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

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

like human pathogen. J Clin Microbiol. 439538

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

Przytuła L, Gińdzieńska-Sieśkiewicz E, Sierakowski S.
[Article in Polish]. Przegl Epidemiol.
2006; 60 Suppl 1:125-30. PMID: 16909789

براندازی عملکرد سلولهای اندوتلیال
عروقی بوسیله پروتئینهای عامل عامل باکتری منتقل شده.
Int J Biochem Cell Biol. 2009 Mar; 41(3):507-10. Epub 2008 Oct 25.
PMID: 18992392

ective endocarditis. Nat Rev Cardiol. 2011 Jun; 8(6):322-36. Epub 2011 Apr 12. PMID: 21487430

BatSt2

ler A, Toller I, Raddatz G, Engel P, Huser S, Schein H, Lindroos HL, Andersson SG, Dehio C. The BatR/
PMID: 20418395

سرولوژی بیماری
Lyme disease in amyotrophic lateral sclerosis. Muscle Nerve. 2009 Oct; 40(4):626-8.
PMID: 19697382

Aug; 2(4):341-4. PMID: 15335133
of Lyme disease ease testing. Ann Fam Med. 2004 Jul-
Ramsey AH, Belongia EA, Chyou PH, Davis JP. Appropriateness

بردار. I. Stenno B, Mtassua T, Reis C, Cote M, Le Rhun D, Lecuelle B, Levin ML, Vayssier-
صلاحیت

transmission of Bartonella birtlesii. PLoS Negl Trop Dis. 2011; 5(5):E120106:E1106:E1206 Main.

در حومه حومه جنگل آلوده شده توسط
حداقل شش پاتوژن ناشی از
هنک. Vector Borne Zoonotic Dis. 2011 Jul; 11(7):907-16. Epub 2010 Dec 15.
PMID: 21158500

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

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

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

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

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

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

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

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

Roux F, Boyer E, Jaulhac B, Dernis E, Closs-
 arziyabi آینده نگر روشهای
 sitilucidarogninememy L. Xlahcéu P, Fettehpor P
 .9239-586:5869239-586:(01)62;tcO7002.siDtcefnIloiborciMnilCJruE. تشخیص بیولوژیکی.

Ruckenstein MJ, Prasthoffer A, Bigelow DC, Von Feldt JM, Kolasinski SL. ت س ت
 ایمنی و سرولوژیک در بیماران مبتلا به بیماری منیر.
 02-715:(4)32;luJ2002.lotorueNlotO. بحث 1-025.
 PMID: 12170155

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

2422599

material in Slovenia. Wien Klin Wochenschr. 2002; Wien Klin Wochenschr. 331-414 Jul.
 of Borreliaburgdorferisensulatostrain isolated from human
 abljic E, Maraspin V, Lotric-Furlan S, Jurca T, Logar M, Pikelj-Pecnik A, Strle F. Characterization

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ESniff C, LRaknido H, Jtsiuqnru T, ETsituo aZ, SShah S
Lyme from enteroviral. Pediatr Infect Dis J. 2005 Jun;24(6):542-5. PMID: 15933566

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

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

ACnameggurB,EsneluN,JVsnessooG,AsnamsimS
Borrelia burgdorferi IgM and IgG antibodies. Clin Microbiol Infect. 2006 Jul; 12(7):648-55. برای تشخیص
PMID: 16774561

KVdnakiS,NelmaD,GhguHcM,CAereetS
58823581:DIMP.59-881:(2)74;51Iuj8002.siDtcefnInilC. بیماری.

SnessAnav,NneflAnav,GHregnerpS,HRgnitnE,CBSbocaJ,lJkjiEnav,lJcketS
نورالژیک. کامیوتروفی مرتبط با عفونت بارتونالهنزیل.

VetOphthalmol.2011Sep;14Suppl1:9-14.PMID:21923819
StilesJ. Bartonellosis incats: arole in uveitis?

RandPW.Antibody testing and Lyme disease risk. Emerg Infect Dis. 2005 May; 11(5):722-4. PMID: 15890128

StrickerRB. درمان طولانی مدت با آنتی بیوتیک علائم دائمی مرتبط با بیماری
Clin Infect Dis. بیماری را بهبود می بخشد.
2007 Jul 15; 45(2):149-57. Epub 2007 Jun 5. PMID: 17578772

LnosnhoJ,NssallamahC,RVylevaS,LCneerG,KAgnoled,BRrekcirtS
Lymedise. Int J Gen Med. بیوتیکی داخل وریدی بیماران برای درمان بیماریهای نورولوژیک
2011؛ 4:639-46. Epub 2011 Sep 6. PMID: 21941449

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

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

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

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

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

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

تی‌دراک‌ودن‌آ Sugiyama H, Sahara M, Imai Y, Ono M, Okamoto K, Kikuchi K, Nagai R.
عفونی توسط بارتونلا کوپنتانا ماهای مخدوش کننده آنتی بادی های نوتروفیل سیتوپلاسمی
کوچک مرتبط با عروق کوچک. Cardiology. 2009.

PMID: 19602882

ش‌رازگ Suh B, Chun J K, Yong D, Lee Y S, Jeong S H, Yang W I, Kim D S.
در کره با تقویت RCP در منطقه بین
16S-23S rRNA Bartonella henselae. Korean J Lab Med. 3-2010 10b;

شیوع سرمی بارتونلا این شرق چین و تجزیه و تحلیل Sun J, Fu G, Lin J, Song X, Lu L, Liu Q.
عوامل فریس. 78828402: DIMP. 121: 01; 02y M0102. siDtcefn ICMB.

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

PMID: 19409676

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

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

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

تن و فاع.SykesJE,LindsayLL,MaggiRG,BreitschwerdtEB.کوپین انسانی با بارتون
اللهنزیل و دو متغیر هموتروپیک مایکوپلاسما شبیه مایکوپلاسما ئوویس.

طابت را.SykesJE,WestroppJL,KastenRW,ChomelBB.بین گونه های بارتونلا عفونت
و بیماری در گربه های پتاسه تعیین کننده سرولوژی و فرهنگ.

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

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

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

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

Gneo STasher D, Armarnik E, Mizrahi A, Liat BS, Constantini S, Grisaru-
گرهه با استئومیلیت ستون فقرات گردنی و آبسه نخاعی. J. 05-848: (9) 82; peS9002. J. siDtcefn Irtaide P.

PMID: 19654566

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

Cardiovasc Pathol. 2008 Mar-Apr; 17(2):103-7. Epub 2007 May 11.
PMID: 18329555

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

جنوب شرقی. Trop Med Public Health. 2002 Dec; 33(4):787-93. J. ای س آ
PMID: 12757227

HHsuivohnedni Lten Hove CH, Gubler FM, Kiezebrink-
بیماری خراشیدگی. 78090291: DIMP. 852: (3) 82; raM9002. J. siDtcefn Irtaide P.

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

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

مقاومت در برابر اریترومايسين در

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

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

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

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

TiconaE,HuarotoL,GarciaY,VargasL,MadariagaMG.
 پاتوفیزیولوژی فاز حاد بارتونلوز
 انسانی شبیه ایدز.7.Epub2009Aug7.
 MedHypotheses.2010Jan;74(1):45-9.
 PMID: 19665314

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

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

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

TsaiYL. ChomelBB. ChangCC. KassPH. ConradPA. ChuangST.
 عفونت بارتونلا و بابزیا در گاو و کهنه آنها در تایوان.

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

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

GgnilredliBed, GMonirraG, EtradoB, DxkcnilreuT. داده‌های بالینی و یافته‌های مایع مغزی نخاعی در لیمننژیت در مقابل مننژیت عفونی. 12naJ3002bupE.3-051:(3)261;raM3002.rtaidePJruE.

PMID: 12655417

ákováJ, Krupka M, NeperenýJ, ChumelaJ, WeiglE, VrzalV. Testing of the Biocan Binj. adus.vet. او نسک.

Tylewska-WierzbanowskaS, ChmielewskiT. تی دودج. آزمایش سرولوژیکی برای لیمبورلیوز: ارزیابی ELISA و مقایسه وسترن بلات با روشهای RCP و فرهنگ. rhcsnehcoWnilKneiW.

2002 Jul31;114(13-14):601-5. PMID: 12422608

UllmannAJ, GabitzschES, SchulzeTL, ZeidnerNS, PiesmanJ. سه آزمایش چندگانه برای تشخیص بوریابورگدورفریسنسولاتو و بوریامیاموتویبسنسوله درمیدان- جمع آوری اکسودوسنمفدر آمریکا شمالی. 26-7501:(6)24;voN5002.lomotnEdeMJ.

PMID: 16465748

UmekojiA, FukaiK, YanagiharaS, OnoE, SowaJ, IshiiM. صی خشت. ANDAND سریع پروتئین شوک گرمایی هب Bartonellahenselae همراه واکنش زنجیره ای پلیمری متورم از مشکلات لنفاوی متورم با بیماری گربه خراشیده.

PMID: 19785710

Medialdea-MarcosS. [Neuroretinitis.Clinicalcases]. (8): 389-94. PMID: 19728239
LópezJF, López-TorresJA, Toribio-GarcíaM, Milla-PeñalverC, GálvezTorres-PucholJ, Valverde-GubianasM, Ramos-

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

siontoerythrocytes. PLoS Pathog. 2010 Jun 10; 6(6): e1000946 .

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

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

activity in Bartonella henselae serology. J Med Microbiol. 2010 Jun; 59(Pt 6): 743-
and cross-
rmeulenMJ, VerbakelH, NotermansDW, ReimerinkJH, PeetersMF. Evaluation of sensitivity, specificity
5. Epub 2010 Mar 11. PMID: 20223899

درگیری اعصاب چند کرانیالدر سندرم BottemoiG, GiroihcraM, MollenaiV
Neurol Sci. 2008 Apr; 29(2): 109-12. Epub 2008 May 16. PMID: 18483708

VitaleG, IncandelaS, IncandelaC, MicalizziA, MansuetoP.
جداسازی و خصوصیات
بارتونلا کوئینتا از غدد پاروتیدافزاینده سیستم ایمنی. loiborciMnilCJ. 4-268: (3) 74; raM9002.

Epub 2009 Jan 7. PMID: 19129406

scalniical signs]. [Article in Dutch]. Ned Tijdschr Geneesk. 2004 Apr 3; 148(14): 655-8.
Facial Palsy in Children: Test for Lyme borreliosis only in the presence of
VorstmanJA, KuiperH. [Peripheral
PMID: 15106315

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

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

PMID: 21208663

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

SGgnau H, CCui L, KToah C, CWgnah C, WCgna W
تشدید مغناطیسی از بیماری گربه خراش: پورت دو مورد است. C. gnigam Inil C. 9002 ژوئیه-اوت؛
33(4):318-21.
PMID: 19559357

embedded tissues. 2010 may ; 47 (3): 529-35. eppub201010pub2010pub2010mar2
fixed , paraffin-

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

62 Bartonella Checklist • سی‌ان‌ش‌باتک • Schaller and Mountjoy

madaY, OhkusuK, YanagiharaM, TsuneokaH, EzakiT, TsuboiJ, OkabayashiH, SuwabeA. آتی‌دراک‌ودن.
دریچه مصنوعی ناشی از بارتونلاکوپیتانا بیمار در حین درمان‌های سرکوبگر سیستم ایمنی برای
بیماری‌های کلاژنی: 05085512:DIMP.01yaM1102bupE. 3ngaiDorciM1102.

YilmazC, ErginC, KaleliI. [Investigation of Bartonella henselae seroconversion and factors
مربوط به اهداکنندگان خون پذیرفته شده در مرکز خون دانشگاه پاموک کاله]. [مقاله]
در ترکی. luBloyiborkiM. 9002.

تی‌ن‌داف‌م. YoonHJ, LeeWC, ChoiYS, ChoS, SongYG, ChoiJY, KimCO, KimEJ, KimJM.
رحم در بیمار آلوده به
Toxoplasma gondii and Bartonella henselae. Vector Borne Zoonotic Dis. 2010 May; 419-48PM;

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

PMID: 21319324

ZajkowskaJ, Hermanowska-SzpakowiczT, WysockaJ, PancewiczS, LipskaA, KasprzyckaE.
[تخمین تعداد پلاکت‌ها و پارامترهای مورفولوژیکی آنها در بیماران آلوده شده توسط بورلیا بورگدورفری].
[مقاله در لهستانی]. L016-2.

PMID: 11928555

terLatorreE, CastilloRuizA, AlbaGarcíaR, ArmengotCarcellerM, SanchoRiegerJ, BasterraAlegriaJ.
[فلج صورت دوطرفه محیطی-دوطرفه-مقاله-لیمیدیسوز]. 15566265. [Article in Spanish].

review of the literature. Am J Dermatopathol. 2011 Jul; 33(5): 513-5. PMID: 21285862
child: A case report and
ZarragaM, RosenL, HerschthalD. Bacillary angiomatosis in an immunocompetent

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

ZeidnerNS, SchneiderBS, DolanMC, PiesmanJ.
و آسیب شناسی لیمبورلیوز منتقل شده از طریق
مودلوفتیک. siDcitonooZenroBrotceV.
44-53:(1)1;gnirpS1002.
PMID: 12653134

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

ZekraouiY, MegzariA, ElAlloussiT, BerrahoA.

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

ZhangL, CuiF, WangL, ZhangL, ZhangJ, WangS, YangS.
بررسی آنالیز سوزیسی در ای یوان، استان شاندونگ،
چین. 11330812:DIMP.27-865:(7)4;luj1102.deMporTJcaPnaiaA.

GArubraB, HoillakyllyM, QiaD, SsirbuoluokS, JgnohZ
9382461:DIMP.81-909:(3)881;beF6002.loiretcaBJ.ppsailerroBبرای پیریمیدین بیوسنتز در
عملکرد و تکامل ژنهای پلاسمیددار

ZobbaR, ChessaG, MastrandreaS, PinnaParpagliaML, PattaC, MasalaG.
سرولوژیکی و مولکولی nipsallenotraB، انسانی، گربه و سگ از شمال
ساردینیا، ایتالیا. tcefnIloiborciMniC.

PMID: 19456814

چک لیست بابزیا

بهبود تشخیص یک عفونت پنهانی شایع و در حال ظهور

جیمز ال. شالر، MD، MAR

معرفی

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

چک لیست بابزیا

جیمز شالر، MD، MAR

(لطفاً علائمی را که وجود دارد بررسی کنید)

روانپزشکی و اعصاب

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

آهسته اندیشی

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

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

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

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

بیماری های روانپزشکی عمیق

قلب و سیستم گردش خون

ع کاهش ناگهانی فشار خون

ع انتقال به خون که شما را نمی شناسید

کم خونی و نیفانون-علت عفونی پیشنهاد شده است

کم خونی بدون توضیح

دردهای دیواری شدید

یک "حمله قلبی" قبل از 55 سالگی

(عوامل)

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

اندام های اصلی

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

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

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

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

£دارکورین[این نادرتر از یک ماده صمیمی]

£غیرقابلیت ادرار کردن

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

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

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

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

£پزشکی عمومی

£سردرد بدون علت

£سردردهایی که به سختی کنترل می شوند و یا شدید

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

£افزایش وزن زیاد از رژیم غذایی و ورزش

£کاهش وزن با خوردن معقول و ورزش متوسط

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

£بی اشتهایی یا کاهش بی اشتهایی

£کاهش بی اشتهایی

£اشتها

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

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

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

£ تصفیه روز خواب علی رغم خواب شبانه

£ پوند عرق شبانه

£ تعریق بیش از حد در طول فعالیت عادی روزانه

£ فلاش داغ در اتاق دمای نرمال

£ تب متناوب

£ لرز

£ Any fever in excess of 2 days

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

£ بی حوصلگی

£ تورم در اندام ها و قسمت های دیگر بدن

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

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

£ تحلیل رفتن عضلات

£ محافظه عمومی از بافت بدن قابل رویت است

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

£ Excess tissue in a man or boy

£ درد خنجر تصادفی

£حالت تهوع یا استفراغ

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

£عدم تعادل

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

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

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

نتایج آزمایشگاه

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

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

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

£TheECPlevelis زیر سطوح قابل تشخیص است.

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

£درصد اتوزینوفیل در محدوده کم یا حد طبیعی بالا

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

£ ناهنجار کم، VEG منجر به وجود بارتونلا می شود

£ ATNF آلفائی بیش از 1.0 در وجود بارتونلا

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

رفتار

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

۴ افزایش مونوسیت

۴ افزایش نوتروفیل با منبع عفونت شفاف

۴ افزایش پروتئین واکنشی C

۴ ED-دایمر بالا

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

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

۴ ترومبوسیتوپنی - شماره پلاکت زیر 50000

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

واکنش یا تغییر در بدن

۴ واکنش به هر مشتق از آرتمیزیای (SweetWormwood).

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

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

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

دردهای عضلانی یا مفاصل/درد، به ویژه بدتر پس از استفاده از پروتوزوئیک های دارویی مانند پروکانیل، آلینیا، آتیوکوون، کلیندامایسین، اوروکون از چندین داروی طبیعی پیشرونده یا درمان های دارویی مالاریا ترکیبی

بی خوابی پس از مصرف داروی گیاهی با مالاریا

اضطراب و افسردگی پس از مصرف مالاریاکی از هر بور دارو

راجع به شخصیت موقتی رگسیون حق بعد از مصرف مالاریا از داروهای گیاهی، به عنوان مثال، آتیوکوون، مالارون، پروگوانیل، آرتسونات، روز 1 تا 3 فارتسمسین، آرتمتر، آلینیا، کلیندامایسین و آزیترومایسینات 2000 میلی گرم در روز به مدت پنج روز.

محیط

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

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

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

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

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

£میزان تماس فعلی یا پاستوم را پاک کنید

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

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

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

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

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

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

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

You live next to a state with a sport of any tick-borne
آلودگی بیش از 60 نفر [در حال حاضر، این معمولاً فقط بیماری Lyme است].

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

کلمه ای در مورد معاینات دستی خون

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

کتابشناسی (بابیزیا)

ن.ام.د. AbbasHM, BrenesRA, AjemianMS, ScholandSJ. محافظه کارانه موفقیت آمیز پارگی
خودبه خودی طحال در درجه دوم به بابیزوز: گزارش گزارش و بررسی
ادبیات. 0700512:DIMP.6-341:(3)57;raM1102.deMnnoC.

ر.ث. AbouLailaM, SivakumarT, YokoyamaN, IgarashiI. انگلهای بابیزیا. tnIlotisaraP.
2010 ژوئن; 59 (2): 278-82. Epub2010Feb21. PMID:20178862

SSdeyS, OeyobniredA. بابیزوز مادرزادی در نوزاد زن چهار هفته
ای. P. J. DtcefnIrtaide. 881:(2)92;beF0102.Jsi.
PMID: 20118748

AlekseevAN. [احتمال تشخیص عفونت منتقله از فونمورتیک--بابیزوز--در قلمرو روسیه]. [مقاله
در روسیه].
ZhMikrobiolEpidemiolImmunobiol. 2003 May-Jun;(3):39-43.
PMID: 12886630

AlekseevAN, RudakovNV, DubininaEV. [نوع احتمالی بیماریهای ناشی از نرمی و نقش
پیش‌بینی‌کننده تاریخچه داده‌های تشخیص آنها (جنبه انگل‌شناسی مشکل)]. [مقاله در
روسیه]. (ksoM)lotizaraPdeM.

و. Babesia. AlkhalilA, HillDA, DesaiSA. پلاسمودیا از طریق مکانیسم‌های مشخص باعث افزایش
نفوذپذیری سلول‌های گلبول قرمز می‌شوند. loiborciMlleC.
2007 آوریل؛ 9 (4): 851-60. Epub2006Nov3. PMID:17087736

ی.س.ر.ر. AraiS, TsujiM, KaihoI, MurayamaH, ZamotoA, WeiQ, OkabeN, KamiyamaT, IshiharaC.
گذشته نگر اپیدمیولوژیک برای بابیزوز انسانی در منطقه ژاپن در جایگاه بیماریهای بیماریزای
بیماریزای بیماریزای بیماریزای متولد شده در ژاپن: icSdeMdeMteVJ. 563

Alyed Community.

