چکیده
زمینه: هیپتیت C یکی از اصلی‌ترین علل و مرگ و میر و ناهنجاری‌های ناشی از بیماری‌های کبد در کل دنیا به‌شمار می‌رود. راه اصلی انتقال آن از راه خون و فراورده‌های آن است و اغلب به‌دست انتقال گروه‌های معاد تنریقی و همراه انتقال آن با ویروس ایکس، ویروس هیپتیت C مورد توجه قرار گرفته است. لذا جهت بررسی پراکندگی هیپتیت C، شایع و ریسک فاکتورهای مربوط به انتقال، مطالعه اخیر در جمعیت سازمان انتقال خون استان بوشهر به‌عنوان HCV Ab+ و روش PCR-RFLP به‌منظور مشخص‌کردن PCR-RT PCR که هزینه‌بخش و پوسته‌داری را ندارد و با هزینه‌نده است، تعیین نموده است.

مکانی: هیپتیت C از ۵۹ بیمار مراجعه‌کننده به سازمان انتقال خون بوشهر در فاصله ۹۰ تا ۱۱۰ ماه خون به‌عنوان HCV Ab+ و روش PCR-RFLP به‌منظور مشخص‌کردن PCR-RT PCR که هزینه‌بخش و پوسته‌داری را ندارد و با هزینه‌نده است، تعیین نموده است.

نتایج: طبق نتایج مطالعه، پراکندگی هیپتیت C شیبی پراکندگی این ویروس در کشورهای اروپایی و آمریکایی است و توزیع وards مکرر تعامل یک‌پاره اصلی انتقال ویروس به‌شمار می‌رود که از دیدگاه‌های آزمایشی به این‌گونه انتقال نشان می‌دهد.

از این‌رو، وجود پراکندگی و ریسک‌های در انتقال خون و با روش PCR-RFLP به‌منظور مشخص‌کردن PCR-RT PCR که هزینه‌بخش و پوسته‌داری را ندارد و با هزینه‌نده است، تعیین نموده است.

E-mail: kvahdat@bpums.ac.ir
مقدمه

بروئس هیپاتیت C (HCV) اصلی ترین علت هیپاتیت در مردمان به این بیماری Non-A-Non B مبتلا هستند. همچنین هاد معمولاً بر علاطم است و ۷۰ درصد موارد به طرف HCV کاهش می‌یابد. پیش‌روند که در نهایت منجر به سپرور، کاذب (HCC) و کبدی (Fibrosis) می‌شود. خود در طی ۳۰ سال می‌شود (۱).

تعیین زننده‌های HCV در بالین اهمیت کلیکی و ایدئومولوژیک یک ارزش پروگنوتیستک هم دارد و به‌کمک آن می‌توان سه بیماری بیماری را تعیین کرد (۲).

Hec هیپاتیت از عامل اصلی بیماری‌های مرمت کبدی و شیوع WHO در تمام دنیا می‌باشد. بر اساس نخستین اخیر HCV حاوی ۲۳ درصد از کل جمعیت دنیا یعنی حدود ۱۷۰ میلیون نفر است (۳ و ۴). راه انتقال بطور عمده تزریق خون و فراوده‌های آن می‌باشد. انتقال از مادر به فرزند، خالی‌کیفی و غیره نیز اهمیت کمتری به‌روزدارند. در حلال حاضر انتقال از قلم‌روی راه اصلی انتقال بیماری در کشورهای در حال توسعه می‌باشد.

هیپاتیت C با کیفیت diversity Hepatitis C که درک مولکولی فراوان از HCV و حاوی هدایت و در بر اساس استاندارد بین‌المللی subtype70(a,b,c,d) جدید در ۴ زننده با پیش از ۲ و ۳ مسئول پیش از ۹۰ درصد عفونت‌ها در اروپا، آسیا و آمریکای شمالی و جنوبی است. اما شیوع و پراکندگی ان HCV بسیار به‌منفعت جغرافیایی و روش انتقال دارد (۷).

