خالکوبی و ارتباط آن با آنتی‌ژن استرالیایی

پروانه فرجام *

دکتر سیمین سعیدی *

خلاصه:

تغییراتی که در طی قرون گذشته در وسائل و روش‌های خالکوبی بوجود آمده اگرچه تا حد زیادی از مخاطرات خالکوبی کاسته است، معنی‌های هنوز هم در مواردی که خالکوبی به‌وسیله‌های نهادی انجام می‌گیرد ممکن است ایجاد عوارضی از قبیل سیستمی، گانگر، یرقان و بروسا، سیفیلیس و کاز پنیمید بباشد.

موارد بیماران با مه‌گیری همبستگی این روش از اثر خالکوبی گزارش شده است و کسانی که ناقل آنتی‌ژن استرالیائی می‌باشند در اثر خالکوبی و از طریق خون و وسایل آلوده و یا اتصال به دیگر میانه‌ای افراد سالم یا مبتلا گردند، در این مطالعه ضمن بررسی وضع خالکوبی در بعضی از مبتلایان ایران، میزان آلودگی آنتی‌ژن و آنتی‌بادی استرالیایی در ۹۴ فرد خالکوبی شده و ۲۶ نفر کنترل با روش هم‌ساختاری محسوب‌سازی شده است. 

میزان آلودگی آنتی‌ژن استرالیایی در افراد خالکوبی شده ۴۱٪ و در گروه کنترل ۳۳٪ بوده است. ۳۲٪ از اکسانست که متوسط فاصله‌های آن بین آنتی‌ژن خالکوبی، آنتی‌بادی ژن‌های آنتی‌ژن استرالیایی قرار دارد، سیفیلیس در بین افراد خالکوبی بوده است. بودن از نظر آنتی‌ژن مثبت بودن در سیفیلیس، بودن سیفیلیس و در عضای‌های از آنتی‌ژن‌ها آنتی‌بادی که بالاتر از حد طبیعی بوده میزان آلودگی آنتی‌بادی استرالیایی در افراد خالکوبی شده و گروه کنترل بترتیب ۳۰٪ و ۱۸٪ بوده است.

از آنجا که خالکوبی هنوز با روش‌های وسیع بهداشتی در بعضی از نقاط ایران و بین طبقات خاص اجتماعی مرسوم می‌باشد، کنترل بهداشتی افراد خالکوب از طرف مسئولین بهداشتی برای پیشگیری از مخاطرات خالکوبی (از جمله همبستگی) توصیه می‌گردد.

* - گروه پاتوپیلولیز، دانشگاه بهداشت، دانشگاه تهران
در طول قرن‌های اخیر، عواملی از بیماری‌های اغلب بیماری‌های واکر، شامل شناسختی شده و در بسیاری از موارد، در واقع بیماری‌ها که برده‌های شدید درگیری داشته‌اند، بهبودی و بهبود درمان امکان‌پذیر نبوده است.

هیپاتیت و بی‌رویسی یکی از مهم‌ترین بیماری‌های عفونی است که می‌تواند از قدمت آن‌ها می‌باشد. ولی تاکنون اطلاعات زیادی درباره گام بیماری و کشف آن در دسترس نبوده است و لذا نشان داده است که هیپاتیت سرمی، تایید نشده است که هیپاتیت سرمی نیز مانند هیپاتیت عفونی از راه‌های مختلف قابل انتقال می‌باشد. به‌طور کلی، هیپاتیت سرمی می‌باشد با پاتوژنیت موارد انتقال این بیماری‌ها در روزگار روزی و خروزیامو، در مراکز انتقال خون، یا نقص‌هایهای خونی می‌باشد. به‌نینج مطالعه آنتی‌ژن استرالیایی که خاصیت در روزگارهای دمایی تشخیص و عدم استفاده از خون و مواد آلوده به‌نینج است، به‌نینج است. به‌نینج که با شناخت و آنتی‌ژن استرالیایی، بکاربرد سرگن‌ها و سایر بکاربردی‌ها و استفاده‌های استرالیایی دسته‌های الگویی تماشای خالکویی یکی از دسته‌های قدیمی ایران است که هنوز هم در سیاست از شهرا و روستاهای بین بعضاً از طبقات مردم را دارد و علاوه بر نقش تزیینی، جنبه تسکین درد دارد (نوعی طب سوزنی). افرادی که عمل خالکویی را انجام می‌دهند معمولاً «فاقد جوازکسب می‌باشند و در شرایط غیر بهداشتی، با استفاده از وسایل و روش‌های بدوی خال می‌کنند و از این طریق سبب اشاعه بیماری‌های کبار به بخصوص هیپاتیت و بیماری‌های مرگ‌باری می‌گردند. هدف از این مطالعه بررسی مقدماتی و ضعیف خالکویی در بعضی از نقاط ایران و جستجوی آنتی‌ژن‌های بادی استرالیایی در افراد خالکویی شده و گرده شاهد می‌باشد.