PM, BrunetLR, SpielmanA, TelfordSR3rd. RiskofLymedisease: EarceptionsofresidentsofAnonStartick-
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. علل بیماریهای ناشی از گزش در کودکان اسلوونیایی.

PMID: 14688569

آس

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

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

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

Seeper Site-Pasity-Seepersighted. ne.2011 May 4;6 (5):e19334.
Plasmodium and Babesia-All Site-Allected-

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

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

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

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

PMID: 16870860

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

2009ژانویه؛ 8.Epub2008Aug6.PMID:18694463 (1): 49

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

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

2009Mar26; 2Suppl1:S3.PMID:19426442

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

BuelvasF,AlvisN,BuelvasI,MirandaJ,MattarS. [شیوع بالای آنتی بادی علیه بارتونلا و
بابزیمیکروتی در روستاها و جمعیت های شهری در کوردوبا، کلمبیا پیدا شده است]..68-77.
[Article in Spanish].

PMID: 18368229

CammàC, OnumaM, SeveriniC. The beta-tubulin gene of Babesia and Theileria
CacciòS, انگل نشانگر اطلاعاتی برای تبعیض گونه ها هستند. 0002.lotisaraPJ.tnI.
Oct;30(11):1181-5
PMID: 11027785

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

Cardoso L, Tuna J, Vieira L, Yisaschar-Mekuzas Y, Baneth G.

تشخیص مولکولی آنالیز سماپلاتیس و سگ‌های ارلیشیاکانی از شمال
پرتغال. 40365091:DIMP.3ceD8002bupE.3-232:(2)381;beF0102.JteV.

تشخیص اشکال خارج سلولی نوزادان در میکروسکوپ
الکترونی خون: روش تشخیصی برای تمایز از پلاسمودیوم فالسیپاروم.

and phylogenetic Analysis. Trop Med Int Health. 2003 Aug; 8-8. 69:706. 8. 2003.

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

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

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

[Article in Polish]. Wiad Parazytol. 2001; 47(3): 527-33. PMID: 16894770

Cichocka A, Skotarczak B. [Babesiosis--difficulty of diagnosis].

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

PMID: 16887045

36 (7): 779-89. Epub 2006 May 4. PMID: 16725142

(Apicomplexa: Babesiidae) from humans and its different.

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

شقن. Corpelet C, Vacher P, Coudore F, Laurichesse H, Conort N, Souweine B. کینین

در عفونت‌های تهدیدکننده حیات بابزیادیواگرا با موفقیت با کلیندامایسین درمان

دش. Eur J Clin Microbiol Infect Dis.

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

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

CunhaBA, NausheenS, SzaldaD.
 98485571:DIMP.8-505:(7)62;luJ7002.siDtcefnIloiborciMnilCJruE.ادبیات

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

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

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

associatedbabesiosis:casestracedtoasingleleasing. 30.

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

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

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

PMID: 10738042

rgens against Babesia divergens in humans. *Parasitology*. 2007 Feb; 134(Pt 2): 179-805: 179-805, Epub.

Dvoraková HM, Dvoráková M. [Babesiosis. Article in Czech]. *Epidemiol Mikrobiol Imunol*. 2007 Nov; 56(4): 176-80. PMID: 18072299

rsy TA. Egyptian human babesiosis and general review. *J Egypt Soc Parasitol*. 2008 Apr; 38(1): 265-72. El-Bahnasawy MM, PMID: 19143136

Babesiosis in the Eastern United States. *J Clin Microbiol*. 1999 Jun; 37(6): 2051-2. of the Southern Babesiosis of Human Eskow ES, Krause PJ, Spielman A, Freeman K, Aslanzadeh J. Southern extension PMID: 10325378

Florescu D, Sordillo PP, Glyptis A, Zlatanice E, Smith B, Polsky B, Sordillo E. در بابزیوز انسانی: دو مورد و بحث. 0217181: DIMP. 11-8e: (1)64; 1naJ8002. siDtcefnInilC.

Foppa IM, Krause PJ, Spielman A, Goetherth H, Gern L, Brand B, Telford SR 3rd. ده‌اوش. حشره شناسی و سرولوژیک انتقال انسان و دام Babesia microti, Eastern Switzerland. *Emerg Infect Dis*. 2002 Jul; 22(22): 07: 08: 44: 08

فاکس ال ام، وینگتر اس، احمدآ، آرنولد آ، چوج، راین ال، لوی او. بابزیوز نوزادان: گزارش مورد و بررسی ادبیات. Feb; 25(2): 169-73. PMID: 16462298. *Pediatr Infect Dis J*. 2006

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

Froberg MK, Dannen D, Bernier N, Shieh WJ, Guarner J, Zaki S. گزارش مورد: پاره شدن خودبخودی طحال در حین پارازیتی حاد بابزیامیکروتی. 2-093: (4)83; nmutuA8002. icSbaLnilCnnA. PMID: 18988934

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

GaryAT,WebbJA,HegartyBC,BreitschwerdtEB.
شیوع کم عوامل بیماریزا در سگها از
جنوب انتاریو و کبک.JteVnaC.002-4911:(21)74;6002.

PMID: 17217089

GernL, LienhardR, PéterO.
[بیماریها و عوامل بیماریزای منتقل شده توسط
[ArticleinFrench].RevMedSuisse.2010Oct13;6(266):1906-9.PMID:21089555
ticksinSwitzerland].

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

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

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

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

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

Hamer SA, Tsao JI, Walker ED, Mansfield LS, Foster ES, Hickling GJ. Survey of the prevalence of *Babesia* spp. in dogs and cats in the United States. *Am J Vet Res*. 2009 Jan; 70(1):49-56. PMID: 19119948

JKa N, JHgnal, JSee L, JIna H. عفونت انگلی شبه با بزیامیکروتی بدون علامت در سگهای وحشی (Nyctereutes procyonoides) کره جنوبی.

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

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

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

Hemmer RM, Wozniak EJ, Lowenstine LJ, Plopper CG, Wong V, Conrad PA. سلول های اندوتلیال مربوط به ادم ریوی و ناراحتی تنفسی در موش آلوده به انگل WA1 انسان با بزی. *lotisara PJ*. 9991;nuj

Herman JH, Ayache S, Olkovska D. ایمنی خود ایمنی در با بزیوز تزریقی: جنبه های ارائه های بالینی. *J Clin Apher*. 2010; 25(6):358-61. Epub 2010 Sep 7. PMID: 20824620

004: 11 (2): 351-4.

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

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

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

walddtBL,McGovernPC,GerwelMP,EastonRM,MacGregorRR.Endemicbabesiosisinalextreastern

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

12421223

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

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

aiseba Bc itonoo Z. Vedar B, PK dlef nu H احتمالاً پاتوژن در حال ظهور که در اروپای مرکزی
انسان آلوده به قارچ در نظر گرفته
09964151: DIMP. 301-39: 73 | ppu S392; rp A4002. loiborci M de M jtn I. شود

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

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

cherT, JacksonLA, MolloyJB, JorgensenWK, LimCT, CookeBM. Newinsightsintendeddededhesive و صاوخ

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

جهانگیر، PersingDH, MitchellP, DumlerJS, EdwardsW, KolbertC. پانکاردیت کشنده مرتبط با ارلیشیوزیس 44 ساله با گرانولوسیت انسانی. PMID: 9868655

Kenyannon-humanprimates. JMedPrimatol. 2008Dec; 37(6):8. 329-2007:3207:37PM inwild-catated

aM, YoleDS, MwendaJM, SulemanMA, CarlsonHE. Enzoooticsimianpiroplasm(Entopolypoidesmacaci)

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

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

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

Kjemtrup AM, Conrad PA. Babesia in the literature. Vet Parasitol. 2006 May 31;138(1-2):112-7. Epub 2006 Mar 7. PMID: 16522352

Kjemtrup AM, Wainwright K, Miller M, Penzhorn BL, Carreno RA. Babesia conradae, sp. nov., identified in California. Vet Parasitol. 2006 May 31;138(1-2):103-11. Epub 2006 Mar 9. PMID: 16524663

Kolören Z, Avşar C, Şekeroğlu ZA. Türkiye Parazit Derg. 2010;34(4):207-11. PMID: 21391196

Van Schoor M, Goddard A, Thompson PN, Matjila PT, Kjelgaard-Hansen M, C-Köster LS. Babesia rossii and its association with a novel Babesia sp. in cattle. J Vet Med Small Anim Clin. 2009 Feb;90(2):87-91. PMID: 19831269

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

Van Schoor M, Goddard A, Thompson PN, Matjila PT, Kjelgaard-Hansen M, C-Köster LS. Babesia rossii and its association with a novel Babesia sp. in cattle. J Vet Med Small Anim Clin. 2009 Feb;90(2):87-91. PMID: 19831269

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

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

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

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

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

Rsenoir B, Pdamayawu K. Babesia microti. J Vet Med Small Anim Clin. 2009 Feb;90(2):87-91. PMID: 19831269

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

Lee BP. Babesia microti. J Vet Med Small Anim Clin. 2009 Feb;90(2):87-91. PMID: 19831269

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

PMID: 16828710

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

PMID: 12473139

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

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

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

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

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

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

nsmaES, MohamathR, ReynoldsLD, BensonDR, KrausePJ, ReedSG, PersingDH. ب. ن. ای.

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

LattaP, ScullyBE. babesiosis
LuxJZ, WeissD, LindenJV, KesslerD, HerwaldtBL, WongSJ, KeithlyJ, Della-
مرتبط با انتقال پس از پیوند قلب. E. IgremI, D. tcefn. siD. 3002. naj. 9-611: (1) 9.
PMID: 12533293

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

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

TeuhonoD, CnitrebiL, EoloiccaraC, BCucraM
جراحی بای پاس عروق کرونر ظاهر می
شود. C. Mnno. de. 5002. beF. 96: (2) 96-8. DIMP. 8-76: 00697751

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

ItoA, TsujiM.

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

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

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

PMID: 11020989

518641:DIMP.7642نویسنده7642:(52)943;81ceD3002.deMjIgnEN.عرق

3002-92esaC.HeeY,EnagittaR,IswehttaM

OOUloepiD,DTlaaWeD,RKenawsagoM,SMilahstM,MoyawhstalH,APitabM

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

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

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

MeisterJ.Humanbabesiosis:acasestudy.ClinExcellNursePract.

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

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

MonteroE,RodriguezM,OksovY,LoboCA.BabesiadivergensapicalAntigen1شن کم‌ه‌ر‌ب‌و

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

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

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

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

Tschudi C, Marcantonio N, Anderson JF, Sauer JR, Capello M, Kantor FS, Fikrig E.

Narasimhan S, Montgomery RR, DePonte K,

اختلال در انعقاد انعقادی کالبدی Ixodes با استفاده از تداخل

RNA. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2004 Feb 3; 101(5): 1141-6.

Epub 2004 Jan 26. PMID: 14745044

Ingov, Civen R. Babesiosis از طریق انتقال خون به دست آمد، کالیفرنیا، ایالات متحده

آمریکا. *Epidemiol Infect*. 2004; 132(5): 757-7.

PMID: 19402969

Nicholson GT, Walsh CA, Madan RP. بابوزیس مرتبط با انتقال خون در نوزادان 7 ماهه و بعد

از دو جهت. Glenn.

Congenit Heart Dis. 2010 Nov-Dec; 5(6): 607-13. PMID: 21106022

Nishisaka M, Yokoyama N, Xuan X, Inoue N, Nagasawa H, Fujisaki K, Mikami T, Igarashi I. یگژی و

ژن کدکننده آنتی ژن محافظ 9. PMID: 11730795 complex protein 23 (311D14-T-protein 1).

T-Babesia microti identified as a subunit of chaperonin 19

Nohýnková E, Kubek J, Měšťánková O, Chalupa P, Hubálek Z.

[A case of Babesia microti] وارد شده به جمهوری چک از ایالات متحده آمریکا.

[Article in Czech]. *Cas Lek Cesk*. 2003; 142(6): 377-81.

PMID: 12924039

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

ZRodahcaM,DohlavraCed,IPaturuF,MTarieviLO
مطالعه نمونه‌های سرم با واکنش
متقابل از سگ‌ها مثبت برای لیشرمانیاسپ. 11.PMID:18554433.

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

97-201.Epub2010Dec9.PMID:21142620
PijanowskaR.Anti-BabesiamicrotiantibodiesinforestershighlyinPowerland.4

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

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

Jun;51(3):274-9.PMID:16644367
PendseS,BilykJR,LeeMS.The ticking time bomb.SurvOphthalmol.2006May-

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

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

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

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

2004 آوریل؛ 123 15064123. PMID: 15064123

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

PMID: 20861326

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

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

Quintão-SilvaMG, MeloMN, RibeiroMF. Comparison of duplex PCR و
میکروسکوپی برای شناسایی Babesia bigemina و
besiabo visintenticksfunkedfemaletofoBoophilusmicroplus. Zoonoses Public Health. 2005-17;54.

PMID: 17456146

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

RamhartherM, WalochnikJ, LaglerH, WinklerS, WernsdorferWH, StoiserB, GraningerW.
ی‌گ‌زی‌و.
بالینی و مولکولی مورد قاب فوتی بابزیوزیس انسانی در اتریش.

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

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

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

PMID: 21158500

Reis SP, Maddineni S, Rozenblit G, Allen D. پارگی خودبخودی طحال ثانویه به عفونت بابزیمی میکروتیک: درمان با آمبولیزاسیون شریان طحال. *l. J. Pediatr.* 2003;143(4):493-8. PMID: 21514529

PMID: 21514529

Ríos L, Alvarez G, Blair S. هلال طم. سرولوژیکی و انگل شناسی گزارشی از اولین مورد بابزیوز انسانی در کلمبیا. *Am J Trop Med Hyg.* 2003;66(4):493-8. PMID: 12937727

PMID: 12937727

Etal bnesor R. تشخیص آزمایشگاهی عفونت های ناشی از انگل های خونی و بافتی. *Am J Trop Med Hyg.* 2011;84(7):1301-8. PMID: 19691431

PMID: 19691431

Ryan R, Krause PJ, Radolf J, Freeman K, Spielman A, Lenz R, Levin A. صیخشت. استفاده از تست آیمونوبلوسرولوژیکی. *Am J Trop Med Hyg.* 2008;77(6):811-6. PMID: 18647861

Saito-Ito A, Dantrakool A, Kawai A, Yano Y, Takada N. [Babesiosis]. [Article in Japanese]. *Nihon Rinsho.* 2003;61 Suppl 2:623-8. PMID: 12722292

PMID: 12722292

Ito A, Tsuji M, Wei Q, He S, Matsui T, Kohsaki M, Arai S, Kamiyama T, Hioki K, Ishihara C. Saito-اکتسابی از طریق ترانسفوزیون، بابزیوز انسانی-خودکاردرژاپن: جداسازی با Saito-like-like. *Am J Trop Med Hyg.* 2011;84(12):4511-6. PMID: 21101588

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

[Tickborne zoonosis: selected clinical and diagnostic aspects].

Sambri V, Marangoni A, Storni E, Cavrini F, Moroni A, Sparacino M, Cevenini R. PMID: 15305697

PMID: 15305697

Schaller J L, Burkland G A, Langhoff P J. گونه های مختلف بابزیا به دلیل هیپرئوزینوفیلیا اعلام شده اند؟ پس از اولین مورد گزارش شده از فیما تینیب مزیتات برای پرئوزینوفیلیای دیوپاتیکی.

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

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

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

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

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

آدرنوکورتیکوتروپیکورمون راتیو با بایزیوسکانین. EMegatrre H, PJnameohc S
bup E. 31-502: (4-3) 451; 4luJ 8002. lotisara Pte V. HTCA مستند کورتیزول به

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

Sethi S, Alcid D, Kesarwala H, Tolan RW Jr. Babesiosis
نوزادان، نیوجرسی، ASU، siDtcefn Igrem E. 17920491: DIMP. 19-887: (5) 51; ya M9002.

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

Sherr VT. Human babesiosis--
تشخیص، تشخیص و درمان، پیشنهاد برای گزارش فوری و اجباری می شود. فرضیه های پزشکی.

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

houqavot A. maeTydut S55104 LOC; EGseka P, AnepmeKna V, EDesuo H, KHllendu H, CRrekameoh S

Skotarczak.

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

SkotarczakB.

SkotarczakB, SawczukM. [وقوع تیک های بایزیمیکروتیکسI nosunicirsedox منتخب مناطق غرب پومرانیا]. [Article in Polish]. WiadParazytol. 2003;49(3):273-80. PMID: 1688903.

[Rickettsiahelvetica: an emerging tick-borne pathogen in In
[مقاله در مجارستان]. SréterT, SréternéLanczZ, SzéllZ, EgyedL.
Dec 11;146(50):2547-52. 5002.liteHvrO. [مقاله در مجارستان]
PMID: 16440500

SréterT, KálmánD, SréternéLanczZ, SzéllZ, EgyedL.

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

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

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

StrickerRB. نقطه مقابل: درمان طولانی مدت با آنتی بیوتیک علائم دائمی مرتبط با بیماری
بیماری را بهبود می بخشد. Clin Infect Dis. 2007Jul15;45(2):149-57. Epub 2007Jun5. PMID: 17578772

StrickerRB, LautinA, BurrascanoJJ. Lyme disease: point/
نقطه مقابل. 56-551:(2)3;rpA5002.rehTtcefnIitnAveRtrepxE.
PMID: 15918774

ZoonosesPublicHealth.2007;54(1):8-15.PMID:17359441

Babesiosis in formalin-fixed, paraffin-embedded d'subles. Am J Clin Pathol. 2003;121:46;
detection

,Nace EK, Won KY, Bartlett J, Eberhard M, Guarner J. Development of an immunohistochemical assay for the

Tsuji N, Miyoshi T, Battsetseg B, Matsuo T, Xuan X, Fujisaki K.

پروتئاز آسیستئین برای

Babesia spp. transmission in Haemaphysalis ticks. PLoS Pathog. 2008 May 16;4(5):e1000062
PMID: 18483546

CWnworB, MDsetsE, Wou T
اثر مقایسه‌ای بر اینترلوکین-21 و اینترلوکین-4 آنسیتوکینر پاسخ‌های
حافظه تحریک‌شده با آنتی‌ژن CD4+T سلول‌های گاو: 21-LI-IFN-گاما را افزایش می‌دهد، در
حالی که Hasmarginalejasmarginale expression 19. 19(7):741-9. PMID:10454344
IL-4-4-

infection with Babesia microti. Infect Immun. 2010 Mar 10;78(3):1020-30. PMID:20048045
9. Epub 2010 Jan 4.

Van Solingen RM, Evans J. Lyme disease. Curr Opin Rheumatol. 2001 Jul;13(4):293-9. PMID:11555731

ix. PMID:18755385

Vannier E, Gewurz BE, Krause PJ. Human babesiosis. Infect Dis Clin North Am. 2008 Sep;22(3):469-88, viii-

in babesiosis. Interdiscip Perspect Infect Dis. 2009;2009:984568. Epub 2009 Aug 27. PMID:19727410

درمان عفونت بابزیمیکروتین نسوز با بیمار آلوده به
HIV: casereport. Clin Infect Dis. 2007 Dec 15;45(12):1588-90.

PMID: 18190320

J, Liang MH, Sangha O, Phillips CB, Lew RA, Wright EA, Berardi V, Fossel AH, Shadick NA. هارمه.
Epub 2000 Nov 6. PMID: 11073744

AGgrebnie W. تشخیص آزمایشگاهی فرلیشیوز و بازیوز.
Pediatr Infect Dis J. 2001 Apr; 20(4): 435-7. PMID: 11332670

ans: at treatment review. Expert Opin Pharmacother. 2002 Aug; 3(8): 1109-15. PMID: 12150690

Wójcik-Fatla A, Cisak E, Chmielewska-Badora J, Zwoliński J, Buczek
الف، دو تکیو بیج

Region (Eastern Poland). Ann Agric Environ Med. 2006; 13(2): 319-22.