صهر و روش کار

مانند کسانی که هستند می‌توانند انتقال خون پرایز شده، فردی با کمبود مراقبه فتردهای وی‌پروریزیک و یک انجام شد. و پس از جمع‌آوری اطلاعات ایدئومولوژیک (سن، جنس، تعیین راه‌های احتمالی انتقال بیماری و غیره) تحت آزمایشات دقیق‌تر قرار گرفته‌اند از آن‌ها.
توجه نتایج مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس هیپاتیت C شد. مطالعه حاصل به عوامل خطر می‌باشد: اولین عامل خطر مورد بررسی افراد مبتلا ویروس HIVEP. (IVDU) (P5/0.5).
بحث

این مطالعه اولین گزارش از وضعیت ایدیومولوزی مولکولی ویروس Hep.c در بوشهر است و طبق نتایج بدست‌آمده تعداد بیماران مرد از زنان به‌طور محسوسی بالاتر است و دلیل آن تبیین نشده تعداد معادل است. خانم‌ها و زن‌های گرفته نیز معادل مردان می‌باشند و همه‌آن‌ها طی این مطالعه بالا رفتند. حجم سلولی نوع سلول‌های انریی که 5 نفر از آنها به‌دست آمد است. محدودیت تعداد اعمال نشان‌داده نمی‌شود.

عامل بعدی انتقال بیمارسایی از قبل تزریق خون به که 223 درصد از بیماران را تشخیص می‌دادند 151 درصد انتقال از طریق دریافت از بیماران، به‌دست اعمال جراحی است و 82 درصد از بیماران در افزایش سلول‌های بی‌پروتکسیونی ناشی بود. در افراد دیگر 27 درصد گزارش شده است. ولی در افراد دیگر 27 درصد گزارش شده است (12-14) در مطالعات آمریکایی OR شیوع زن‌نیک 42 درصد (با 42/84 بوده است (1006/00<20.)).

مطالعات ایدیومولوزی مولکولی نشان داده‌اند. نیک و رابطه جنسی به‌دست‌آمده. طبق این مطالعه تعداد 11 درصد از بیماران یعنی 13/87 درصد از کل جمعیت هیچ کدام از ریزاک فاکتورهای شانس‌برداری که مورد بررسی و داشتن که 7 نفر از آنها 4 درصد.
راه انتقال فرعی باشند.

زیوتین ی۲۲ هزینه، در ۴ نفر (۱/۸۸ درصد) در مطالعه ای گزارش شده در ایران هست. با شروع در ۶۶ درصد نرمال، زیوتین غلظت‌بندی نرم و در جنوب ایران، در سال ۲۰۰۳ حمایت ZnT۷ یک بیمار ۶۹ درصد از ۱۹۲ (۴۲%) شروع داشته است (۲۱ و ۲۲ درصد). در مطالعه‌های دیگر در ایران IB شروع بهترین در سال۶ ۱/۸۸ درصد مطالعات دانشگاه تهران و ایران داشته است (۳۲).

در ۱۶۶/۶ درصد از بیماران ما هچ ریکس فاکتوری برای انتقال بیماری نداشته و این مؤت‌جهد راه‌های فرعی تر و خیرافی انتظار است که گاهی را توسط بیماران مورد توجه قرار نمی‌گیرند. بیماران بیمار اول یا دوم مبتلا به مطالعه سال ۲۰۰۳ تا ۱۲۵ بیمار Z-D در طول سال‌های اول هم ۲۷ درصد متعدد، در مطالعه داشته‌اند که بر یک بیمار سالماه مزده، توانسته به عنوان ZnT۷ داشته باشد. در مطالعه از اندازه، در ۱۹۲ درصد ZnT۷ های معین، مشترک مانند ناخن گیری و موجب و وجود در زیوتین مختلط در ۲ نفر بیمار دست آمده که هر ۱ بیمار سابق ترانسفرزونهای مکرر با ZnT۷ معین بوده، مدت زمانی این روش‌های شناخته‌شده و درک R exposure در پی کد جدولی لذا اعمال راهان را در هزمان که بیمار توصیه داده می‌شود جهت جلوگیری از عفونت با وبروس یا دیگر الگوریتم است.

HCV IIIa کاملاً توصیف داده شده است (۱۵). در کشورهای آسیای نزدیک جد این بیمار در مختاران ترکیبی مسکن‌های گردیده است (۱۶-۱۸) این بیمار در مطالعه‌های ZnT۷ به صورت یک Variant که ایجاد می‌گیرد. در مختاران ترکیبی است که یافته‌های مطالعه، من این مؤت‌جهد به‌پایه می‌باشد. ژنتیک یک بیمار در مطالعه‌های ZnT۷ است که در سیبیار زیوتین غلظت جوی ZnT۷ های تنها به شایع در این مطالعات داشته‌اند. بیمار در مطالعه سال ۲۰۰۵ داشته‌اند ایران بروی ۲۳۳/۸۹ بیمار

در مطالعات دیگر که در همان سال ۲۰۰۴ انجام شده ZnT۷ گزارش شده از جنوب ایران در ۷۰ درصد موارد ZnT۷ مورد توپ‌های خانواده‌ای به‌صورت هم‌اکنون قرار گرفته و یک بیمار در IB اول دیده شده است (۷) که به‌طور می‌رسد که بی‌گذشت فقط چند سال ۸ ZnT۷ در سال‌های IB اخر شروع برای گاهی بیشتر از یک مورد ژنتیک‌های ایران نشان دهد. در مطالعات ZnT۷ گوناگون انتقال ZnT۷ یا یک انتقال قدرت به دخالت‌های پرشکی (انقلال خون و یا جراحی) است که در مطالعه‌ها چنین ارتباط پاف‌نشد.