تاریخچه خالکویی:

1- Australia Antigen (HBs Ag)
2- Blumberg
اقتصاد و ارتباط با انسان استرالیایی

به‌دست آمده است، همگانی کشف ظروف زیبای و سوزن‌های خالکویی که از سنگ، استخوان، و باشکوه گوئن درست شده در کنار اجسام مومیایی و یا در غارها و لاشه‌های سنگی دلیل بر قدمت خالکویی است. بعضی از محققین سابقه خالکویی را مربوط به ۸۰۰ سال قبل از میلاد می‌سنجند و معتقدند که خالکویی از مصر شروع شده است و به سایر نقاط گسترش یافته است. خالکویی در بین یونانیان، رومیان، هندی‌ها و بعضی از اقوام بومی قبیل‌های اروپا و اسیا در نقاط دنیا و در بین بعضی از طبقات اجتماعی مانند، ملکه‌ها و زرتشتیان - هیپیت‌ها و برخی از قبایل میان‌میش در اثر تبادل میان‌بندی در کشورهای اسکاندیناوا، ۶۰ تا ۳۰ درصد از ملکه‌ها و زرتشتیان در بین ملکه‌های وارش و نیروی دریایی استرالیا این نسیم بیش از ۳۰ درصد می‌باشد. در آلمان بیش از ۵ درصد از ملکه‌ها و زرتشتیان، خالکویی در هندوستان - چین - برمه و فیلیپین و سابزی‌زاران کانادا - انگلستان - هند و در بین بسیاری از قبایل آفریقا و اسیا دیده می‌شود. در کشورهای مسلمان خالکویی از نظر مذهبی ممنوع شده است. در قرن هر گونه نقش انسان را را برد منع کرده است، اما در میان بعضی از طبقات اجتماعی مسلمانان و بخصوص در کشورهای لیبی - تونس - عراق - و ایران خالکویی می‌بایست. (۶).

خلاصه دارایان از زمان‌های بسیار قدیم رواج داشته است. گیرشمند ۳ از نوع‌هایی که در لرستان متعلق به سده هفتم به هشت‌میلاد می‌باشد، و دیگری در پاپورکه که مربوط به سده سوم به یعمر بیش از میلاد می‌باشد (۷). از آن‌ها، سه دوچهار که در خورشیدی اندکان کوچک خالکویی در شریکه، و روستاهای ایران و راکه‌گذار دلیل مرگ زنان و بچه‌های ساکن در زمان ناصرالدین شاه بار دیگر این سنت رواج یافته و به‌عنوان همسرش نیز از پیروان مکتب خالکویی بود (۸). طی ۵۰ تا ۶۰ سال خیال مربوط به یک دیگر این سنت رواج یافته و به‌عنوان همسرش نیز از پیروان مکتب خالکویی بود (۸). طی ۵۰ تا ۶۰ سال خیال مربوط به یک دیگر این سنت رواج یافته و به‌عنوان همسرش نیز از پیروان مکتب خالکویی بود (۸). طی ۵۰ تا ۶۰ سال خیال مربوط به یک دیگر این سنت رواج یافته و به‌عنوان همسرش نیز از پیروان مکتب خالکویی بود (۸). طی ۵۰ تا ۶۰ سال خیال مربوط به یک دیگر این سنت رواج یافته و به‌عنوان همسرش نیز از پیروان مکتب خالکویی بود (۸). طی ۵۰ تا ۶۰ سال خیال مربوط به یک دیگر این سنت رواج یافته و به‌عنوان همسرش نیز از پیروان مکتب خالکویی بود (۸). طی ۵۰ تا ۶۰ سال خیال مربوط به یک دیگر این سنت رواج یافته و به‌عنوان همسرش نیز از پیروان مکتب خالکویی بود (۸).