J. Prevalence of Babesia microti in Ixodes ricinus ticks from Lublin
PMID: 17196008

in hematology. Human babesiosis. Br J Haematol. 2008 Feb; 140(4): 364. Epub 2007 Nov 27.
PMID: 18042268

blatt F, El Khoury MY, Prasad A, Yelon J, Sanda A, Karim S, Coku L, Savino J. Babesiosis as a cause
-6. PMID: 20047477

immunocompromised with Babesia microti infections with Babesia microti infect.

borne organism in mule deer (Odocoileus hemionus) J;
ey MJ, Davidson WR, Stallknecht DE, Varela AS, Swift PK, Devos JC Jr, Dubay SA. Evidence of tick-
17431 (MP4.6) 0521:3 si Dc iton oo Zenro Brotce V. غرب ایالات متحده.

seicepsamsalpanAdnaaisebaBfonoitceteD.FVselteN,JsenimoR,JMyelsbaY
وگرجستان، ایالات 13-7(1):2006Spring;6(1):7-13.PMID:16584322.د حتم

O,HwangSJ,OhtaH,MaedeY.HeatshockresponseofBabesiagibsoniheatshockprotein70.JParasitol.
2008; 94 (1): 119-24. PMID: 18372630 فوریه

.HAacesnoFad,LCdrassaM,AdleifocS,RCagurdaM,OCseraoS,LVidlonoB,GMoãrbA,HNiranihsoY
2003 آوریل؛ 8(3): 311-8.Epub2003Jul18.PMID:12886408

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

sininfectionindogsinKoreaSouth.VectorBorneZoonoticDis.2008Jun;8(3):355-8.PMID:18399775

ZamotoA, TsujiM, KawabuchiT, WeiQ, AsakawaM, IshiharaC.
بابزیمی میکروتیک نوع ایالات متحده از پستانداران کوچک وحشی در شرق هوکایدو، ژاپن جدا
شده است.62-919;(8)66;guA4002.icSdeMteVJ.PMID: 15353841

KariwaH,TakashimaI,IshiharaC.EpizootiologicsEpizootiologicsforBabesiamicrotiamongsmall
PMID: 15297749

Delaware.Transfusion.Dec.2009;49(12):2583-7.Epub2009Nov9.PMID:19906041
ZhaoY,LoveKR,HallSW,BeardellFV.Afatalcaseoftransfusion Babesiosis inthe

La Barbera G, Caracappa S, Jongejan F, de la Fuente J. Subolesi i n k s Pathogen Subolesi.
2010; 11:7. PMID: 20170494 فوریه 19

49 (6): 2321-4. epub2111111111
(Susscrofalinnæus 1758). jclinmicrobiol. 2011; 11: 2321-4. epub2111111111

First molecular identification and phylogeny of Babesia sp. from asymptomatic sow

چک لیست علائم بیماری لایم

جیمز شالر، MD، MAR

معرفی

فهرست چک زیر به معنای کامل یا معتبر بودن نیست. اطلاعات مربوط به بیماری Lyme به طور مداوم در حال ظهور و تغییر است. بنابراین هر چک لیستی برای نقطه شروع در نظر گرفته شده است. طب سنتی، پزشک یک تاریخچه کامل و فیزیکی انجام می دهد. آزمایشگاه ها و مطالعات به روشن کردن تشخیص افتراقی کمک می کنند. در بیماری Lyme، بحث های زیادی در مورد کیت های آزمایشگاهی، تغییر کیت ها برای داشتن باندهای کمتر ممکن و که آزمایشگاه ها از نظر بهینه حساس و خاص هستند، وجود دارد. این فهرست چک برای رسیدگی به آن مشکل در نظر گرفته نشده است.

بیش از 200 حیوان، حشره ای را که معمولاً شناخته شده ترین بیماری لیمیدیس است، ایجاد می کنند. با چند بردار، فرض اساسی در پشت این فهرست فهرستی که لیم در آمریکای شمالی، اروپا، آمریکای جنوبی، روسیه، آفریقا یا آسیا قرار ندارد.

WeknowLymediseaseishighly زیر گزارش شده است.
شرازگOnestudyshowedonly1in40familydoctorsکردند.

بلافاصله پس از گزش، داروی مسکن، ضد هیستامین و ضد انعقاد، انتقال می دهد. بر اساس مطالعات حیوانی، ممکن است گاو نر، اغلب به دلیل تزریق مواد مرتبط با اسپروکتر در حیوانات آزمایشگاهی، فقط با این تزریق انجام شود. با این پیش زمینه، من درخواست می کنم که اگر جوان میانسالی تجربه ای داشته باشد، و علائم عمیقی داشته باشد، آیا ممکن است این تعداد ذرات عفونی کمی باشد که تعداد بیشتری از 2.5 یا 20 سال قبل ایجاد می کند؟ برای پاسخ به تکلیف نمی پردازم، فقط به این دلیل که این امکان در نظر گرفته شود.

این لیست چک با این موضوع ارائه شده است که دیگران آن را بهبود خواهند بخشید. اعتقاد شخصی نویسنده این است که داروی عفونت ناشی از کک به طور تخصصی در زمینه علوم پزشکی و درمان بیماری های کبیدی و ایدز است.

برخی از مواد فهرست بررسی ممکن است برای شما وجود داشته باشد، که به دلیل مقیاس دیگری برای اضافه کردن به یکی از آنها در حال حاضر وجود ندارد.

این فهرست بر اساس بررسی گسترده هزاران مقاله در طول یک دهه مطالعه تمام وقت، مکاشفات علمی 2012و/یا بازنگری های گسترده و گسترده است. از آنجایی که بیماری Lyme در نظر می رسد بیماری منشأ کانونی و سایر آزمایشات آزمایشگاهی باشد، ما با ملاحظات آزمایشی شروع خواهیم کرد. اگر ثانیاً یک مقدار یا درصد دارد، آنگاه اعداد انتخاب شده برای اجتناب از بیماران مثبت در نظر گرفته شده است که در غیر این صورت نادیده گرفته می شوند. نگرانی در مورد پزشکان و سایر مراقبین بهداشتی که بیمار مبتلا را درمان نمی کنند، که بیش از زمان ممکن است ناتوانی یا عواقب مرگ را تجربه کند که ممکن است تعیین شود.

فهرست چک بیماری لایم

جیمز شالر، MD، MAR

(لطفاً علائمی را که وجود دارد بررسی کنید)

تست آزمایشگاهی - غیر مستقیم و مستقیم

سطح ویتامین در کمترین 20 درصد است. اگر مکمل هستید، باید 50 درصد باشد.

CD57 یا CD58 در کمترین 20 صدک است.

تستوسترون آزاد در صدک دهم یا زیر.

در 5٪ بیماران تستوسترون یا تستوسترون آزاد بیش از حد طبیعی است.

20٪ DHEA به ندرت بیش از سطح بالا.

دی هیدرو تستوسترون آزاد در کمترین صدک بیستم یا چاه بیش از حد نرمال است.

ErpBnietspE ویروس غیرعادی اندازه گیری. [این ویروس در وجود عفونت یا التهاب بالا اعتقاد بر این است که سطوح مثبت بیش از نرمال مثبت است.]

On the Western Blot, IgG or IgE تعداد زیادی گونه خاص در سطح
band at any blood, مثال, 39,38,93,73,43,13,03,32,12,81.

A free T3 level under 2.8 [the normal bottom range in 1990
2.6 بود؛ هجوم تعداد زیاد بیماران در بیماران، محدوده «طبیعی» سالم را تنظیم می کند.]

مثبت برای ویروس ها مانند CMV، HHV-6، Coxsackie B Types 1،
2،3،4،5،6، Parvo B-19 or Powassan virus

مثبت برای مایکوپلازما، اگمایکوپلازما مپنومونی

£ بیمار برای عفونت های غیر معمول لایم مثبت است،
[که بورلیا بوردورفری. *Borrelia afzelii* and *Borrelia garinii*، *sensu stricto*، بورلیا از
عفونت های دیگر نیز توسط میله های عفونی، ناقلین دیگر از جمله بابزیا (دانکانی،
میکروتیورتر)، آناپلازما (HGA)، ارلیشیا (انواع مختلف)

سویه ها)، *Neorhlichia*، *Rocky Mountain spotted fevers*،
بروسلوز، تب کیو، STARI (بیماری استاد)، مالاریا، و بارتونلا [به عنوان مثال،
B. henselae، *B. quintana*، *B. elizabethae* and *B. melophagi*].
برای آزمایش همه اشکال پروتوزوها بر انسانها، از جمله FL1953 همه گونه های بارتونلا،
و بورلیامیاموتویاندیگر گونه های لایم، به صورت تجاری در دسترس هستند، گزارش ها باید
افزایش یابد.

£ IL-Bisin کمترین 10 صدک.

£ IL-6 کمترین 10 صدک است.

£ TNF-alpha is under 20، در کمترین صدک 20.

£ AWBC شمارش بود، *oris*، زیر 4.5.

£ آنژیوفیلول در 6-7 ای 0-1 *CBC manual exam* the at

£ *Total manual Eosinophil level* is 140 or less.

£ رادیوگرافی ایکس، مطالعه دیگری، نقص غضروف را نشان می دهد که آسیب بیش از حد در حد
متوسط است.

£ اگر پانل ایمنی با حداقل دو تست متفاوت اجرا شود، به عنوان مثال، شما ضد گلیادین مثبت
و پراکسیداز تیروئید مثبت دارید.

£ مثبت یا نزدیک مثبت (مرز)، *ELISA*، *PCR*، بیوپسی بافتی مثبت، اوراتیک از بدن شما برای
عفونت لمبورترتیک مثبت است

£ آزمایشات نشان دهنده التهاب بالا هستند، به عنوان مثال، *C4a* بالا، کلسترول و پپتید *C* بالا.
اینها همیشه فقط برای لایم خاص هستند.

£03rednullevelHSMawohsstsetba£ محدود مرجع

04-0 به دلیل افزایش تعداد بیماران بسیار آزمایش شده، و 58-04 نیز ارجاع بهتری است که قبل از سیل از مقدار بسیار ضعیف استفاده شده است. هورمون ضد التهابی. MSHisanant.

£VIPisunder20. این ماده شیمیایی ضد التهاب

نتایج معاینه بدن

£کاهش وزن بیش از 20 پوند در 12 هفته

£داروندر و والراشویتا دارکمرکز و اسوریپرستینا

شل "الگوی چشم گاو" یا سائز و شکل‌ها که دیگری وجود دارد، زیرا پس از قرار گرفتن در معرض تیک‌ها و بردارها

£درمان آهسته بعد از خراش یا جراحی. به عنوان مثال، پس از خراشیدن، تیک تیکه، علامت را بعداً قابل مشاهده است.

£Skinonarms, hands orfeethas بافت مانند کاغذ.

£واکنش و اثر با درمان آنتی بیوتیکی مشاهده می شود.

به طور خاص، بهبود قابل توجه و بدتر شدن عملکرد مشکلات پزشکی جدی با درمان کشنده اسپروکتک مشاهده شده است، به عنوان مثال، داکسی سایکلین، تتراسایکلین، مینوسیکلین، هر گونه پنی سیلین سوکاساموکسی سیلین، آزیترومایسین، کلاریترومایسین و سفوروکسیم.

£وجود پوسته ها، پاپول های قرمز رنگ، رگ های خونی بیش از حد در مقایسه با همتایان، و رگه هایی با رنگ های غیر قابل توجه از همتایان.

£مولساندراز یا پلاک سفت بیش از حد معمولی

پوست

£نواحی پوست دارای زخم مانند سیفلیس، بوتانتانیل روی بدن

£ناحیه های پوپیگمانتاسیون شفاف و پرپیگمانتاسیون

ACA مثبت (آکرودرماتیت کرونیکاتروفیکانس) که نشانه بیماری لایمیدیس درمان نشده طولانی مدت است. برخی گزارش‌ها ACA شروع به رنگ پوست مایل به قرمز-آبی می‌کند، اغلب با دست‌اسرف. ممکن است شامل پشت در بیماران باشد.

این ضایعات طی ماه‌ها و سال‌ها به آهستگی آتروفی می‌کنند، با رشد بسیاری از پوست‌های نازک، خشک، بدون مو، چروکیده و غیرعادی رنگ. رنگ اندام‌ها مانند ساق‌ها و پاها می‌تواند بریده، تیره، قهوه‌ای، آبی تیره یا بنفش باشد.

نمونه معاینه اعصاب

حافظه کوتاه مدت بیمار ضعیف است. به عنوان مثال، اگر این اعداد را فراخوانی کنید 76، 43، 5، 23، و — 68 بیمار نمی‌تواند آنها را فراخوانی کند.

بیمار نمی‌تواند چهار عدد معکوس داشته باشد، که داده شده 18، 96، 23 و 97—بیمار نمی‌تواند این کار را انجام دهد.

برای تفریق 17 از 120 (فارغ التحصیل)، نمی‌توان به موقع اعلام کرد. اگر فارغ التحصیل دبیرستان هستید، 7 را از 100 کم کنید و 7 چهار بار در 20 ثانیه کم کنید.

سبکی در مقابل ایستادن سریع در بیش از حد همتایان، و بدون دلیل

سرگیجه غیرمرتبط با موقعیت

سرگیجه توسط آنتی بیوتیک‌های کشنده لیم بدتر می‌شود

مشکل در انجام تست راه رفتن در خط مستقیم از پنجه تا پنجه با انگشتان کمی در جیب [بیمار نباید دست‌های خود را بیرون بکشد تا از سقوط جلوگیری کند]. بیماران بستری با تجربه خمیری در اسکیت، اسکی، رقص یا بالت، این باید بسیار آسان باشد و به ندرت برای افراد این چینی چالش برانگیز باشد. If it is not easy، مشکوک پزشکی، اما فقط برای Lyme disease.

مشکل در انجام یک بالابرنده، که در آن قانون 15 اینچ از سطح زمین در جلوی شما برداشته می‌شود، به عنوان مثال، «یک می‌سی‌سی پی، دو می‌سی‌سی پی، و غیره».

£ مثبت نیستاگموس

تاریخچه فیزیکی گزارش شده بیمار

روانپزشکی و عصبی

£ اختلالات عصبی خفیف یا اختلالات روانی

£ بیماری عصبی عمیق که به وضوح برای آزمایشگاه ها، مطالعات و سیر بیماری مناسب نیست

£ خفیف یا بیماری های شدید درمانی، اعصاب و روان. [بسیاری از اختلالات می توانند با اسپیروکتها مرتبط باشند، چون باعث سیفلیس می شوند، و برخی پیشنهاد می کنند که لایمیز به بیماری مغزی معروف و جدی مرتبط است.]

£ بیماری شدید پزشکی، اعصاب و روان با ویژگی های غیر معمول، مانند بیماری پارکینسون، ظاهر شدن در جوانی

فلج صورت (اسپالی بل)

£ شخصیت به طور منفی و قابل توجهی برای واضح تغییر کرده است
دلیل.

£ درمان روانی، به خصوص بعد از 40 سال زمانی که معمولاً خودش را نشان می دهد

£ اضطراب شدید

£ Maniaorprofoundrage

£ افسردگی با حداقل خطر ژنتیکی

£ افسردگی یا اضطرابی که وقتی کمتر از 25 سال سن داشتید وجود نداشت

£ تحریک پذیری

£هر یک از موارد زیر: پارانویا، زوال عقل، اسکیزوفرنی، اختلال دوقطبی، حملات پانیک، افسردگی اساسی، اختلال بی اشتها بی عصبی و وسواسی-اجباری

£ Adultonset ADHD/ADD[PrimaryPsychiatric BiologicalADD یا ADHD ارائه شده در 7 سال سن. بزرگسالان وضعیت پزشکی را تشخیص می دهد.].

£افزایش درگیری کلامی یا فیزیکی با دیگران

£عملکرد کار یا والدین حداقل 20% کاهش یافته است

£صبر و مهارت های رابطه ای 20% یا بیشتر کاهش می یابد

£کاهش عمیق بینش، به عنوان مثال، یک بیمار آلوده عملکرد خود را کاهش نمی دهد، درمان ناموفق یا تغییر شخصیت

£سفتی جدید از مرکز به شنیدن جدید پزشکی یا اطلاعات مهم دیگر

£مشکل در فکر کردن یا تمرکز

£قابلیت کاهش حافظه ضعیف برای تمرکز

£فراخوانی نام افراد به طور فزاینده دشوار است

£سختی در صحبت کردن

£مشکل در یافتن کلمه برای بیان آنچه می خواهید بگویید

£ناتوانی در یادگیری اطلاعات جدید و همچنین در گذشته[آموزش دریافتی]

£تکرار داستان یا فراموش کردن اطلاعات گفته شده برای روابط نزدیک، مانند همسر، هم اتاقی، خواهر یا برادر، بهترین دوست یا پدر و مادر

£سردرگمی بدون دلیل

£عدم اعتیاد به نتیجه عود، علی رغم تلاش صادقانه، معقول و جدی برای توقف

£ خستگی بیش از حد طبیعی، یا خستگی در حال بدتر شدن است

£ مشکلات خواب از جمله خفیف تا بی خوابی شدید و مختل خواب

£ خواب بیش از 9 ساعت در روز یا شب، یا خواب بیش از حد 9 ساعت هر روز

£ مشکل در خوابیدن

£ مشکل در خواب [Taking a 5 minute bathroom break does
بدون حساب]

اندام های اصلی

£ گاستریت و حساسیت معده ناشی از H. Pylori نیست

£ مشکلات روده ای که نمی توان به طور کامل مدیریت کرد و/یا
کدام تشخیص و نوکلوارد

£ تهوع بدون دلیل

£ مشکلات گوش مانند افزایش فشار پایین

£ هر گونه مشکل با این حواس (بینایی، صدا، لمس، بوی طعم).
استفاده از لنزهای اصلاحی یا تماس ها به حساب نمی آید، مگر اینکه نسخه بیش از
حد انتظار تغییر کند.

£ Buzzing or ringing in ears

£ دوبلوژن، شناورها، خشکی چشم، یا دیگر مشکل بینایی

£ ورم ملتحمه (چشم صورتی) صدمه گاه به عمق بافت
چشمها

£ اختلال عملکرد مثانه از هر نوع

£ مقاوم در درمان سیستیت بینابینی

£ هنگام قطع کردن لخته خون، مشکل لخته شدن را تشخیص داده اید. این ممکن است در جایی که خون برداشته شود لکه‌های خون گرفته می‌شود.

£ نارسایی قلبی

£ درد قفسه سینه با همه آزمایشگاه‌ها و مطالعات در محدوده طبیعی

£ ضربان سریع قلب (تپش قلب)

£ انسداد قلب/سوفل قلب

£ پرولاپس دریچه قلب

£ تنگی نفس با آزمایش‌های عملکرد ریوی، معاینه، آزمایش‌های آزمایشگاهی، اشعه ایکس، ام آر آی و غیره.

£ گرسنگی هوا یا احساس تنگی نفس

پوست

£ بی‌حسی، سوزن سوزن شدن، سوزش، احساس یا شوک در ناحیه

پوست

£ یک یا بیشتر ناراحت‌کننده احساسات پوستی که در طول ماه یا سال حرکت می‌کنند و همیشه در یک مکان باقی می‌مانند

£ راش بدون علت ساده و آشکار

£ راش‌ستهایی که به درمان ادامه می‌دهند

£ خروج از مرکز با علت شفاف

£ ریزش مو با علت روشن

عضلانی اسکلتی

£ درد عضلانی

£اسپاسم عضلانی

£تحلیل رفتن عضلانی بدون دلیل

£مشکل عضله(های) فک یا خواب مفصلی (TMJ)

£نقص مفصلی بهم پیوسته با علت روشن 20جوانتر

£نقص مفصل در دو مفصل یا بیشتر اگر 35 یا کوچکتر است

£نقص مشترک در سه یا بیشتر مکان های کمتر از 55 با ترومای چشمی

£تورم یا درد (التهاب) در مفاصل [بیشتر بیماران هرگز بیماری مفصلی ندارند].

£رنگ مشترک که مکان جابجایی را تغییر می دهد

£گردن

£آریت مزمن بدون اپیزودهای تورم، قرمزی، و ترشح مایع

پزشکی عمومی

£افزایش یا کاهش وزن به شیوه ای کاملاً متناقض با رژیم غذایی و ورزش

£Newormorefoodallergiesthantenyyears ago

£بعد از خوردن نان، شیرینی پاستا احساس بدتری داشته باشید

£عدم تحمل یا لذت بردن از الکل

£آنتی هیستامین ها آزاردهنده تر هستند، در گذشته بیشتر مصرف می کنند.