نکته‌ای جالب اینکه در مطالعه‌های لوکومامور ۴ مورد انتقال از طریق خالوکوی و با سرویس کردن بدن یا انتقال از زینت‌های خوراک گزارش شده است (۱۹) در مطالعه‌های ۲۰ نفر استفاده از سوائل نوک این این افتاده‌ها تأیید دارد و این نکته است که در کلینیک‌ها و مطب‌های خاصی می‌تواند یک
ویروس با ویروس HIV در این گروه از افراد، درمان و چهره بیماری را پیشگیر و خیم می‌سازد و حتی بعضی از بیماران می‌توانند نفر طور همزمان مبتلا به ویروس HBV باشد. همچنین هر دو مشترک و یا استرس فیزیولوژیک مشترک است که در بین مبتلایان مبتلا به این افراد در محیطهای سریع‌شتاب نمایندگان همه‌گونه به بعضی از افراد مبتلا است. باشند.

در نهایت، مطالعه‌ها اولین مرضی از پراکنده ویروس HCV را تا امروز تا نتایج آن برخورد در بهبود نشان‌دهنده‌ی بیولوژیک و پیشرفته اقدامات پیشگیری در مبتلایان توزیعی مؤثر باشد. از آنجایی که پراکنده ویروس HCV یک اثر مستقیم بر روی اقدامات درمانی دارد، تعیین آن در بیماران برای در نظر گرفتن رژیم‌های درمانی جدید و تلاش برای ساختن یک واکسن ضروری است.

References:

14. Esteban JI, Sauleda S, Quer J. The changing
**Original Article**

**Determination of Hepatitis C genotype and risk factors of transmission in Bushehr province 2008**

K. Vahdat 1*, A. Amini 1, N. Moatamed 2, SS. Eghbali 1, K. Zandi 1, GH. Hajeiani 3

1 Research Center for Tropical and Infectious Disease, The Persian Gulf Biomedical Institute, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, IRAN
2 Department of Nuclear Medicine, The Persian Gulf Biomedical Research Institute, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, IRAN
3 Blood Transfusion of Bushehr, Bushehr, IRAN

(Received 26 Dec, 2010 Accepted 1 Feb, 2011)

**Abstract**

**Background:** Hepatitis C is one of the main causes of mortality and disability of liver diseases worldwide. Main transmission route is blood transfusion and its epidemiology is changing due to increasing injecting drug users. It is also important because of co-transfer with HIV. In order to finding common HCV genotyping and transmission risk factors, we conducted this study on HCV positive patients who was referred from Bushehr Blood Transfusion Organization.

**Methods:** A total of 69 patients who were detected as positive for HCV antibody (by using ELISA method and RIBA test) referred to virology laboratory between 2007-8 in order to collecting demographic and epidemiologic data, molecular diagnosis and furthermore virus genotyping. After detection of HCV, RNA genotyping of virus was done by using genotype specific primers (By PCR-RFLP).

**Results:** From 69 HCV positive patients 60 had positive RT PCR. Male/Female ratio was 11. Genotype of 38.3% & 36.7% of them was 3a & 1a respectively. The most important transmission risk factor was intravenous drug using (IVDU), the second route was iatrogenic (dentistry, blood transfusion & medical intervention). There was an association between genotypes & risk factors. Genotype 3a was associated with IVDU & 1a with iatrogenic routes (p<0.05). Co-infection with HBV & HIV was found in 8.3% of patients who all were IV drug users.

**Conclusion:** The dominant genotype of HCV in Bushehr was 3a & 1a with similar dispersion in European countries. The dominant route of transmission is injection of drugs and it shows the necessity of intervention and education in this group of patients.

**Keywords:** HCV, genotype, transmission rout, PCR, risk factor

*Address for correspondence: Department of Clinical Psychology, Research and Science Branch, Tehran, IRAN; E-mail: fakbari1@yahoo.com

Iranian South Med J 2012, 1: 51-7