روش‌های خالکویی:

۱- هم‌ویار
۲- لیزر
سال ۱۳۹۷ - شماره ۴ - سالمند ۲۵۳۵
مجله بهداشت ایران

سوراخ کردن، سوزاندن، استفاده از وسائل نوک تیز کار، چوب استخوان و یا فلز تهیه شده و بصورت مدل‌های مختلف و یا سوزن‌های خاص‌گونه بکار می‌رود. مراحل استفاده از این الگوی کد اول می‌تواند شامل از «۱» تا «۱۰» باشد. از ابتدا ۱ تا ۱۰ تا یک راه‌پیمایی با برق کار می‌کند و با استفاده از دستگاه‌های ترانسفورمر، سوزن تتواسطی با رابط با رنگ در تماس بوده و لازم نیست نوک سوزن در طرف رنگ وارد شود. قسمت‌های مختلف این دستگاه قابل جدا شدن بروده سوزن‌های آن را می‌توان جدا کرد و جوشانید یا تعویض نمود.

برای رنگ خالکوپی آزمایش‌ها، آب سیب زمینی، کربن و ترکیبات آن، سوزاندن دانه‌های رز، تیغ و نارگی استفاده می‌شود. ولی مراحل در زاین و کمپرسیون غربی از رنگ‌های مختلف در ترکیب آنها املاح قبیح و یک پریس، آهن و یک بکار رفته و مهم‌ترین آنها بی‌ضرر می‌باشد. استفاده می‌شود و این گاهی در ترکیب رنگ‌ها املاحی مانند: کریم، کادمیوم، جیوه، سرب و کالکتی که در رنگ‌ها ایجاد حساسیت می‌نماید (۶ و ۹ و ۱۰ و ۱۱ و ۱۲).

عواوض خالکوپی:

غلاب‌های پراکنش‌برداری و واکنش به رنگ از جمله عواوض خالکوپی می‌توان انتقال عفونت را اعمال کرد. پژوهش‌کلی اکثر عفونت‌ها از عفونت‌های قابل انتقال می‌باشد که مهم‌ترین آنها عبارتند از: عفونت‌های چرکی استرپتوکوکی و استافیلوکوکی، حساسیت، سل، کراز، گانگرین بیوستی، واکسین، حدام و همبستگی سرمی (۱۳ و ۱۴).

نمونه‌گیری و روش مطالعه:

نمونه‌گیری: در این مطالعه‌ها دسته‌بندی و تحلیل ۲۵۳۵ انجماد گرفته نمونه‌گیری از افراد خالکوپی شده در تهران از مراکز زیرا بعمل آمد:

ورزشگاه جعفری، کشتارگاه تهران، کارخانجات آجر سازی حنوب شهر و قلعه تبران، همچنین نمونه‌های از دکتر دانشگاه تهران، از رضایات‌ها جعفری، کشتارگاه تهران و بخش سوخت و انرژی لله‌نامه، رضایت‌ها، کمپرسیون، سپس و وضع اجتماعی، اجتماعی مشابه‌گرده، قبیل بودن‌های سابق‌خالکوپی نداشته و جمع‌آوری گردید، نمونه‌گیری در کمیان دانشگاه از مرکز‌های محلات و یا مرکز‌های داشت و می‌تواند با عضو‌های میزانی نشین بتواند عمل آمده و نمونه‌های کنترل از همین محلات و یا مرکز‌های داشت و بر روی تهیه شده و به‌میزان آن یک نرسانی در افزایش حاوی‌سازی‌های در دوره سن، جنس، زیستی، نبه، شغل، ۵- Samuel o Reilly
۶- Tom Riley
حلکویی و ارتباط با آنتی‌ژن استرالیایی

محل تولد محل سکونت سابقه برقان شخصی و فامیلی سابقه اعتیاد، تعداد دفعات حلالیتی و تاریخ و محل آخرین حلالیتی تکمیل گردید. نمونه‌های خون از چندین نفر وارسال شده به آزمایشگاه مرکزی دریچال ۱۰ درجه‌گذاری گردید. در جمع‌آوری نمونه‌های بالینی، شکستگی نمونه یک بار و به‌طور کامل برخورد با خالکویی به‌مدینه شدن که در حلالیتی حاضر حلال خالکویی در ایران پیش‌تر ثبت و افزودن افراد معول در فهرست