£واکنش به دارو بیش از حد است (هر داروی «حساس» شما)

£پاسخ شما به آنتی بیوتیک به طور قابل توجهی مثبت است و شما

احساس عملکرد بیشتری داشته باشید، یا عکس العملی دارید و بدتر احساس می کنید، احساس خستگی و تحریک می کنید.

£درد مزمن آن چه معقول به نظر می رسد

£درد عصبی بدون علت روشن

£حساسیت به نور، صداها، لمس، بو و طعم های معمولی

£حساسیت به مواد شیمیایی پاک کننده، عطرها و عطرها

£سردردی که به درمان پاسخ نمی دهد، یا بدتر می شود

£آلرژی های جدید یا افزایش آلرژی نسبت به همسالان شما

£ضد ایمنی--عفونت های لمینت و غیره، طی سالیان متمادی، باعث افزایش التهاب و کاهش مواد شیمیایی ضد التهاب می شود. باور کنید که منجر به افزایش حساسیت غذایی، افزایش ایمنی خودکار و افزایش حساسیت به داروهای شیمیایی و دارویی مختلف می شود.

پوند عرق روزانه

پوند عرق شبانه

£لرز

£علائم شبه آنفولانزا

£چرخه قاعدگی غیر طبیعی

£کاهش یا افزایش میل جنسی

£افزایش تهوع

£غش کردن

£احساس آسپینینگ یا سرگیجه

£بیماری می آید و به علت خاصی عملکردش را کاهش می دهد

£بیماری جدی که عملکردش را با علت روشن تضعیف می کند و بر یک اندام بدن تأثیر می گذارد

نتیجه غیرطبیعی، الکس فیزیکی یا بیماری که تشخیص های متعدد داده شده یا علت روشن است

محیط

شخصی در همسایگی شما در 400 یاردی هر جفتی از خانه شما با عفونت منتقله از طریق بدن تشخیص داده شده است [این شامل مکان های تعطیلات می شود].

شما یک نفر با شما زندگی می کنید با یک نوع عفونت منتقله از جنس تیک - این فرض می شود که آنها فقط برای عفونت آزمایش نشده اند.

از بدن خود در زمان زندگی خود در محل زندگی خود حذف شده اید.

در محل زندگی خود در زمان زندگی خود، تیک هایی را از لباس خود حذف کرده اید .

پس از حشره کشی، شما برای حداقل 48 ساعت تلاش کنید.

پس از گزیدگی، شما ممکن است.

بزرگ شدن در مناطق با تعداد زیادی پستاندار وحشی بازی کرد

هنگامی که اتفاقی دارید که بوهای کپک قابل رویت شبیه کپک هستند و شما احساس می کنید، در 24 ساعت به خط اولیه سلامت خود برنگردید.

هر گونه ناراحتی در عرض دو دقیقه پس از قرار گرفتن در مکان قاعدگی در کپک.

حیوانات خانگی یا حیوانات مزرعه با هر ویروس کنه، باکتری یا پروتوزوا، یا علائم بالینی بدون تشخیص واضح و علت

£مادر بیمار مشکوک به داشتن یا وجود دارد
تشخیص بابزیا، ارلیشیا، تب خال‌های کوه سنگی، آناپلازما، لایم، بارتونلا یا بیماری دیگر
ناشی از بیماری ناشی از مستقیم‌تر و آزمایش مستقیم، علائم بالینی و علائم.

£یک خواهر یا برادر، پدر، همسر یا فرزند با عفونت ناشی از کنه

£قرار گرفتن در معرض گاه به گاه یا مرتبط با کار در محیط‌های بیرونی
با برس، علف‌های وحشی، جریان‌های وحشی یا چوب‌ها (مثلاً زمین‌های گلف، پارک‌ها،
باغ‌ها، سواحل رودخانه‌ها، باتلاق‌ها و غیره)

£حیوانات خانگی، به عنوان مثال، اسب‌ها، سگ‌ها، قرار گرفتن در معرض فضای باز در مناطقی
مانند برس، علف‌های وحشی، جریان‌های وحشی یا چوب‌ها.

£شما در گذشته علف بازی می‌کنید.

£شما توسط کک‌ها گزیده شده‌اید.

£تو توسط سگ خراشیده شده‌ای.

کلمات پایانی

برخی از علائم و نشانه های ذکر شده در بالا برای عفونت های دیگر که ممکن است شایع تر از بیماری لیمیدی باشند. متأسفانه، تحقیقات و تجربه ای مبنی بر عفونت های متنوع ناشی از Ixodes و سایر علائم نادیده گرفته شده اند، به طوری که تعداد کمی از علائم و نشانه ها به این فهرست فهرست اضافه شده اند. علاوه بر این، «آزمایش» معمولاً شامل یک آزمایش برای عفونت های تکی - Borrelia یا Lyme است. کنه ها و ناقل های دیگر هرگز نباید فقط بیماری لیمیدی را حمل کنند.

لطفاً توجه داشته باشید که وقتی در مورد Ixodes صحبت می کنیم اینطور نیست از آنجایی که بیش از 200 بردار دارد (Ostfeld) با اشاره به "تیک گوزن" بسیاری از گزینه های کاهش تیک که در حال حاضر پیشنهاد شده اند در دستیابی به اهداف خود موفق نیستند. کاهش جمعیت گوزن، یک بار فکر می شود که جمعیت های کمتر و بروز بیماری لیمیدی را کاهش می دهد، ممکن است به سادگی تعداد پستانداران و ناقلین دیگری را که نزدیک به انسان زندگی می کنند افزایش دهد.

همه شفا دهندگان روش های فکری، آزمایشی و درمانی آشنای خود را می شناسند. کوهاس نشان می دهد که همه جانبداران هستند و برای هدفمند بودن مبارزه می کنند... و شکست می خورند. یقین در علم پزشکی به سادگی غیرممکن است. به علاوه، عفونت های کک تقریباً اثرات آسیب شناختی بی انتهایی دارند، زیرا بدن انسان و این خوشه ها از عفونت ها بسیار پیچیده هستند. من تعداد مشخصی از علائم را توصیه نکرده ام، زیرا کسی به این لیست نمی خورد. به سادگی، هدف از این فهرست فهرستی به طور کلی فکر می کند.

شما نمی توانید از این چک لیست برای تشخیص بیماری لایم یا رد آن استفاده کنید.

Alyme checklist از نظر پزشکی بسیار مهم است، زیرا بیماری در حال ظهور خفیف است و گاهی اوقات ممکن است غیرفعال شود یا باعث افزایش خطر مرگ و میر در بیماران شود و در صورت عدم تشخیص و درمان زود هنگام در عفونت تشخیص داده شود.

نوشته های پانزده سال گذشته، یا بابسیا و بارتونلا «عفونت های مشترک»، «عفونت اسپیروکت» [یعنی لایم] را مشاهده کرده ایم.

احتمالاً غیرفعال یا قاتل فرد با ایجاد لخته، ریتمی قلب یا گرما.

تشخیص Lyme از بافت های رنگ آمیزی شده نمونه یا خون بسیار دشوار است. در حال حاضر، الگوهای آزمایشی مستقیم به خوبی تثبیت شده اند، استفاده از افراد قابل درک توسط همه متخصصان بهداشت و درمان ارائه می شود. اگرچه کاملاً قابل درک است، امیدوارم در دهه آینده تغییر کند. عفونت تأثیرات سیستمیک بر بدن دارد، و تأثیرات محدودی در گزارش های مجله ها، چند کتاب یا دستورالعمل های ملی یا بین المللی وجود ندارد.

دکتر شالر چهار کتاب درسی اخیر درباره بابیاز و تنها کتاب درسی اخیر به هر زبانی را در مورد بارتونلا منتشر کرده است. آخرین کتاب او در لایم، بابسیا و بارتونلا شامل فهرستی «فقط محققین» از بیش از 2600 مرجع است که برای شروع آموزش پزشکی در مورد عفونت در نظر گرفته شده است.

مقاله ای را هم در مورد بابیا به عنوان آغازگر سرطان و هم بارتونلا یک بیماری روانی عمیق تحت نظارت سردبیر سابق مجله انجمن پزشکی آمریکا (JAMA) منتشر کرد.

مقالات منتشر شده در مورد عفونت های چندگانه و کک، از جمله بابیاز، بارتونلا و بیماری لیمدی، بدون توجه به کتاب درسی عفونت تایید شده توسط DHIN مدیر بیماری های عفونی منتشر شده است.

دکتر شالر نویسنده هفت متن در مورد عفونت های ناشی از کنه و کک است. او به عنوان بهترین پزشک رتبه بندی شده است، افتخاری که از هر 20 پزشک تنها به 1 نفر توسط پزشکان همتا اعطا می شود. او همچنین توسط بیماران به عنوان یک پزشک برتر رتبه بندی شده است و دوباره در 5 درصد پزشکان برتر قرار دارد.

حق چاپ © 2011 JAMES SCHALLER, MD, MAR نسخه 25.

اگر این فرم به هیچ وجه بدون اجازه کتبی چاپ یا ارسال شده باشد، قابل تغییر نیست. می توان آن را به صورت رایگان برای کمک به بازتاب های تشخیصی چاپ کرد، تا زمانی که هیچ خطی از جمله مقدمه یا پاراگراف های پایانی اصلاح یا تغییر داده نشود. دکتر شالر ادعا نمی کند که این یک فرم بی عیب یا نهایی است و همه تصمیمات تشخیصی را به متخصص بهداشتی مجاز شما موکول می کند.

کتابشناسی (بیماری لایم)

ی رادربری و ص ت. Aalto A, Sjöwall J, Davidsson L, Forsberg P, Smedby O. مغناطیسی مغزی به تشخیص نوروبورلیوز مزمن کمک نمی کند. Aida Rat C. 26-557:(7)84;peS7002.لید

PMID: 17729007

ن ی ا. Aberer E. [Neuroborreliosis or Borreliosis hysteria. مورد تبدیل به کابوس می شود!]. [Article in German]. MMW Fortschr Med. 2006 Nov 9; 148(45): 8. PMID: 17615738

Aboul-Enein F, Kristoferitsch W. Hydrocephalus or neuroborreliosis با فشار طبیعی؟
Wien Med Wochenschr. 2009; 159(1-2): 58-61.
PMID: 19225737

react with neural tissue. J Neuroimmunol. 2005 Feb; 159(1-2): 192-5. Epub 2004 Nov 26. PMID: 15652419
Alaedin A, Latov N. Antibodies against OspA epitopes of Borrelia burgdorferi cross-

borne bartonellosis. Emerg Infect Dis. 2010 Mar; 16(3): 385-91.
Angelakis E, Billeter SA, Breitschwerdt EB, Chomel BB, Raoult D. Potential for tick-

Antibody titers in response to tick bites: a study in patients with Lyme disease. Clin Infect Dis. 2007 Jul 15; 45(2): 143-8. Epub 2007 Jun 5. PMID: 17578771

Antibody titers in response to tick bites: a study in patients with Lyme disease. Clin Infect Dis. 2007 Jul 15; 45(2): 143-8. Epub 2007 Jun 5. PMID: 17578771

intended dogs from Israel. Vet Parasitol. 1998 Jan 31; 74(2-4): 133-42.
bacteria and Protozoa into aintoly
Baneth G, Breitschwerdt EB, Hegarty BC, Pappalardo B, Ryan J. A survey of tick-

Lyme borreliosis. Clin Microbiol Rev. 1988 Oct; 1(4): 415-31. آزمایشگاهی. Barbour AG.

BariePS.Warning!DangerWillRobinson!Lymedisease
بیماریهای عفونی جامعه آمریکا، بیماران فعال، قانون ضد انحصار، و
دادستانی.(tmhcraL)tcefnIgruS.

BatinacT,PetranovicD,ZamoloG,PetranovicD,RuzicA. Lymeborreliosis
مولتیپل اسکروزیس مرتبط با لنفوم افوزن
اولیه.2naj7002bupE.9-711:(1)96;7002.sesehtopyHdeM.
PMID: 17197115

BegonE.[Lymearthritis. Lymecarditis
و سایر موارد به طور بالقوه مرتبط با
[ArticleinFrench].MedMalInfect.2007Jul-Aug;37(7-8):422-34.Epub2007Aug14.
Lymedisease].
PMID: 17698309

R,WroblewskiD,AkhtarMN,PatelRA,LavezziW,GangloffSC,GoyertSM,DvorákováJ,CelerV.
2004 ژوئیه؛ 53 (4): 159-64. PMID: 15369225

tandprevention.JAmAcadDermatol.2011Apr;64(4):639-53;quiz654653.PMID:21414494

BiesiadaG,CzapielJ,Sobczyk-KrupiarzI,GarlickiA,MachT.
نوروبورلیوزیس با علائم خارج
38191681:DIMP.7-413:(5)811;yaM8002.nweWdeMhcrAloP.troperesaca:هرمی

لاقتن.اBilleterSA,LevyMG,ChomelBB,BreitschwerdtEB.
با توجه به انتقال نیروی.15-1:22(1):2008Mar;MedVetEntomol.
هوقلاب

BitarI. LallyEV.
تظاهرات اسکلتی-عضلانی بیماری لیمید.
MedHealthRI.2008Jul;91(7):213-5.PMID:18705221

Sep;165(8-9):694-701.Epub2009May17.PMID:1944745
[ArticleinFrench].RevNeurol(Paris).2009Aug-
BlancF.[Epidemiology of LymeborreliosisandneuroborreliosisinFrance].

BlancF;GEBLY.
Aug;37(7-8):435-45.Epub2007Mar9.PMID:17350199
Lymedisease].[ArticleinFrench].MedMalInfect.2007Jul-

ارتباط بین عفونتهای منتقله از طریق
عفونت، Lyme borreliosis و اختلالات طیف
اوتیسم.5voN7002bupE.47-769:(5)07;8002.sesehtopyHdeM.
PMID: 17980971

BrehmM, RelleckeP, StrauerBE.
[ArticleinGerman].Internist(Berl)..[قلب
2008 ژانویه؛ 49 (1): 27-33. PMID: 17992497

scratchdisease.VetImmunolImmunopathol.2008May15;123(1-2):167-71.Epub2008Jan19.Review.

BreitschwerdtEB, AtkinsCE, BrownTT, KordickDL, SnyderPS.
Bartonellavinsoniisubsp.berkhoffii و اعضای مرتبط زیربخش فاز پروتئوباکتریها در سگهای
میته به کاردیاکاریتمی، اندوکاردیت. J.ClinMicrobiol.1999Nov;37(11):3618-ormyocarditis.

26.

DMdralliW,AHnoskcaJ,GMnosdivaD,RKanañuM,EMsnibbetS,RKnnalB,BEtdrewhcstierB
آسیب شناختی بالینی و پاسخ درمانی در 42 سگهای سرم فعال به بارتونلا وینسونی (برخوفی) آنتی
ژنها. 101.

ISkcoznaH,CBytrageH,BEtdrewhcstierB
orBartonellavinsonii.JClinMicrobiol.1998.1998.
Ehrlichia canis. Ehrlichia chaffeensis. Ehrlichia equi. Ehrlichia ewingii.

BreitschwerdtEB, HegartyBC, MaggiR, HawkinsE, DyerP.
گونه Bartonella یک علت بالقوه برای اپیستاکسیزیندوزها.33-9252:(5)34;yaM5002.loiborciMniICJ.

BreitschwerdtEB, KordickDL. Bartonellosis. JAmVetMedAssoc. 1995 Jun 15; 206 (12): 1928-31.

BreitschwerdtEB, KordickDL. عفونت بارتونلا در حیوانات: ناقل، مخزن پتانسیل، بیماری زایی، و پتانسیل زئونوز برای عفونت انسانی. ClinMicrobiolRev. 2000 Jul; 13(3): 428-38.

مرور.

nadoogdueto infection with a novel Bartonella subspecies. J Clin Microbiol. 1995 Jan; 33(1): 154-60.

GRiggaM, BEtdrewhcstierB. مورد گیج کننده بیماری ناشی از ناقل سگ: علائم بالینی Ehrlichia canis and Bartonella vinsonii sp. berkhoffii. Parasit Vectors. 2009 Mar 26; 2 Suppl 1: S3.

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

hog, anvel Bartonella sequence, and my father's death. Emerg Infect Dis. 2009 Dec; 15(12): 2080-6.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, ChomelBB, LappinMR. Bartonellosis: یرامی ب: نوظهور از اهمیت مشترک انسان. J Vet Emerg Crit Care (San Antonio). 2010 Feb; 20(1): 8-30.

مرور.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, DuncanAW, NicholsonWL, HegartyBC, WoodsCW. گونه های Bartonella در افراد دارای صلاحیت خونی-فاصله ایمنی با تماس با مالاندراتروپاد. 14-839: (6) 31; nuJ7002. siDtcefnIgreM.

دهاوش. BreitschwerdtEB, MaggiRG, FarmerP, MascarelliPE. مولکولی انتقال پری ناتال

soniisubsp.berkhoffiandBartonellahenselaetoachild.JClinMicrobiol.2010Jun;48(6):22214-2289-90.

BradleyJM.Bartonellavinsoniisubsp.berkhoffiandBartonellahenselaebacteremia
BreitschwerdtEB, MaggiRG, LantosPM, WoodsCW, HegartyBC,
بیماری عصبی.

ParasitVectors.2010Apr8;3(1):29.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, NicholsonWL, CherryNA, WoodsCW. Bartonellasp. یم یرتک اب
بیماران مبتلا به اختلالات عملکرد عصبی و عصبی شناختی. loiborciMnilCJ. 64(9):6582-

61.Epub2008Jul16.

giRG, RobertMozayeniB, HegartyBC, BradleyJM, MascarelliPE. PCR ریتک ت BartonellakoehleralPE. نوخ ز
24 اوت. 2010: 3:76.

werdtEB, MaggiRG, SigmonB, NicholsonWL. IsolationofBartonellaquintangamawomanandacat. هب

thepithelioidhemangioendotheliomaandadogwithhemangioopericytoma.JClinMicrobiol. .

ranatM, LinderKE, WeinbergG. IsolationofBartonellavinsoniisubsp.berkhoffiigenotypeIIfromboyب

BreitschwerdtEB, MascarelliPE, SchweickertLA, MaggiRG, HegartyBC, BradleyJM, WoodsCW. ت ام هوت,
نورویاتی حسی، و نقص بصری محیطی زن جوان آلوده به. Bartonellakoehlerae.

Epub2011 Jul6.

BreitschwerdtEB, SontakkeS, CannedyA, HancockSI, BradleyJM.
 عفونت با بارتونلاویسی و تشخیص نانوباکتری آنتی ژن درNtro
 Carolinabeefherd.JClinMicrobiol.2001Mar;39(3):879-82.

خس اپ.BreitschwerdtEB,SuksawatJ,ChomelB,HegartyBC.
 سونیون زیرگونه برخوفیانتریژن: بررسی شده
 Westernimmunoblotanalysis.JVetDiagnInvest.2003Jul;15-54.34

تیرت رآ.BrtkovaJ,JirickovaP,KaplaJ,DedicK,PliskovaL.
 درماتیت مزمن معمولی.8002.RTB-RBJ.مه-ژوئن؛91(3):88-9.PMID:18661710

BurnsRB,HartmanEE.A58
 بعد.7423:(42)092;42ceD3002.AMAJ.
 PMID: 14693878

CaimanoMJ,RadolfJD,SellatiTJ.
 CD14 پاسخ التهابی به
 Lyme disease.JImmunol.2005Feb1;174(3):1539-48
 Borreliaburgdorferi. عامل بیماری
 را کاهش می دهد.
 PMID: 15661914

CalzaL,ManfrediR,ChiodoF.
 عفونت های منتقله از طریق کنه].
 [ArticleinItalian].RecentiProgMed.2004Sep;95(9):403-13.PMID:15473378

chronicLymediseaseseinactualpractice.MinervaMed.2009Oct;100(5):435-6.PMID:19910896

CameronDJ.آزمایش های بالینی شدت علائم بیماری های لایمی را تأیید می کنند. MedHypotheses.
 2009; 72(2):153-6.Epub2008Nov13.PMID:19013025 فوریه

chroniclymediseaseexists.InterdiscipPerspectInfectDis.2010;2010:876450.Epub2010May25.
 PMID: 20508824

هسی اقم، StrleF، CimpermanJ، Ruzic-SabljicE، CerarT، سنجش فیمونوفلورسانس (AFI) و
ردن LIAISON بیماران با تظاهرات بالینی متفاوت
Lyme borreliosis. Wien Klin Wochenschr. 2006 November; 6-1196-11206 PM;

ChandraA، WormserGP، KlempnerMS، TrevinoRP، CrowMK، LatovN، AlaediniA. واکنش
ضد عصبی آنتی بادی در بیماران با سابقه لیمبورلیوزیس و علائم مداوم، رفتار مغزی ایمنی.

2010 اوت؛ 20227484 PMID: 1018-24. Epub 2010 Mar 18th

ArbatskaiaEV، DanchinovaGA، KozlovaIV، GorinaMO، SuntsovaOV، ChaporginaEA، BelikovSI، BorisovVA.

onellaspp.inpetsandeffectonhumanhealth. Emerg Infect Dis. 2006 Mar; 12(3):389-94. PMID 16704774

JnomolaS، CennorreP، FredA، AhniD، DtomelliuG، CodenreB، AgnoS، JuosiralC
درمان آنتی بیوتیکی طولانی مدت در بیماران مبتلا به سندرم چند آلی تیک مرتبط (TAPOS).
ژانویه 4.

PMID: 19124209

ComerJA، DiazT، VlahovD، MonterrosoE، ChildsJE.
مرتبط با جوندگان بارتونلا و ریکت در میان مصرف کنندگان مواد مخدر داخل وریدی از مرکز و
شرق هارلم، شهر نیویورک.
AmJ Trop Med Hyg. 2001 Dec; 65(6):855-60. PMID: 11791987

EjsdlihC، DvohalV، LRYrengerR، CnnylF، AlremoC
مصرف کنندگان دارو داخل شهر داخل
498: DIMP. 5-1942: (12) 651; 52voN6991. deMnretnIhcrA. dM، وریدیدر بالتیمور،

dignosis in urology. St Louis: Mosby, 1994; pp 110-4.
Coyle PK. Lyme disease. In: Feldmann E, ed. Current

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

CT,PachnerAR,SteereAC.FacialflusisinLymedisease.Laryngoscope1985Nov;95(11):1341-5.

Lymeborreliosis: [تظاهرات بالینی و جنبه‌های اپیدمیولوژیک منجر به تشخیص
Lymeborreliosis]. 7368785 دوره 7368785 در روایت‌های پزشکی و

Clinicalreportonthefirstpatientwithapositiveskinisolate.WienKlinWochenschr.2005Jun;117(11-

BaptistaS,VieiraL,VianaI,ValeE,PratesC.LymeborreliosisinPortugalcausedbyBorrelialusitaniae?
12):429-32.PMID:16053200

DanzB,KreftB,RadantK,MarschWCh,FiedlerE.
فاکتور درمانیت مزمن آتروفیکانس. 3-157:(6)22;nuJ8002.loereneVlotamreDdacAruEJ.

PMID: 18482035

J.BtfuL,J.DnamkloV,JJnireplaH,JRelywttad
درمان لیمبورلیوز دیررس-مقایسه تصادفی شده
4-1911:(6958)1;82yM8891tecnaL.سپتیکاسون و پنی سیلین.

DattwylerRJ,LuftBJ,MaladornoD,etal.TreatmentofLymedisease-
مقابل 4 هفته از سپتیکاسون. VIIکنگره بین المللی LymeBorreliosis. سانفرانسیسکو، ژوئن،
1996.

FinkelMF,SchoenRT,GrunwaldtE,FranklinM,HiltonE,BryantGL,AggerWA,MaladornoD.هسی اقم.
PMID: 16053194

FreitasMR.Infectiousneuropathy.CurrOpinNeurol.2007Oct;20(5):548-52.PMID:17885443

[Borrelialerythemaoftheface].[ArticleinFrench].AnnDermatolVenereol.

DeHeller-MilevM,PeterO,PanizzonRG,LaffitteE.

2008; 135(12):852-4.Epub2008Oct26.PMID:19084697 دسامبر

DeLongA.Lymedisease.MedHealthRI.2008Dec;91(12):390;authorreply390.PMID:19170319

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

K.UehtniesaesidemyL.SthgirW,SllennoC'O,RnolliD
ویژگی های بالینی و آزمایشگاهی
Oct;10(5):454-7.PMID:21117376 0102.deMnilC.و پاسخ به درمان.

DjukicM,Schmidt-SamoaC,NauR,vonSteinbüchelN,EiffertH,SchmidtH.فی.ط.
تشخیصی بیماران مشکوک به لیمنوئوروبورلیوز مزمن--تجربه از یک سال دانشگاهی.
8 (4): 547-55.Epub2010 Oct27.PMID:20977545

DrancourtM,Tran-HungL,CourtinJ,LumleyH,RaoultD.Bartonellaquintanaina4000
ساله انسان دندان.11-706:(4)191;51beF5002.siDtcefnIJ.

DresslerF,WhalenJA,ReinhardtBN,SteereA.Westernblotting
در تشخیص بیماری
Lymedisease.JInfectDis1993Feb;167(2):392-
400.

EgleUT.[Chronicborreliosis?
بیماری روان تنی!](مصاحبه
[ArticleinGerman].MMWFortschrMed.2005May26;147(21):15.PMID:15966166
ابDr.med.BrigitteMoreano)].

[ArticleinGerman].MMWFortschrMed.2008Mar13;150(11):12-4.PMID:18447267
EineckeU.[Winterpausewastooshort--Ticksarealreadybeing Mobile].

EkerfeltC, AnderssonM, OlaussonA, BergströmS, HultmanP.

قرار گرفتن در معرض جیوه مانند الگوی انحراف پاسخ سیتوکینری در لیما تری ت تجربی: درمان
2ICgH کاهش می دهد پاسخ های شبه سلولی نوع 1 و شدت بیماری تیریت اما به تأخیر انداختن
2.PMID:17672870 Borreliaburgdorferi in C3H/HeN mice. Clin Exp Immunol 2007; 150: 107-115.

EmedicineHealth.LymeDiseaseSymptoms.[http://www.](http://www.emedicinehealth.com/lyme_disease/page3_em.htm#LymeDiseaseSymptoms)

[emedicinehealth.com/lyme_disease/page3_em.htm#LymeDiseaseSymptoms](http://www.emedicinehealth.com/lyme_disease/page3_em.htm#LymeDiseaseSymptoms)

EiahcedroM, VRoar, EwoksE عفونت همزمان سیستم عصبی مرکزی توسط

Borreliaburgdorferi and Bartonellahenselae: شواهدی برای مجتمع بیماریزای

جدید. J Infect Dis 2002; 185: 36-75.

system Lyme disease. Neurobiol Dis. March 2010; 37(3): 534-41. Epub 2009 Nov 26. PMID: 19944760

S, KeilpJG, PetkovaE, LisanbySH, MoellerJR, SlavovI, VanHeertumR, MenshBD, SackeimHA. نای رج

neDisease: ANeurobiol Dis. March 2010; 37(3): 534-41. Epub 2009 Nov 26. PMID: 19944760

FederHMJr, AbelesM, BernsteinM, Whitaker-WorthD, Grant-

MJsleK. تشخیص، درمان، و پیش آگهی درمهاجرهای خونی و لیما تری ت.

PMID: 17113969

FederHMJr , WSnayR, WSreguL, AMrebreG. تداوم آنتی بادی های سرمی در بیماران

Borreliaburgdorferi. Limedisease. Neurobiol Dis. March 2010; 37(3): 534-41. Epub 2009 Nov 26. PMID: 19944760

Clin Infect Dis 1992 Nov; 15 (5): 788-93.

tzI, DraperT, McSweeganE, HalperinJJ, KlempnerMS, KrausePJ, MeadP,

raerterP,DumlerJ,S,BakkenJ,S,BockenstedtLK,Mwartwler,BockenstedtLKD,Green,Green,Green,
NEnglJMed.2007 Oct4;357(14):1422-30.PMID:17914043

FingerleV, HuppertzHI. [Lyme borreliosis
بالینی، و درمان]. [مقاله آلمانی].
Hautarzt.2007Jun;58(6):541-50,quiz551-2.PMID:17729432

FingerleV, WilskeB.
[Article in German]. MMW Fortschr Med.2006Jun22;148(25):39-41.
PMID: 16859159

J, HalperinJJ. Nervous system Lyme neuroborreliosis revisited. Arch Neurol 1992 Jan;49(1):102-7.

FomenkoNV, RomanovaEV, Mel'nikovaOV, ChernousovaNIa, EpikhinaTI.
[تشخیص Borreliaburgdorferi در سلسله
02.07.6. [naissuRniI]Ixodestickborneborrelios].

PMID: 17087247

RRreggellüM, HlreK, MztalG, BtsrüF
ارائه بالینی، پاسخ به درمان و تولید آنتی بادی های بورلی در 33 بیمار. lotamreDpxEnilC. 4-93.

Erratum in Clin Exp Dermatol.2006 Sep;31(5):751.PMID:16716151

GheorghievC, DeMontleauF, DefuentesG.

[Article in French]. Brain.2011 Jun;37(3):231-7. Epub 2010 December 3. PMID:21703439

آرتريت مزمن ليميت. TBrebuH, ShsohG. تنوع كلونال در آنتی بادی های اختصاصی OspA از گردش محیطی بیماران. 6beF7002bupE.43-121:(2-1)123;01rpA7002.sdohteMlonumIJ.

PMID: 17307198

GhoshS, SewardR, CostelloCE, StollarBD, HuberBT. اتوآنتی بادی از ضایعات سینوویال مزمن، مقاوم به درمان آنتی بیوتیک، لیماتریت باند سیتوکراتین-01088861:DIMP.49-6842:(4)771;51guA6002.lonumIJ.01

مزمّن. JImmunol. TBrebuH, DBrallotS, CAereetS, ShsohG. تنوع بندی داخلی پرتوار آنتی بادی در سینوویوم آرتريت 2005 مارس. 1: 174 (5): 2860-9. PMID: 15728496

PractNeurol. GinsbergL, KiddD. مننژیت مزمن عود کننده. 2008; 8 (6): 348-61. PMID: 19015295 دسامبر

bachH, TappedD. Treatment of Lyme borreliosis. Arthritis Res Ther. 2009; 11(6): 258. Epub 2009 Dec 17. PMID: 20067594

پروفايل HNiraniHsoY, LVIDlonoB, KLosufayO, EinavotnaM, FMsevlA, AEaievuoG بیماران مبتلا به سندرم باجیو-یوشیناری پذیرفته شده 212. "Instituto de Emilio Ribas Infectologia". رد

borrelia igg antibody with mental physical complaints. nord sicial try. 2008 ; 62 (5): 386-91. pmid. Kramera , Johnu , Freybergerhj , Völzkeh.noassociation Of ser Opositivanti- Grabehj , Spitzerc , Luedemannj , Guertlerl ,

GrygorczukS. Hermanowska-SzpakowiczT. KondrusikM. PancewiczS. ZajkowskaJ.

[Article in Polish]. Wiad Lek. 2004; 57(9-10): 456-61. PMID: 15765762

GrygorczukS, PancewiczS, ZajkowskaJ, KondrusikM, MoniuszkoA. [Article in Polish]. Pol Merk Lekarski. 2008; 24(144): 542-4. 233397: 18.. [مبوریوز]

ZalewskaW.
GrygorczukS, PancewiczS, ZajkowskaJ, KondrusikM, SwierzbńskaR, MoniuszkoA, Pawlak-
[ArticleinPolish]. PolMerkurLekarski. 2008;2008-49:29ID. عفونت مجدد
Lymeborreliosis].

SwierzbńskaR. PancewiczS. FlisiakR. Tylewska-WierzbanowskaS.
GrygorczukS. ZajkowskaJ. PanasiukA. KondrusikM. ChmielewskiT.

[ArticleinPolish]. PrzeglEpidemiol. 2008;62(1):85-91.
PMID: 18536229

Hermanowska-SzpakowiczT. Lekarski. 2006Jan;20(115):49-52. PMID:16617735
GrygorczukS. ZajkowskaJ. SwierzbńskaR. PancewiczS. KondrusikM.

HagbergL, DotevallL. نوروبورلیوز با شهرت بد. این عفونت شناختی است که درمان
آن مشکل است!]. [مقاله در سوئدی].
Lakartidningen. 2007Nov28-Dec4;104(48):3621-2. PMID:18193671

HalperinJJ. Lyme disease treatment
Neurology. 2008Mar25;70(13):986-7. Epub 2007Oct10.
PMID: 17928578

and Cellular Biology Series). Wallingford, Oxfordshire, UK: CABI. 2011.
Disease: An Evidence-based Approach (Advances in Molecular
HalperinJJ. Lyme

Associated encephalopathy. Neurology 1990Sep;40(9):1340-3.
HalperinJJ, KruppLB, GolightlyMG, VolkmanDJ. Lyme borreliosis-

HalperinJJ, LogigianEL, FinkelMF, PearlRA.
Neurology 1996Mar;46(3):619-27. PMID:8618656 بیماران با سیستم عصبی
Lyme borreliosis (Lyme disease).

70(14):1223.PMID:17522387

urology.Neurology.2007Jul3;69(1):91-102.Epub2007May23.ErratumInNeurology.2008Apr1;

HamblinT. Ischroniclymphocyticleukemia
LeukRes.2006Sep;30(9):1063-4.Epub2006Jan6.
PMID: 16406017

Patient.LancetInfectDis.2004Oct;4(10):603-4.PMID:15451481
HamlenR.Lymeborreliosis:Pspectiveofascientist-

HansesF, AudebertFX, GlückT, SalzbergerB, EhrensteinBP.
[مشکو به بورلیوز-چه چیزی است؟].

German].DtschMedWochenschr.Aug2011;136(33):1652-5.Epub2011Aug10thPMID:21833884

onpreventionforchroniclymphaticleukemia.Infection.2007Apr;35(2):110-3.PMID:17401717

HasslerD,SchnaufferM,EhrfeldH,MüllerE.
موفقیت آمیز لیمبورلیوز مزمن.IoiborciMdeMJtnI.
4-161:73lppuS392;rpA4002.loiborciMdeMJtnI.

PMID: 15147000

HausotterW.[AppraisalofLymeborreliosis].[ArticleinGerman]
Versicherungsmedizin.2004Mar1;56(1):25-9.PMID:15049470

HendrickxG,DeBoeckH,GoossensA,DemanetC,VandenplasY.
ویتیس مداوم در کودکان مبتلا به لیما رتریت: دو مورد غیر معمول.
رویکرد ضد ایمنی.05-646:(11)361;voN4002.rtaidePJruE.
Epub2004Jul28.PMID:15503133

YsalpnednaV,Ctenamed,GxkcirdneH. سینوویت مداوم درد کودکان مبتلا به آرتروز لیمیت مرتبط
DRB1*1104.EurJPediatr.2006Jun;165(6):420-1.Epub2006Mar4.18PMID:185
HLA-

HodzicE,FengS,HoldenK,FreetKJ, BartholdSW. Persistence of Borreliaburgdorferi
به دنبال درمان آنتی بیوتیکی در موش. عوامل ضد میکروبیC.rehtomeh8002.
May;52(5):1728-36.Epub2008Mar3.
PMID: 18316520

.deMJIgnEN."مزمّنHolmesKD.Anappraisalof "Lymedisease
2008Jan24;358(4):429;authorreply430-1.PMID:18219749

BachurR.Lymediseaseupdate.CurrOpinPediatr.2007Jun;19(3):275-80.PMID:17505186
HoppaE,

[ArticleinGerman].ZRheumatol..[آرتريت جوانان]HorneffG.
2010; 69 (8): 719-35; quiz736-7.PMID: 20798949 اکتبر

[Epubaheadofprint]PMID:20013264

F,WirthT,DanneckerGE.MimicryoflyMearthritisisbysynovialhemangioma.RheumatolInt.2009Dec16.

oversiesforneuropsychiatry.JNeuropsychiatryClinNeurosci.2008Winter;20(1):iv-6.PMID:18305280

Jun;37(3):161-72.PMID:18465449

sj,ViljanenMK.Borreliosis:Recentresearch,Diagnosis,andmanagement.ScandJRheumatol.2008May-

انجمن بین المللی Lyme and Associated Diseases Society (ILADS)، راهنمودهای مبتنی
Lymedease. بر شواهد برای مدیریت بیماری.
ExpertRevAnti-infectTher,2004.2(Suppl):p.S1-S13.

(2002)Dtluoar,JpylleK,Vomocaj تاریخ طبیعی عفونت های بارتونل (استثال
خوک)ClinDiagnLabImmunol.2002Jan;9(1):8-18.PMID:11777823

JakobsM, MorawietzL, RothschenkH, HopfT, WeinerS, Schausten
اچ، کروکمایر

MG, KrennV. گزارش های موردی از تمرین پاتولوژیک روماتولوژیکی].
[ArticleinGerman].ZRheumatol.2007Dec;66(8):706-12.

PMID: 18000669

JareforsS, JanefjordCK, ForsbergP, JenmalmMC, EkerfeltC.
کاهش ترشح اینترلوکین-21Rبتا-2 زنجیره و اینترفرون-گاما و افزایش تعداد جعبه سرپیچ-3P

بیانگر سلول در بیماران با سابقه لیمبورلیوز مزمن در مقایسه با افراد بدون علامت در معرض
ای.لروب.ClinExpImmunol.2007Jan;147(1):18-27.PMID:17177959

TDsinneD, WLreyaM, BRnevarC, LStaivS, LBoaC, ERYeliaB, EKsnibboR, JBNosnhoJ
سروصدایی بیماری لیمید: دقت روش دو مرحله ای در استفاده از ELISA مبتنی بر فلاژلا و بلات
ایمنی.

JInfectDis1996Aug;174(2):346-53.PMID:8699065

JohnsonL, AylwardA, StrickerRB. Halthcareaccess and bardenof carefor
مبتلا به

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

nicLymedisease:AsurveyofConnecticutPrimaryCarephysicians. JPediatr.2010Dec;157(6):1025-
1029.e1-2. Epub2010Sep1. PMID:20813379

KaiserR. دوره های بالینی نوروبورلیوز عصبی حاد و مزمن پس از درمان با سفتریاکسون].
[ArticleinGerman]. Nervenarzt.
2004 ژوئن؛ 75 (6): 553-7. PMID: 15257378

Baciskaj, BcisraB, InilekSKalacM, Suvic-KrizanicV, OstojicS, Kardum-
اعصاب مرکزی درگیر بیماران مبتلا به نوروبورلیوزیس مزمن لمفوسیتی کلومی قبلاً
تشخیص داده نشده است.

PMID: 17483076

KaminskyA.Erythemafiguratum.[ArticleinEnglish,Spanish].

.901-88:2lppuS001;ceD9002.rgoilifisomreDمجموعه مقالات

PMID: 20096167

KaplanFR, Jones-WoodwardL.Lymeencephalopathy:

1997; 17 (1): 31-7. مارس SeminNeurol

KarlssonM, Hovind-HougenK, SvenungssonB, StiernstedtG.

کشت و خصوصیات اسپیروکت ها از مایع مغزی نخاعی بیماران مبتلا به

لیمبورلیوز.9-374:(3)82;0991raMloiborciMnilCJ

KatchanovJ,SiebertE,KlingebielR,EndresM.

بخش مراقبت های ویژه عصبی: مطالعه بالینی-

963:4102-963:(3)21;nuJ0102.eraCtircorueN.رادیولوژیکی

Borrelia burgdorferi AND تشخیص سیال نخاعی RCP.MnamtihW,JlnireplaH,LTrelleK

Lymeneuroborreliosis.Neurology1992Jan;42(1):32-42. بیماران

KravitzGR.DispellingthechronicLymediseasemyth.MinnMed.2008Jul;91(7):37-41.

KempermanMM, BakkenJS,

PMID: 18714930

.gleBnilCatcA.التهابی بیماری KestelynPG.Aneyeon

2005 سپتامبر-اکتبر؛ 60 (5): 270-5. PMID: 16398326

KisandKE, PrückT, KisandKV, LüüsSM, KalbeI, UiboR.