خانواده، زندان‌های امروزی و عمومی انجام می‌شود. در حالی‌که این دکتری یک دکتری که در قلعه نبران قرار داشته، خالکویی و رفتار نیاز برای استفاده می‌کرد و دگه‌ای از هر لحظه فاقد شایستگی و شرافت‌بندی‌شان توده، از یک طرف رنگ و یک سوزن برای خالکویی چندین کستراندن استفاده می‌شود. در یک کشتی طرح و ضمن خالکویی، خالکویی به‌اردیک خود و نیز از پاچه‌کشی که بارها صرف شده بود برای یک کردن رنگ‌هایی اضافی و خشک نمودن محل حلال کمک می‌کنند. بعد از اعمال خالکویی، به‌دقت سنجش بکار نبرده و مشخصات مراجعین را به معمولاً "جهت تسکین درد و یا تزریق خالکویی می‌کنند در دفتری مشخص می‌نمایند.

آنتی‌ژن و آنتی‌بادی استندارد:

آنتی‌ژن و آنتی‌بادی استندارد و سایر مواد مصرفی بطور تجاری خریداری گردید.

روش آزمایش:

برای اندام‌هایی آنتی‌ژن و آنتی‌بادی استرالیایی از روش هم‌اکنون پاسیو و هم‌اکنون اینی می‌باشد. می‌توانند استفاده شد (۱۵ و ۱۶ و ۱۷ و ۱۸) و نمونه‌های پاسیو و پاسیو که توسط این روش که روشهای مورد بررسی و تحقیق نشان داده شده شد (۱۹) و با روشهای متعدد دیگر گردید.

اندازه‌گیری آنزیم‌های کبدی:

نمونه‌های سرم افراد حلال حلال‌های شده و کنترل که از نظر آنتی‌ژن استرالیایی مشابه بودن برای اندام‌های حلال‌های آنزیم‌های ترانس انزیم‌های روند بر روی فرانکل ریمین واکسین‌های عامل ۱۸ مورد آزمایش قرار گرفته و نمونه‌هایی که تاثیر آنها بیراهه و واحدهای بیماری و بیماری در حساب گردیده (۲۰).

از آنجا که خصوصیات مختلف مورد و فناوری‌ها قرار گرفته، امکان غیر فعال شدن آنزیم‌های کبدی بخصوص

7- Passive hemagglutination (PHA)
8- Frankel - Reitman.
نتایج:

جمعیت ۴۹ نمونه کروم از افراد خالکوبی شده و ۸۲ نمونه سرم کنترل از تهران و کرمانشاه حجم آور گردید. توزیع سنی و حسی افراد مورد مطالعه در حدود شماره ۱ نشان داده شده است. تعداد و درصد موارد مشاهده‌اند آنتی‌ژن‌ها و آنتی‌ژن‌بندی اخیراً در افراد خالکوبی شده و گروه کنترل تهران و کرمانشاه در حدود شماره ۲ مشخص شده است. درصد موارد مشاهده آنتی‌ژن در افراد خالکوبی ۶/۳% و در گروه کنترل ۶/۴% بوده است. همچنین میزان آنتی‌ژن باید در گروه خالکوبی و کنترل برابر با ۶/۸% و ۸/۰% بوده است.

حدود شماره ۳ توزیع موارد مشاهده شده در کرمانشاه ۳۵/۷% آنتی‌ژن آنتی‌ژن بیشتر با ۴۵/۷% شماره ۳ مشخص شده است. تعداد موارد محیطی خالکوبی از یکسل بود (بطور متوسط ۱۸ هفته) میزان آلودگی آنتی‌ژن استرالیایی ۳۰% در کروماتهای این فاصله بین یکسل بود ۷/۲۵% آنتی‌ژن باید مشاهده شده است. ضمیمای بطوریکه در حدود شماره ۳ مشخص شده است تعداد موارد محیطی خالکوبی این کرمانشاه حذف کنترل و کنترل شماره ۳ مشخص شده است. حداکثر شماره ۴ هفته بالبرقان و اعتیاد افراد خالکوبی کرده و گروه کنترل تهران می‌باشد و بطوریکه مشاهده شده در مدت آلودگی آنتی‌ژن استرالیایی در بین مبتلایان چه در گروه خالکوبی و چه در گروه کنترل بالاتر از غیر مبتلایان بوده است.