تمایل به پاسخ التهابی بیش از حد در لیمبورلیوز

08659271:DIMP.14-431:(2)511;beF7002.SIMPA.مزمّن

Kiser,K.IntheLymelight.MinnMed.2009Nov;92(11):10-2.

PMID: 20069988

TkenahcaB,JaksnamyS,EKlimkiewiczWolańska-

casereport.AgricEnvironMedAnn.--بورلیوز-

2010; 17(2):319-21.PMID:21186776 دسامبر

KohlerJ, KernU, KasperJ, Rhese-KupperB, ThodenU.
سیستم عصبی مرکزی مزمن درگیر در لیمبورلیوز. نورولوژی ژوئن. 1988; 38 (6): 863-7.

KordickDL, BreitschwerdtEB.
حضور درون گلبولهای قرمز
Bartonellahenselae.JClinMicrobiol.1995Jun;33(6):1655-6.

B.EtdrewhcstierB,LDkcidroK
باکتری می عودکننده پس از انتقال خون
Bartonellahenselaetocats.AmJVetRes.1997May;58(5):492-7.

KordickDL,BreitschwerdtEB.
عفونت مداوم حیوانات خانگی در داخل خانوار با سه گونه
بارتونلا. 8991.siDtcefnIgreE. ژوئن. 8-325:4(2)

bornepathogensinaWalkerHoundkenolin. 8): 2631-8.

nccockSI,BradleyJM,RumboughR,McphersonJT,MacCormackJN.Coinfectionwithmultipletick-

[ArticleinGerman].ZRheumatol.2009May;68(3):239-52,quiz253-4.PMID:19387665
KrauseA,FingerleV.[Lymeborreliosis].

KrauseA,HerzerP.
تشخیص اولیه
Lymearthritis].[ArticleinGerman].ZRheumatol.2005Nov;64(8):531-7.PMID:16328757

KremerS, HollN, SchmittE, DeSèzeJ, MoserT, DieterichJLMann.
[تصویربرداری از ضایعات غیر تروماتیک و غیر تومورال].
[ArticleinFrench].JRadiol.2010Sep;91(9Pt2):969-87.PMID:20814389

SginoK,WppehlhoK,HregurK
پیگیری نوروبورلیوز تحت درمان با آنتی بیوتیک و درمان
هدشن. ActaNeurolScand1990Jul;82(1):59-
67.

of Neurology.London:Churchill-Livingstone,1996;pp383-7.
KruppLB.Lymedisease.In:SamuelsMA,FeskeS,eds.OfficePractice

LeverkusM., FinnerAM, PokrywkaA, FrankeI, GollnickH.
متاستاتیک کارسینوم سلولی مچ پا در آکرودرماتیت مزمن آتروفیک درمان نشده طولانی مدت.
درماتولوژی.
2008;217(3):215-8.Epub2008Jul8.PMID:18607109

طی ح.م. Liang FT, Brown EL, Wang T, Iozzo RV, Fikrig E. حفاظتی برای
 eliaburgdorferitoevadehumoralimmunity. AmJ Pathol. 2004 Sep; 165(3):977-85. PMID: 15331421

Lins H, Wallesch CW, Wunderlich MT. آنالیزهای متوالی نشانگرهای عصبی بیوشیمیایی
 آسیب مغزی در مایع مغزی نخاعی و سرم عفونت های
 CNS. Acta Neurol Scand. 2005 Nov; 112(5):303-8. PMID: 1621891

Listernick R. A 17 ساله که قبلاً مبتلا به بیماری مزمن لیمفیدیس تشخیص داده شده بود. بیمار از
 تب شدید، سردرد، فارنژیت، و مشکوک به اینکه مادر او را مسموم می کند، شکایت داشت.

Pediatr Ann. 2004 Aug; 33(8):494-8. PMID: 15354601

[Article in Norwegian]. Tidsskr Nor Laegeforen. 2008 May 15; 128(10):1175-8.
 Ljøstad U, Mygland A. [Lyme borreliosis in adults].
 PMID: 18480867

Ljøstad U, Mygland A. باقیمانده شکایات 1 سال بعد از درمان برای لیمنوروپورلیوز حاد؛
 321u9002bupE. 32-811:(1)71;naJ0102. loru eNjruE. عوامل خطر.

PMID: 19645771

L. Enaigol. تظاهرات عصبی
 Lyme disease. In: Rahn QW, Evans J, eds. Lyme disease. Philadelphia: ACP, 1998; pp89-106.

CA ereet S, FRnalpa K, L. Enaigol
 Lyme disease. N Engl J Med 1990 Nov; 323(21):1438-44.

Mnirre Pariere P, Bu L. راهبرد رسوب ایمنی بی نظیر، یک میکرو عملکردی منحصر به فرد
 از فاکتور نوروتروفیک خانواده سلول های گلیال را شناسایی می کند.

PMID: 18541656

PerevozchikovaTV, FaïtEA. oImmunobiol.2006Mar-Apr;(2):81-3.PMID:16758907
LukashovaLV, KarpovaMR, PirogovaNP, KiiutsinaTA, LepekhinAV.

مرتفع پرو تایید شده است.

Bartonellavinsoniisubsp.berkhoffii و MaggiRG، BreitschwerdtEB. جداسازی باکتریوفاژها از خصوصیات ژن 13paP از DNA باکتری و. J. Mol. Microbiol. Biotechnol. 2005;9(1):44-51. ژاف

محدودیت پتانسیل در منطقه بین ژنتیکی ANRrS32-S61 فرم B.EtdrewhcstierB.GRiggaM تشخیص مولکولی گونه های بارتون.
J Clin Microbiol. 2005 Mar; 43(3): 1171-6.

Maloney E. Chroniclymediseasecounterpoint. MinnMed. 2008 Aug; 91(8):6-7. PMID: 18773702

.deMJIgnEN."مزمّنMaloneyEL.Anappraisalof "Lymedisease
2008Jan24;358(4):428-9;authorreply430-1.PMID:18219748

MaloneyEL.Articleshednolight.MinnMed.2010Jan;93(1):6-7.
PMID: 20191722

،روم.رت.M. Rados, Sarach, Markeljjević, تشنج و روانپریشی که نشان دهنده علائم بیمار مبتلا به لیمنوروپولیوز مزمن (LNB) است. 45384612:DIMP.8-313:1lppu553;naJ1102.loportnAlloC

viii.PMID:18452806

Marques A. Chronic Lyme disease: a review. *Infect Dis Clin North Am*. 2008 Jun; 22(2):341-60, vii-

Fenoll L, Pampliega-Pérez A, Reus-Bañuls S, García-Barragán N, Villarubia-Lor B, Martí-Martínez S, Martín-Estefanía C, Turpín-POEMS]. ادم پاپیلو دو طرفه، علائم اولیه سندرم [Article in Spanish]. Rev Neurol. 2006 Nov 1-15; 43(9):531-4. PMID: 17072808

onic Lyme disease". Engl J Med. 2008 Jan 24; 358(4):428; author reply 430-1. PMID: 18216368

Mayo Clinic Staff. Lyme Disease Symptoms. <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/lyme-disease/symptoms-causes/slc-2002856>

56606821:DIMP.31-904:099;nuJ3002.icSdacAYNnnA. اطلاعات پزشکی از معتادان سوئدی. نمونه‌های آنتی‌بادی

Mervin P. Don't deny treatment. Minn Med. 2009 Dec; 92(12):6. PMID: 20092159

subspecies berkhoffaasa Michau TM, Breitschwerdt EB, Gilger BC, Davidson MG. Bartonella vinsonii subsp. berkhoffaasa. Vet Ophthalmol. 2003 Dec; 6(4):299-304. ممکن است علت بروز التهاب پیشانی و کوروئیدیت

[Article in French]. Old Geriatr Psychol Neuropsychiatr. 2011 Jun; 9(2):211-25. Michel JM, Sella F. ["Reversible" dementia in 2011]. PMID: 21690030

Miklossy J. التهاب مزمن و آمیلوئیدوز در بیماری آلزایمر - نقش اسپیروکتس. May; 13(4):381-8002. siDsremiehzIAJ. PMID: 18487847

Miklossy J, Kasas S, Zurn AD, McCall S, Yu S, McGeer PL. شکل‌های معمولی و کیستیک بورلیا بورگدوفری و التهاب موضعی در لیمنورو بورلیوزیس.

MiklossyJ,KhaliliK,GernL,EricsonRL,DarekarP,BolleL,HurlimannJ,PasterBJ,Borrelia burgdorferi در مغز درمنوروبورلیوز مزمن و ممکن است مرتبط با بیماری آلزایمر باشد. AJ. sremieh 64-96;

PMID: 15665404

BnosnevetS,EMnamdooW,KmukcaLnov,CJrelliM تشخیص بیان ژن Borrelia burgdorferi در عفونت پستانداران با استفاده از همجوشی رونویسی که پروتئین فلورسنت سبز تولید می کند.

PMID: 16723206

MittyJ, MargoliusD. به روز رسانی ها و مناقشات در درمان بیماری Lyme disease. Med Health RI. 2008 Jul;91(7):219,222-3. PMID: 18705223

[Post Lyme syndrome as a clinical problem]. MoniuszkoA,CzuprynaP,ZajkowskaJ,PancewiczSA,GrygorczukS,KondrusikM. [Article in Polish]. Pol Merkuriusz Lekarski. 2009 Mar;26(153):227-30. PMID: 19388538

WashabauRJ,MatiseI,MaggiRG,DuncanAW. Detection of Bartonella henselae DNA in dogs. J Clin Microbiol. 2004 Oct;42(10):3685-9. PMID: 15500000

MosbacherM, ElliottSP, ShehabZ, PinnaSL, KlotzJH, KlotzSA. بیماری گربه و ناقلین درختان: بیشتر از خراش؟ J Am Board Fam Med. 2010 Sep;23(5):685-6. PMID: 20823366

MullegerRR,MillnerMM,StanekS,SporkKD. Penicillin and ceftriaxone in the treatment of Lyme disease. JAMA. 1991 Oct 3;266(14):1829-33. PMID: 16500000

polyneuropathy and Lyme disease. Eur J Neurol. 2006 Nov;13(11):1213-5. PMID: 17038034
MyglandA,SkarpaasT,LjøstadU. Chronic

NadelmanRB,ArlenZ,WormserGP. عوارض جانی سفتریاکسون برای «سرم منفی»
Lymedisease.SouthMedJ1991Oct;84(10):1263-5.

NafeevAAKlimovaLV.[تظاهرات بالینی نوروبورلیوزیس در منطقه ولگار]. [مقاله
در روسیه].07-86:(11)28;0102.hkrAreT.
PMID:21381354

enter: CXCL13 and IgG in Lyme neuroborreliosis. Ann Neurol. 2005 Jun; 51: 517-523.
PMID: 15929033

chArzteblInt.2009Jan;106(5):72-81,82quiz,I.Epub2009Jan30.PMID:19562015

vaccine: a cautionary tale. Epidemiol Infect. 2007 Jan; 135(1): 1-8. Epub 2006 Aug 8.
Nigrovic LE, Thompson KM. The
PMID: 16893489

[مقاله نویسندگان].

NoctonJJ,BloomBJ,RutledgeBJ,LogigianEL,SchmidCH,SteereAC.Detection of
ANDirefrodgrubailerroB بوسیله واکنش زنجیره ای پلیمراز در سیال مغزی نخاعی
در لیمبورلیوز.:(6.3)7321-321;peS6991siDtcefnIJ.

reliosis in Norway, 1995-2004. Euro Surveill. 2005 Oct; 10(10): 235-8. PMID: 16282646

SabljićE,StrleF.Doxycycline versus ceftriaxone یارب
OgrincK,LogarM,Lotric-FurlanS,CerarD,Ruzić-
لیمبورلیوز مزمن.voN6002.rhcsnehcoWnilKneiW.
22):696-701.PMID:17160610

hioA,PeltomaaM,PitkärantaA,NymanD,GranlundH,CarlssonSA,SeppäläI,ValtonenV,ViljanenM.تدم.

OstendorfGM.[بدون ناتوانی در سندرم پس از بورلیوزیس. در تصمیم گیری 19
OLGSaarbrücken مه 2010].
[ArticleinGerman].Versicherungsmedizin.2011Jun1;63(2):106-7.
PMID:21698949

OstfeldRS.LymeDisease:TheEcologyofaComplexSystem.NewYork:OxfordUniversityPress.2011

PachnerAR.Lymeneuroborreliosis.In:JohnsonRT,GriffinJW,eds.
StLouis: Mosby, 1997;pp140- درمان کنونی بیماری عصبی. 6.

PachnerAR, DelaneyE.واکنش زنجیره ای پلیمرز در تشخیص AnnNeurol
Lymeneuroborreliosis.اکتبر 1993; 34 (4): 544- 50.

PachnerAR,DurayP,SteereAC.تارهاظت.سیستم عصبی مرکزی
Lymedisease.ArchNeurol.1989Jul;46(7):790-5.

PachnerAR, SteereAC.تظاهرات تریاد نورولوژیک بیماری لیمدی: مننژیت، نوریت
کرانیال، آندرادیکولونوریت.
مغز و اعصاب. ژانویه 1985; 35 (1): 47-53.

ukS,GuszczynT,BruczekM,SzajdaS,ZajkowskaJ,KondrusikM,SierakowskiS,ZwierzK.تیل اعاف.
PMID: 19513935

PapoT.

[ArticleinFrench].MedMalInfect.2007Jul-Aug;37(7-8):507-10.
Epub2007Mar13.PMID:17360137

ParishJM. مشکلات مربوط به خواب در شرایط معمول پزشکی.
Chest.2009 Feb;135(2):563-72.PMID:19201722

[ArticleinTurkish].FindAntimicrob.2010Jan;44(1):133-9.
[FirstreportofthreecultureconfirmedhumanLymecasesinTurkey].
ParkerM,TurhanV,AslanM,MusellimB,HotTopicY,ErtugrulB.
PMID: 20455410

PersecăT,FederA,MolnarGB.[نتایج تشخیص بیماریزای سندرم بالینی مطابق با
بورلیوز حاد و مزمن].
[مقاله رومانیایی].isaItaNdeMcoSrihCdeMveR.8002.آوریل-
62059291:DIMP.105-694:(2)211;ژوئن

PfisterHW.[جنبه‌های بالینی نوروبورلیوز].quiz35..
[ArticleinGerman].MMWFortschrMed.2010Jul1;152(25-27):31-4;
PMID: 20672660

PfisterHW, RupprechtTA. جنبه های بالینی نوروبورلیوزیس و سندرم پس از بیماری
Lymedise در بیماران بزرگسال. IntJMedMicrobiol. 2006; 296Suppl40:11-6.Epub2006Mar9.PMID:16524775 مه

Lyme borreliosis syndrome'.IntJepidemiol.2005Dec ; 34 (6): 1439-40 ;
Harrisns , Johnsonl , SmithPV , Strickerrb.ChronicInfectionIn'post-
Phillipsse , Burrascanojj , نویسنده ؛ (1)

PourelJ.[تشخیص بالینی Aug;37(7-8):523-31.Epub2007Mar26.PMID:17368783
Muscular Presentations]. [ArticleinFrench].MedMalInfect.2007Jul-
Lyme borreliosis in case of joint and

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

PuéalchalX. [درمانهای غیر آنتی بیوتیکی لیمبورلیوز].

Aug;37(7-8):473-8.Epub2007Mar21.PMID:17376627

[ArticleinFrench].MedMalInfect.2007Jul-

vii.PMID:18452802. و مدیریت. ارئه بالینی، PuiusYA، KalishRA. Lyme arthritis:

InfectDisClinNorthAm.2008Jun;22(2):289-300,vi-

DiseaseandtheNervousSystem.NewYork:ThiemeMedicalPublishers.1991,pp57-61.

ReikLJr.Lyme

YearBookInc.1993,pp.101-112.

Lymedisease.InLymeDisease,ed.PatriciaK.Coyle,MDSt.Louis:Mosby-

ReikLJr. NeurologicaspectsofNorthAmerican

نتایج خوب آرتریت در 24 بیمار در ناحیه بومی CjretsreG,CnihcaC,IduaneR

سوئیس. 91596741:DIMP.34-93:(1)17;naJ4002.enipSenoBtntioJ.

ReshetovaGG, ZaripovaTN, TitskaiaEV, MoskvinaVS, UdintsevSN.

در درمان توانبخشی بیماران مبتلا به بورلیوز ناشی از Ixodes tick با ضایعه اولیه نرم مفاصل].

[مقاله در VoprKurortolFizioterLechFizKult.2004Nov-Dec;(6):10-3.PMID:15717529.هی سور

fect.2008 Oct;38(10):543-8.PMID:18722064

MO,AderF,DurandMC,CarlierR,DefferriereH,DinhA,HerrmannJL,GuillemotD,PerroneC,SalomonJ.

DtluoaR,JMnaloD,CaniugaM,EjrelheoK,PiuquorB,MJnialoR

عفونتهای انسانی ناشی از گونههای

Bartonella.AntimicrobAgentsChemother.2004Jun;48(6):1921-33.PMID:801

RoratM.

RossiM.[تجلیات دیرینه لیمبورلیوز].

[ArticleinGerman].TherUmsch.2005Nov;62(11):745-9.PMID:16350537

dren.EurJPediatr.2006Mar;165(3):178-81.Epub2005Dec13.PMID:16344992

RudenkoN. GolovchenkoM. RůzekD. PiskunovaN. Mallátová
LreffohburG,N تشخیص مولکولی نمونه‌های سرم ز BorreliabisstiiDNAای بیماران در

جمهوری چک مشکوک به

بورلیوز.MEFMSborciLltoM.hcra292,9002(2):472-18Epub2002naJ82.

ساموئلز دی اس، رادولف جی دی، ویراستار بولیا: زیست شناسی مولکولی، تعامل
میزبان و پاتوژن. نورفولک، بریتانیا: کایستر آکادمیک پرس. 2010.

Aug;31(4):236-40.PMID:18641487

SavelyVR.Updateonlymedisease:thehiddenepidemic.BrewsJNurs.2008Jul-

ase:Adiagnosticdilemma.NursePract.2010Jul;35(7):44-50.PMID:20555245

FullColorEdition.VolumeI-II.Tampa,FL:HopeAcademicPress.2008.
BartonellaTreatmentFailuresand40Phypotetic Physical Exam Findings–
and Prevention of Bartonella:Atypical
SchallerJ.TheDiagnosis,TreatmentPandemics.Ed.J.Bryre.Westport,CT:GreenwoodPress;2008.
SchallerJ.Babesia.incyclopediaof Plagues,Pestilence andPandemics.Ed.J.Bryre,Westport,CT:GreenwoodPress,2008
SchallerJ.Bartonella.incyclopediaof Plagues,Pestilence and

and Pandemics. Ed. J. Bryre. Westport, CT: Greenwood Press; 2008
Schaller J. Lyme Disease. in Encyclopedia of Plagues, Pestilence

Schaller J. Babesia 2009 Supplement and Update. Tampa, FL: Hope Academic Press. 2009.

ری اس و Schaller J. L. Artemisinin, Artesunate, Artemisinic Acid مشتقات آرتمیزیان مورد استفاده برای مالاریا، بابیزیا و سرطان. تامپا، FL: Hope Academic Press. 2006.

and Advanced Treatments. Tampa, FL: Hope Academic Press. 2006.
and Diagnosis of Human Babesiosis, An View Extensive New Human Species
Schaller J. L. The Health Care Professional's Guide to the Treatment

AGdnalkruBSchaller J. L. گزارش مورد: کنترل سریع و کامل فیدو پاتیکی پرنوزینوفیلی با ماتیپین. MedGenMed. 2001; 3(5):9. تالیسم

Schaller J. L. Burkland GA, Langhoff PJ. گونه‌های مختلف بابیزیا به دلیل هیپرئوزینوفیلیا اعلام شده‌اند؟ پس از اولین مورد گزارش شده از فیماتیپین مزیلات برای پرنوزینوفیلیا دیوپاتیکی. MedGenMed. فوریه 2007; 9 (1): 38.

Schaller J. L. Burkland GA, Langhoff PJ. عفونت های Dobartonella باعث تحریک، اختلال هراس، و افسردگی مقاوم در برابر درمان می شوند؟ MedGenMed. 2007 Sep 13; 9(3):54.

Snedni L, Ereffeh C S. شرایط پزشکی همزمان با اختلال دوقطبی کودکان. 104-893: (4) 02; luj 7002. yrtaih cys Pnip Orru C. PMID: 17551356

Hreldie Z, Aesuar K, KJznar F, Srranhc S. عفونت و شرایط اسکلتی-

عضلانی: 99172171: DIMP. 811-9901: (6) 02; ceD6002. lotamueh Rnil Cse Rtc arPtse B. sisoilerrobemy L:

ronfesrome.

PK,SmithRD,FallonBA,NatelsonBH.DistinctCerebrospinalfluidproteomesdifferentiatedmedpost-
2011 Feb23;6 (2):e17287.PMID:21383843

SchweighoferCD,FätkenheuerG,StaibP,HallekM,ReiserM.
بیماری لیمیدیس بیمار مبتلا به لوکمئومیک لمفوسیتی مزمن مننژویس لوکمیک. 2007
16. PMID: 17992027 اکتبر 130 (11): 564-6. Epub2007؛ Onkologie.

InfectsHumansDiscovered.Available at[http://www.sciencedaily.com/](http://www.sciencedaily.com/ScienceDaily(Jan6,2009).NewBartonellaSpeciesThatreleases/2009/01/090106145006.htm)
ScienceDaily(Jan6,2009).NewBartonellaSpeciesThat
releases/2009/01/090106145006.htm

ShapiroED.Tick-borne diseases.AdvPediatrInfectDis.1997;13:187-
218.بررسی.

Lymedisease. پیامدهای بلندمدت افراد مبتلا به
VectorBorneZoonoticDis.2002Winter;2(4):279-81.

nervepalsy.ArchPediatrAdolescMed.1997Dec;151(12):1183-4.
ShapiroED,GerberMA.Lymediseaseandfacial

تشخیص، تشخیص و درمان، پیشنهاد برای گزارش فوری و اجباری می شود. فرضیه های پزشکی.
SherrVT.Humanbabesiosis--واقعیت ثبت نشده. فقدان ثبت رسمی باعث تضعیف

2004؛ 63 (4): 609-15. PMID: 15325004

syndromebyproxyandlymedisease:misogyny-syndrome of diagnostic?MedHypotheses.
SherrVT.Munchausen's
2005؛ 65 (3): 440-7.PMID: 15925450

icarthritisinadolescence.AdolescMedStateArtRev.2007May;18(1):47-61,viii.PMID:18605390

0patientsseenataLymediseasereferralcenter.AmJMed1990Jun;88(6):577-83.PMID:2346158

Sigall LH. توصیه های فعلی برای درمان بیماری لیمیدیس.
Drugs 1992 May;43(5):683-99. PMID:1379147

HLlagiS. پیامدهای بلندمدت
Lymedisease. In: Rahn QW, Evans J, eds. Lymedisease. Philadelphia: ACP, 1998; pp137-53.

deare W, Romeo and Juliet, II, ii (47-48). Int J Epidemiol. 2005 Dec; 34(6-7):1320 Dec. 6:34-7:1320 ID)

Simakova AI, Popov AF, Dadalova OB. [بوریوز ناشی از
Ixodestick with erythema nodosum]. [مقاله]. Med Parazitol (Mosk). [ی.س.ور
2005 اکتبر-دسامبر; 4):31-2. PMID:16445235]

Sjöwall J, Carlsson A, Vaarala O, Bergström S, Ernerud H, Forsberg P, Ekerfelt C. شن ک.او
ایمنی ذاتی در لیمبورلیوز: افزایش فاکتور نکروز توموری-آلفا و اینترلوکین-21 بدون علامت
علامت منفرد 12 و لکلیکلاسیون 01. PMID:15958074. 89-98. (1): 1

Skotarczak B. Canine ehrlichiosis. Ann Agric Environ Med.
2003; 10 (2): 137-41. PMID: 14677903

t AJ, Mascola LM, Hogrefe W, Purcell RH. Prevalence of antibody to antigens and agents

PDnilhce R Smith IS, تشخیص تأخیری نوروبوریوز تظاهر کننده پالسی و
05550802:DIMP.4-144:(8)011;guA0102.cossAhtapoets O m AJ. مننژیت.

Sobek V, Birkner N, Falk I, Würch A, Kirschning CJ, Wagner H,
Wallich R, Lamers

GibofskyA, PatarroyoME,WinchesterRJ,HardinJA,MalawistaSE.Lymearthritis
SteereAC,مزممن.تمايز بالینی و ایمنی ژنتیکی از آرتریت
روماتوئید.A. deMnretnInn9791.nu(6):698-109.

tenhagenNH,SpielerPN,NewmanJH,RahnDW,HutchinsonGJ,GreenJ,SnydmanDR,TaylorE.فی.ط
1984 ژوئیه-اوت؛ 453-61. (4): 57

SteereAC. SikandVK. ارائه تظاهرات بیماری Lymedise و نتیجه
درمان. 4-2742:(42)843;21nuj3002.deMJIgnEN.

StermanAB, NelsonS, BarclayP. نوروپاتی دمیالینه کننده همراه با بیماری لیمدی.
نورولوژی 1982 نوامبر؛ 1302-5. (11): 32

WellinghausenN,HaasA,KrivoshapkinVG,LudolphAC.Viliuiskencephalomyelitis
StorchA,VladimirtsevVA,TumaniH, در شمال شرقی سیبری ناشی از عفونت
بورلیبورگدورفری نیست.
NeurolSci.2008 Feb;29(1):11-4.Epub2008Apr1.PMID:18379734

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

sonL.Lymedisease:aturningpoint.ExpertRevAntiInfectTher.2007Oct;5(5):759-62.PMID:17914908

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

medisease.JWomensHealth(Larchmt).2009Oct;18(10):1717-8;authorreply1719-20.PMID:19857097

Lnosnhof,BRrekirtsS. تشخیص و درمان بیماری Lymedise: درسهای از اپیدمی
ایدز. 52-914:(6)101;ceD0102.deMavreniM.
PMID: 21196901

hnhsonL.Lymedisease:thenextdecade.InfectDrugResist.2011;4:1-9.Epub2011Jan7.PMID:21694904

StrickerRB,LautinA,BurrascanoJJ.Lymedisease:point/
نقطه مقابل.56-551:(2)3;rpA5002.rehTtcefnIitnAveRtrepxE.
PMID: 15918774

productsc3aandc4ainchroniclymedisease.ScandJImmunol.2009Jan;69(1):64-9.PMID:19140878

SummersBA, StraubingerAF, JacobsonRH, ChangYF, AppelMJ, StraubingerRK.
مطالعات هیستوپاتولوژیکی در مورد بیماریهای آزمایشی در مورد سگ.
PMID: 15904927

,HtreffiE,Onhaj,AreerpS,DtdatsleguK,SikswoknuB,VelregniF,TzniehH,StreB,SsebiR,CSrebuat

TaylorRS, SimpsonIN. بررسی گزینه‌های درمانی برای امبورلیوز.

serGP.Bartonellaspp.transmissionbyticksnotelished.EmergInfectDis.2010Mar;16(3):379-84.

نتایج کودکان درمان شده برای لیما ترتیت: نتیجه بزرگ
28106302:DIMP.1rp0102bupE.55-9401:(5)73;yM0102.lotamuehRJ.کوهورت اطفال.

TreibJ, WoessnerR, DoblerG, FernandezA, HozlerG, SchimrigkK.
ارزش بالینی تولید خاص در داخل نخاعی آنتی بادی ها. Actavirol 1997 Feb; 41 (1): 27-30.

تن و ف. TuuminenT, HedmanK, Söderlund-VenermoM, SeppäläI.
حادثه 91 علل عدم اختصاصیت غالباً در بورلیا و بدون نرم شدن سالمونلا و کامپیلوباکترسرولوژی،
ایجاد مشکل در تشخیص آرتروپاتی عفونی.

ژانویه 2011; 18 (1): 167-72.Epub2010Nov24.PMID:21106777

Vel'ginSO, ProtasII, PonomarevVV, DrakinaSA, ShcherbaVV.
[پلیامورفیکسم بالینی نوروبورلیوزیس دارای آخرین وضعیت بیماری]. [مقاله در
ZhNevrolPsikhiatrImSSKorsakova. هیسور
2006؛ 106 (3): 48-51. PMID: 16608111

VojdaniA. آنتیبادیها پیش‌بینی‌کننده بیماری‌های سیستم ایمنی پیچیده و
سرطان. locamrahPlohtaponummIJtnI. -luJ8002.
Erratum in IntJImmunopatholPharmacol. 2008
Sep;21(3):553-66. اکتبر-
Dec.21:29Dec.21:29:29:3:21:29:00:00:00.

VolkmanDJ. Anappraisalof "Chronic Lymedisease". NEnglJMed.
2008Jan24;358(4):429;authorreply430-1. PMID: 18219750

[ArticleinHungarian]. OrvHetil. 2010Sep26;151(39):1585-90. PMID: 20840915
WagnerV, ZimaE, GellerL, MerkelyB. [Acuteatrioventricular blockinchronic Lymedisease].

WahlbergP, NymanD. [Lyme borreliosis
factorfiction?]. [ArticleinFinnish]. Duodecim. 2009;125(12):1269-76.
PMID: 19711595

WebMD. LymeDiseaseSymptoms. <http://arthritis.webmd.com/tc/>
لایم-بیماری-علائم

WeintraubP. CureUnknown: InsidetheLymeEpidemic. NewYork: SaintMartin'sGriffin. 2009.

WeissenbacherS, RingJ, HofmannH. Gabapentin
عصبی در بیماران مبتلا به لمبورلیوز در مرحله. 2005؛ 211(2):123-7. رخآ:
apilotstudy. Dermatology. 2005؛ 211(2):123-7.
PMID: 16088158

syndromes. FASEBJ. 2007 Feb;21(2):299-301. PMID: 17267382
WeissmannG. "ChronicLyme" anddothomedical

JhdurenE, PgrebsroF, SmortsgreB, MmehterV, CtlefrekE, Ssroferaj, MehdiW
 گاما و اینترلوکین-4 مخصوص بورلیا ترشح در مایع مغزی-نخاعی و خون در طول
 لیمبورلیوز در انسان: ارتباطات بیرونی 91. (19-1881: DIMP.62rpA4002bupE.52522151)

KondrusikM, ZajkowskaJ, GrygorczukS, PopkoJ, ZwierzK. (3): 451-8.
 WielgatP, PancewiczS, Hermanowska-SzpakowiczT.

PMID: 15730009

and vaccination.SeminNeurol.1997Mar;17(1):45-52.Review.
 Lymedisease, with theherimagetrarapy antimicrobialforneuroborreliosis
 WormserGP.Treatment and Preventionof

WormserGP, SchwartzI.
 Borreliaburgdorferi.ClinMicrobiolRev.2009Jul;22(3):387-95.
 PMID: 19597005

mplicationsofgenderinchronicLymedisease.JWomensHealth(Larchmt).2009Jun;18(6):831-4.
 PMID: 19514824

A.Acrodermatitischronicaatrophicans.LancetInfectDis.2011Oct;11(10):800.PMID:21958583

ZajkowskaJ, KondrusikM, PancewiczSA, GrygorczukS, JamiołkowskiJ, StalewskaJ.
 [مقایسه آزمایش با آنتی ژن EsIV(6C) با آزمایشات با آنتی ژنهای ترکیبی در بیماران مبتلا
 Lymeborreliosis]. [Article20. 4):95-9.PMID:18044336 به

leinPolish].PolMerkurLekarski.2004My;16(95):447-50.PMID:15518424
 SwierzbńskaR, PancewiczSA, KondrusikM, Hermanowska-SzpakowiczT.
 ZajkowskaJM.

ZalaudekI,LeinweberB,KerIH,MülleggerRR.Acrodermatitischronicaatrophicansina
 دختر 15 ساله به اشتباه نارسایی وریدی را برای 6 سال تشخیص داده است.

ZeaiterZ,LiangZ,RaoultD.
 توآلهای ژنی جزئی.7-1463:(01)04;tcO2002.loiborciMnilCJ.

PMID: 12354859

MJsrewoP,MCetteluH,CSoL,MGniehRZu-
 سلولی اندوتلیال و ضایعات چند کانونی مواد سفید: عفونت مستقیم مایکوپلاسمایی؟

دکتر شالر در:

مجله انجمن پزشکی آمریکا

مجله علوم اعصاب بالینی

WebMD)مجله علمی (Medscape

مجله انجمن روانپزشکی کودکان و نوجوانان آمریکا

مجله آمریکایی روانپزشکی

مجله اروپایی روانپزشکی کودک و نوجوان

ترکیبات دارویی: سه گانه

مطبوعات فلمینگ رول (چهار زبان)

اخبار داخلی

اخبار تمرین خانواده

کتاب های بازار انبوه Spire

مجله اینترنتی پزشکی خانواده

چاپ گرین وود

هشدارهای مواد مخدر روانپزشکی کودکان و نوجوانان

انتشارات دانشگاهی امید

اخبار روانپزشکی بالینی

هشدارهای دارویی روانپزشکی

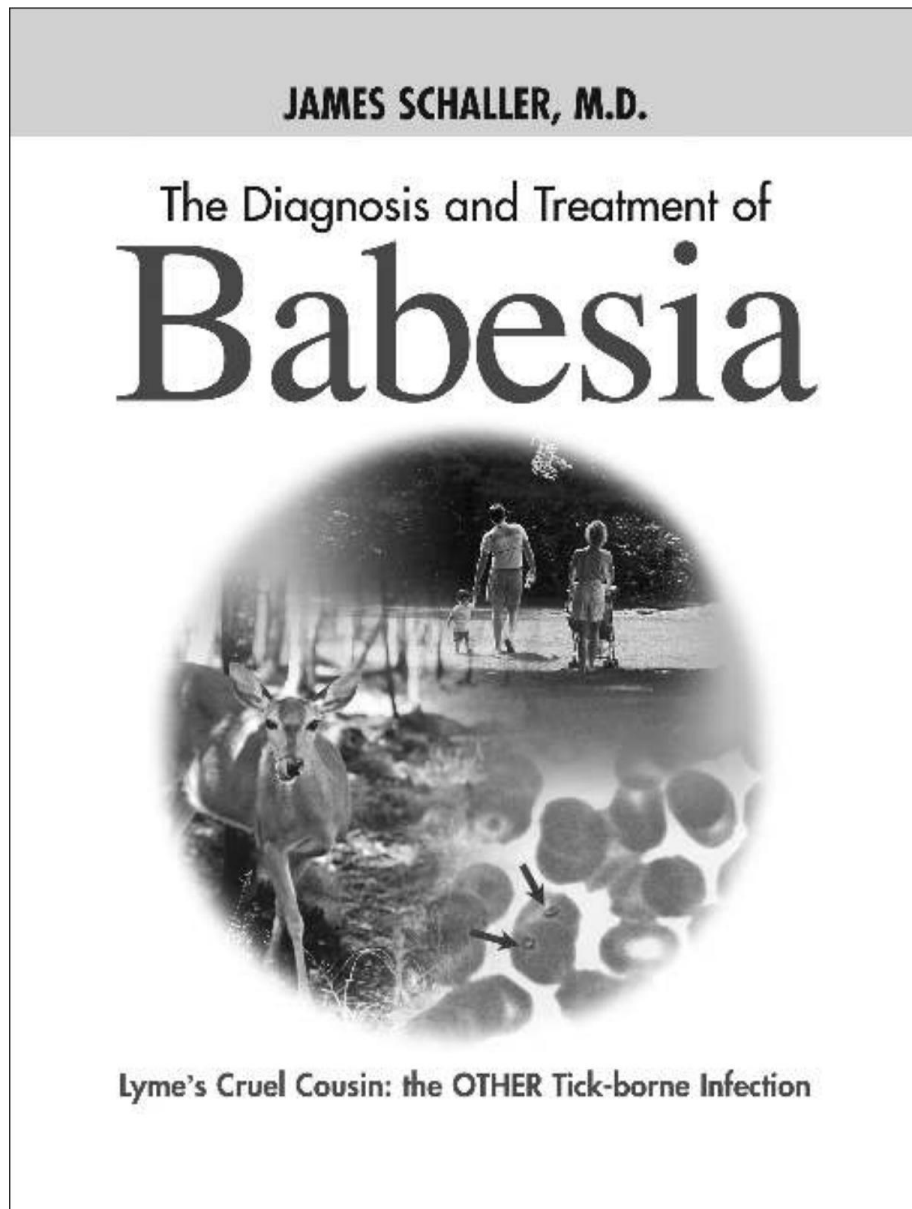
مجله تاونسند

اخبار OB/GYN

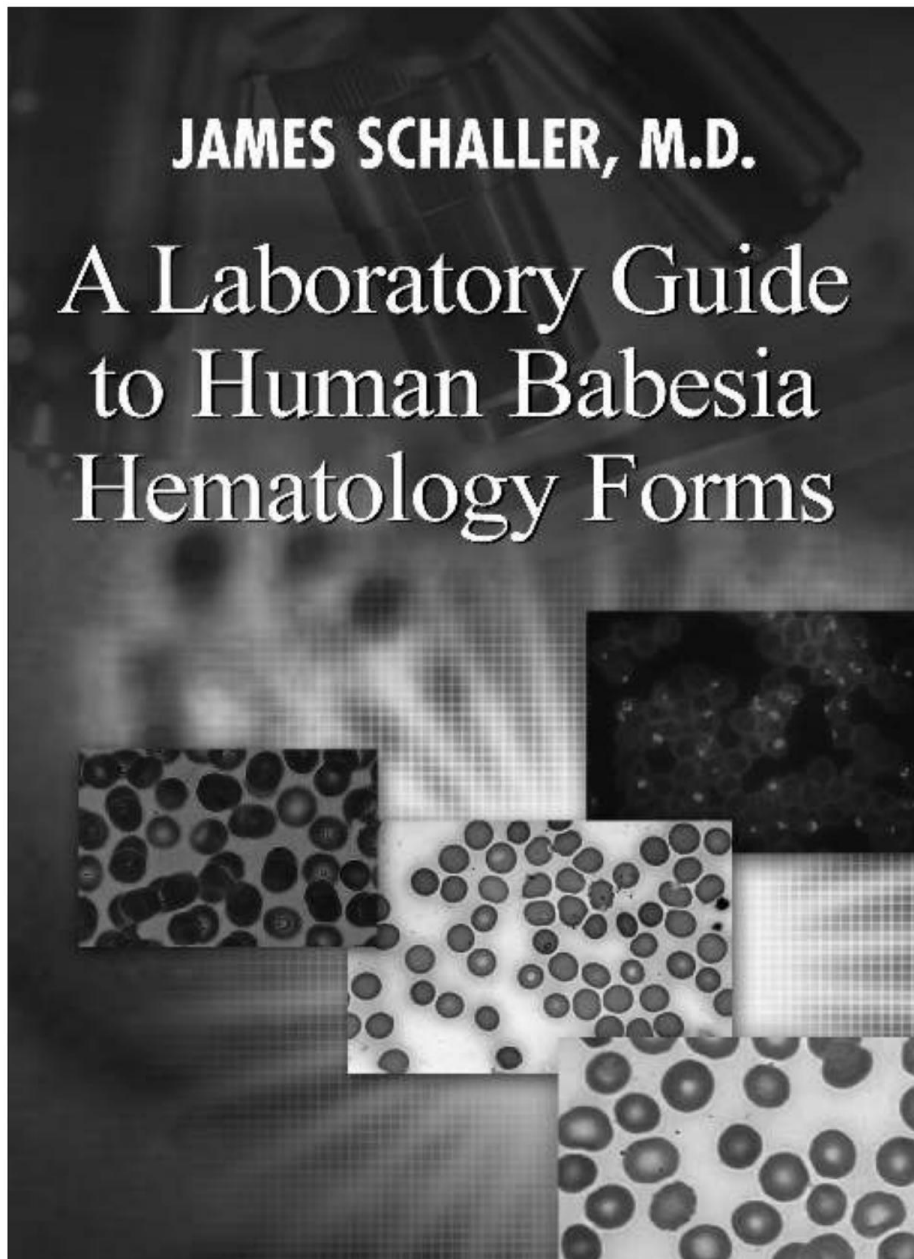
اخبار AMA

جریان ها

نمونه ای از کتاب های دیگر دکتر شالر



این کتاب متنی بزرگ پاک می‌شود و خواندن آسان است. در واقع سه کتاب است.
در حالی که برخی از نقاط از سال 2006 تا حدی منسوخ شده‌اند، تا حد زیادی به
عنوان خواننده‌های جدید در نظر گرفته می‌شوند.



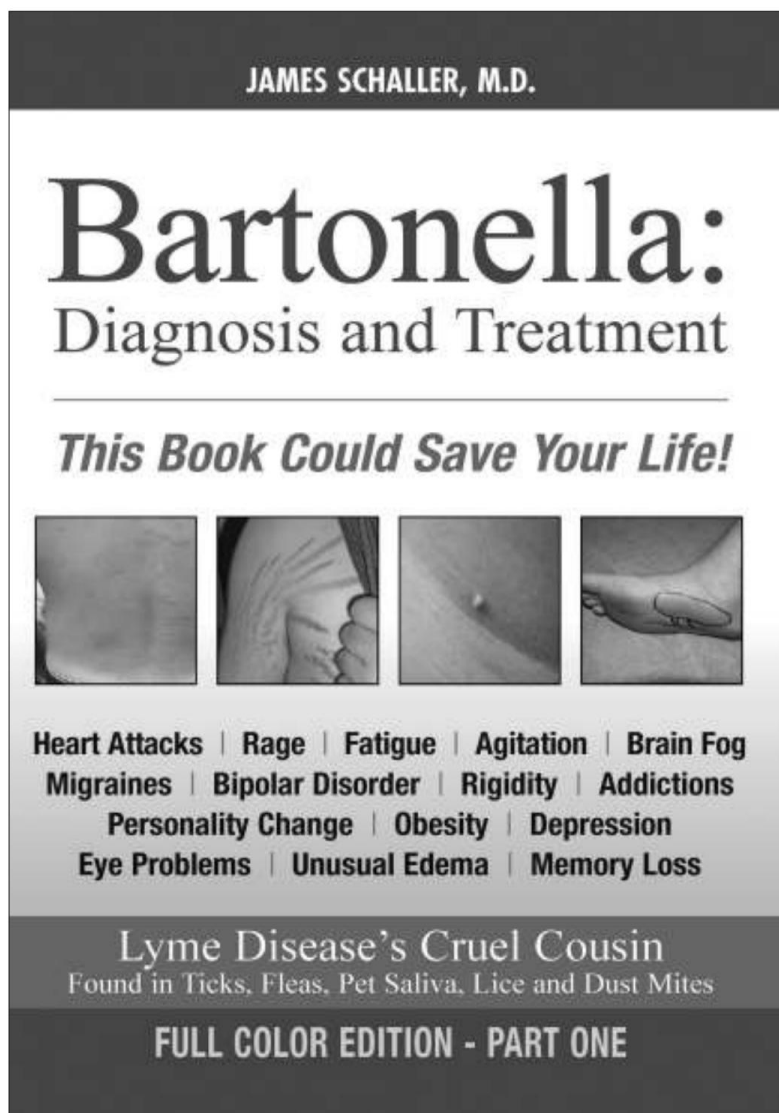
کتاب TheOnly Hematology منحصرأً به بابزیا اختصاص دارد.

Artemisinin, Artesunate, Artemisinic Acid and Other Derivatives of Artemisia Used for Malaria, Babesia and Cancer

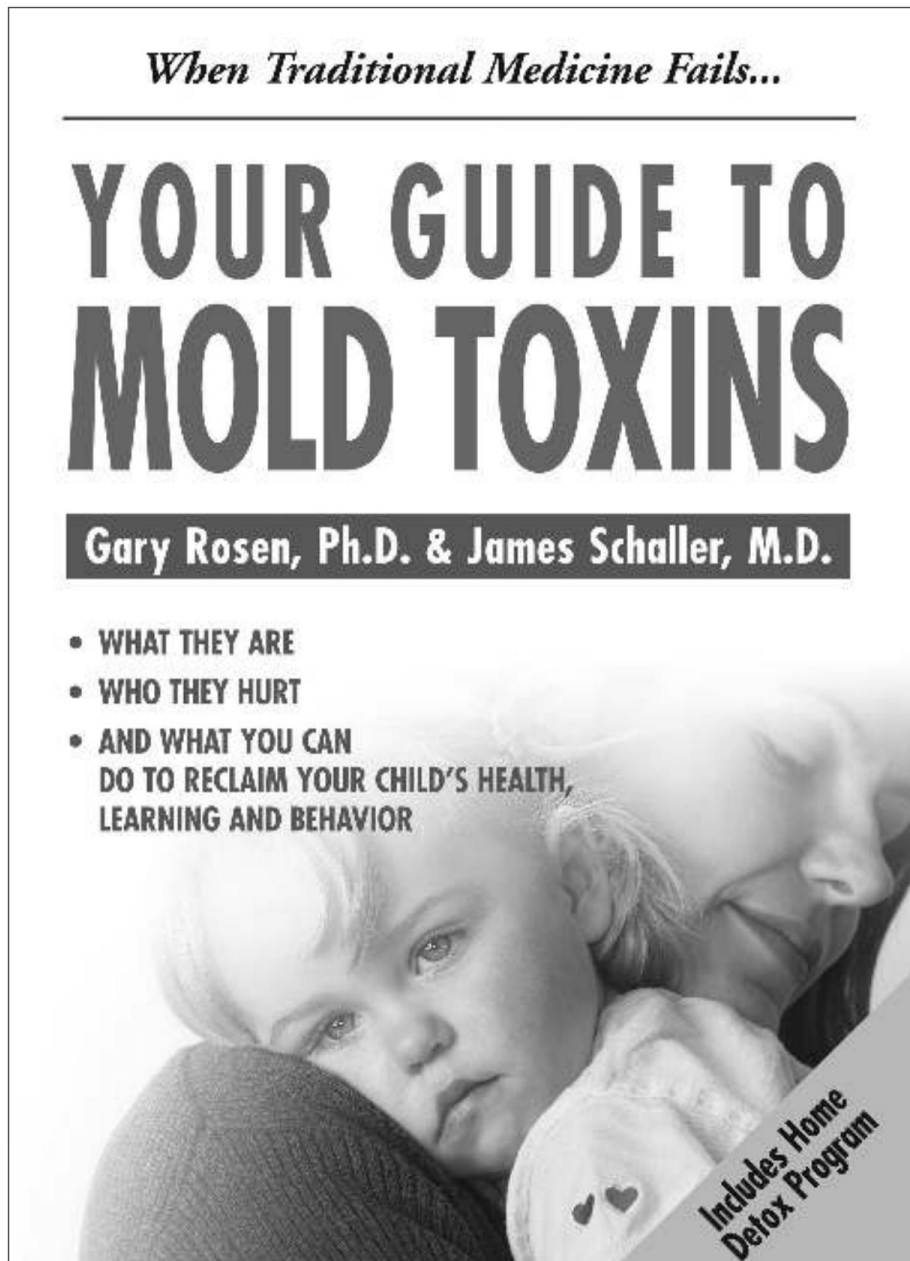
**A Health Care Practitioner's Guide to Dosage,
Side Effects, Effectiveness, Toxicity and Interactions.
A Review of the Research on the Most Common
Clinical Artemisia Medications.**

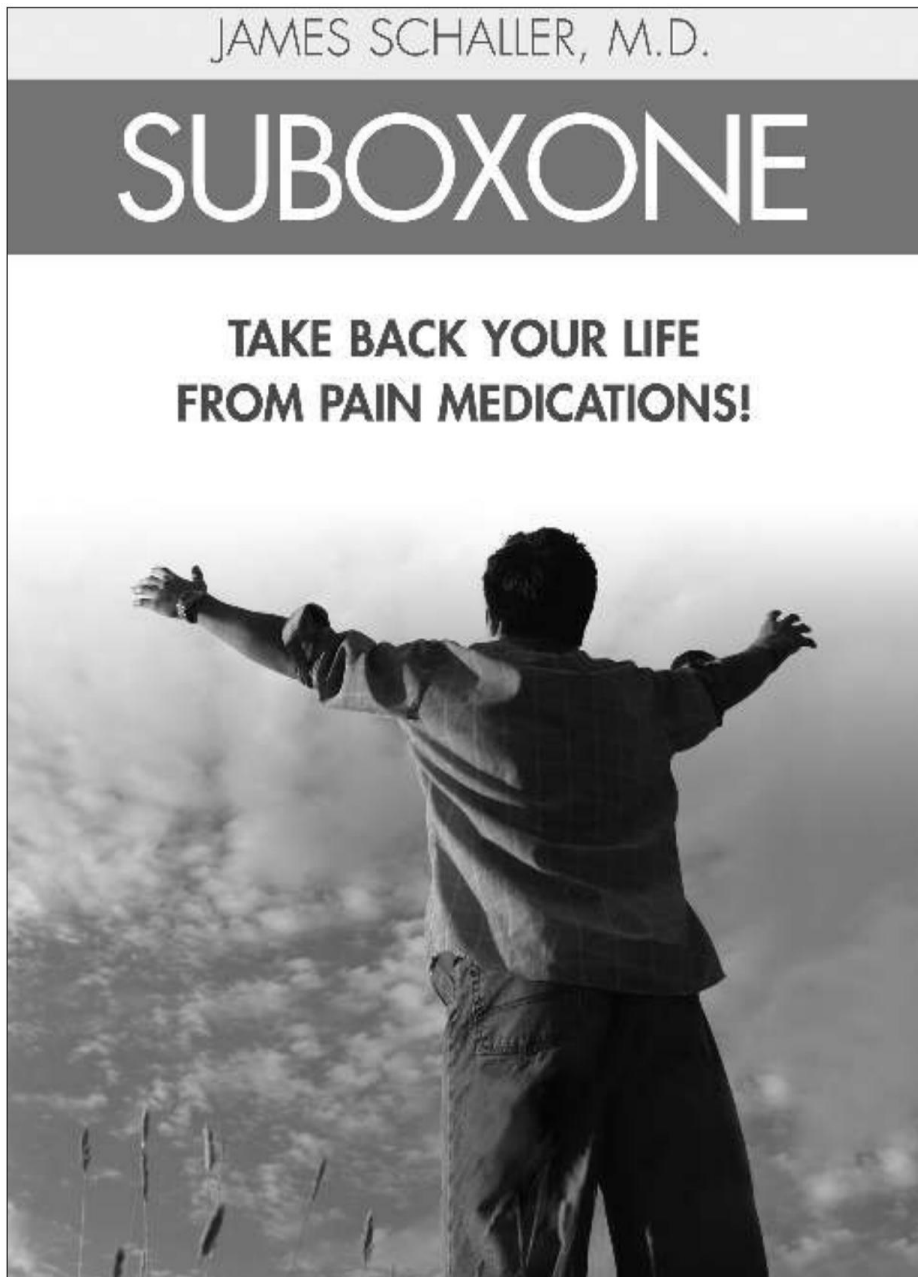
JAMES SCHALLER, M.D.

به روزترین کتاب آکادمیک و بیمار محور کتاب عملی آرتمیزیا بابزیا.

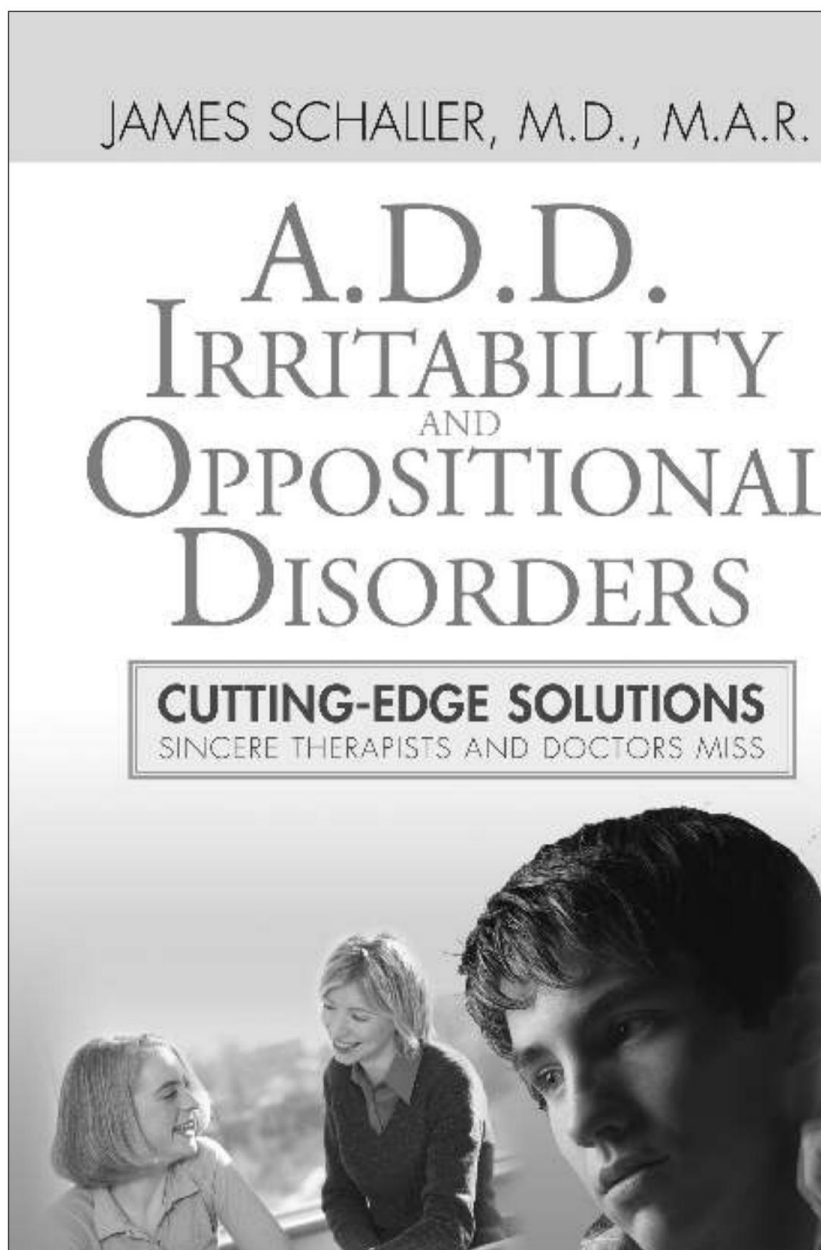


This.Bartonelladiagnosissisverycomplex. متن به طور خلاصه از اخبار ابزارهای مبتنی بر تحقیقات جامد در زمینه تقویت پوست در عروق خونی ایجاد شده توسط بارتونلا استفاده می‌کند. به معنای واقعی کلمه باعث ایجاد کامل بارتونلا فیزیکی الکسام می‌شود. این کتاب با محدودیت‌هایی که در آزمایش‌های آزمایشگاهی اساسی و جلوگیری از انجام اقدامات شیمیایی ایجاد شده است، کمک می‌کند. enicidemevita. هیچ کتابی در مورد این موضوع بر اساس بیش از حد و بیش از مقاله پیش‌تحقیق شده است، و هیچ‌کس هر چیزی را از راه دور منتشر نکرده است و این کار را در طی پنج سال جایگزین کرده است.





کتاب بالینی تنها کنونی، عملی و پیشرفته در این
درمان انقلابی برای اعتیاد به مواد مخدر و درد معتدل.



بسیاری از علل پزشکی و عصبی تمرکز ضعیف و رفتارهای بد را نمی‌توان دیگر نادیده گرفت.

سلب مسئولیت

دکتر شالری نه متخصص در پزشکی بیماری های عفونی. هیسالسونوتا پاتولوژیست. هر دو این تخصص ها بیش از 2000 بیماری برای درمان و مطالعه دارند. بیماری ها، بیماری ها، و علل مشکلات سلامتی در این کتاب صرفاً گمانه زنی، فرضی، و به معنای یک تنظیم مقتدرانه هستند. [ycommentinthisbook.Nocommentinthisbook](#) توسط یک سازمان دولتی، بدن پزشکی یا جامعه پزشکی تایید شده است. درمان، معالجه یا پیشگیری از بیماری. اطلاعات ارائه شده در این کتاب صرفاً برای اهداف آموزشی است. این کتاب به هیچ وجه به عنوان جایگزینی برای پزشک شما یا سایر متخصصان بهداشتی نیست.

غیر بیمار باید از اطلاعات این کتاب برای تشخیص یا درمان یک مشکل سلامتی، یا برای تجویز یک دارو یا درمان دیگر استفاده کنند. شما باید قبل از تصمیم گیری در مورد یک تشخیص، برای شروع هر درمان، برنامه ریزی برای انحراف، با یک متخصص بهداشت مشورت کنید. درمان بیماری. در این کتاب، یکی از علایق خود را به اشتراک می گذارد.

لطفاً بدون مشورت صریح با ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی مجوز خود، رژیم غذایی، ورزش یا برنامه مکمل، یا هر نوع ماده مغذی، گیاهی، یا دارو را شروع نکنید.

بابزیا یا بارتونلا تشخیص و نظر درمان و گزارشات احتمالی نتایج درمان مثبت یا منفی فرضی است.

بر اساس تحقیقات اولیه و مطالعه در این کتاب، درمان ها نباید توسط هرکسی رد شوند.

در این کتاب، دکتر شالر بدون ادعای معتبر یا اثبات شده در مورد تشخیص، آزمایش آزمایشگاهی یا درمان.

ایده‌هایی که در این کتاب وجود دارد باید به پزشکی پیشرونده، استئوپاتیک یا مکانیکی شما ارسال شود. پزشکان بهداشتی شما، و شما مطالعه می‌کنید، نقطه آغازینی برای هدایت درمان به‌طور خاص برای بدن شما طراحی شده است.

علاوه بر این، دکتر شالر ادعا نمی‌کند که بیانیه ای در این کتاب صحیح است.

از آنجایی که به نظر می‌رسد این کتاب به طور انحصاری اختصاص داده شده به پیشرفته-مدرن پیشرفته و عفونت کک گسترش یافته معیارهای تشخیصی، به احتمال زیاد حاوی خطاهایی است. یکی از آزمایشگاه‌های یافتن یا نتیجه درمان می‌تواند دلایل متعددی داشته باشد، و نه تعدادی از آنها ممکن است برای این نویسندگان یا پزشکان سلامت دیگر شناخته شده باشند. بنابراین، همه پزشکان سلامت باید قبل از شروع یک طرح درمانی، به دنبال تأییدیه‌های دیگری در خارج از این کتاب باشند.

تماس با دکتر شالر

اگر بخواهید با دکتر شالر صحبت کنید، او مشاوره های آموزشی فردی ارائه می دهد که می توانید با شماره تلفن 0133-263-239 تماس بگیرید. لطفاً تمام شماره تلفن، یک ایمیل کار و یک شماره فکس خود را بگذارید. این مشاوره ها معمولاً در واحدهای 15 دقیقه ای هستند و می توانند تا زمانی که شما بخواهید ادامه داشته باشند. تنها چیزی که لازم است تکمیل یک فرم رضایت آگاهانه کوتاه است.

اگر می خواهید یک مشاوره کامل تشخیصی داشته باشید یا دکتر شالر را به عنوان یک بیمار ببینید، بدانید که او بیمارانی را از سراسر ایالات متحده آمریکا و خارج از کشور درمان می کند. او ابتدا با شما ملاقات می کند و سپس مراقبت های بعدی را از طریق تلفن با شما انجام می دهد. او از شما می خواهد که یک پزشک خانواده، متخصص داخلی یا متخصص اطفال داشته باشید، زیرا او فقط یک مشاور است.

اگر می خواهید برای دیدن دکتر شالر پرواز کنید، کارکنان او با نزدیکترین فرودگاهها آشنایی کامل دارند و ما هتل های ویژه ای داریم.

شمارش می کند.

برای شما بهترین سلامتی را آرزو می کنم!

با احترام
رونا سی MBA
مدیر دفتر