توجه ۷ نمونه از سرم‌های افراد خالکوبی شده که از نظر آنتی‌ژن استرالیایی مثبت بودند تعیین کردیم که سرم تیب آنتی‌ژن وی‌ای‌و بود.

بحث:

موردی می‌باشد، ایجاد می‌تواند هیپاتیت ویروسی پس از خالکوبی در طی ۵ سال گذشته گزارش‌شده است و حتی مرگ و میر بر اثر پرقار ناشی از خالکوبی دیده شده است (۱۲). نتیجه بیماری‌های تنها از راه خالکوبی و توسط سوزن و ریگ و وسایل آلوده انجام می‌گیرد. بیشتر از راه نمای نیز ویروس قابل انتقال است. به‌خیفک آنتی‌ژن استرالیایی و ارتباط آنتی‌ژن بسیاری می‌باشد. موارد مشاهده شده این آنتی‌ژن در افراد خالکوبی شده گزارش شده است. بنابراین استرشی در پنج نفر سالمند در یک دکه خالکوبی کرده یک نفر مبتلا به هیپاتیت شد و پنج نفر، آنتی‌ژن مثبت بوده است (۱۱). در گزارش دیگر از ۴ نفر خالکوبی.
شده ۲ نفر ناقل آنتی‌ژن بوده‌اند (۲۲). امسال ۱۰ مورد هیپانتی سرمی در اثر خالکویی گزارش کرده که ۱۸ نفر از آن‌ها ۱۵۴-۴۹ روز قبل از امرار خالکویی شده بوده و در مانند ساقده خالکویی طولانی تر بوده است (۱۱).
رابن‌س ۱۱ مورد بیمار و یک مورد غزارش کرده که در فاصله ۴ ماه بعد از خالکویی بروز نموده است (۲۳) در سال ۱۹۶۱، از بیماران دیگر که در اثر خالکویی در نیویورک گزارش شده بودند، دو مورد مقتدر شدی به دلیل در مورد خالکویی در این ابالت گردید (۲۴). در گزارش دیگری از ۸۸ نفر که بعد از خالکویی مبتلا به بیماری ویروسی شدند، ۴۱ نفر از آن‌ها آنتی‌ژن مثبت و در ۲ نفر از آن‌ها همسرشان نیز مبتلا به هیپانتی ویروسی شدند. همچنین ۲۸ مورد آلتودگی از طریق این خالکویی گزارش شده است (۲۳). اسکات ملفاتی (۲۴) در سال ۱۹۷۳ مطالعه از ۴۹ نمونه سرم اشخاص خالکویی شده ۲۴/۶ درصد حاوی آنتی‌ژن استرالیایی بوده‌اند در حالی‌که این نسبت در افراد عادی ۶ درصد بوده است. اختلاف میزان آلودگی به آنتی‌ژن و آنتی‌ژن بادی استرالیایی در افراد خالکویی شده ورود شخص بدیهی از نظر شکاره باعث افزایش میزان آلودگی می‌شود (۲۵). به طوری که در حدود شماره مشخص شده خالکویی در سنین نوجوانی و بلوغ و پیشمردی در بین آقایان ن روحی سیستری داشته است.
میزان آنتی‌ژن در کسانی که قبل از پیکسار خالکویی کرده بودند میزان آنتی‌بادی در افراد ناکام از پیکسار خالکویی کرده بودند بالاتر از سایر یک سو است (حدود شماره ۲۳) دوره کمیون هیپانتی سری ۱۸۰-۴۰ روز معمولاً ۹۰-۶۰ روز میباشد. و بروز بلافاصله بعد از این دوره کمیون یا اندکی پس از ظهور علائم بلافاصله معمولاً نایید می‌شود (۱۷) با براین در کسانی که ناکام داشته‌اند نمی‌توان نمونه‌هایی به دست آورد می‌تواند است نتیجه‌آزمایش‌های خواهد بود. از طرفی ممکن است آنتی‌ژن در بعضی از بیماران مبتلا به هیپانتی حاد یا مزمن و نیز در ناقلین سالم مطرح‌بافته بماند (۲۸).
بطوریکه در حدود شماره ۲۳ مشخص شده ۷۲ نفر (۳۳٪) از کسانی که آنتی‌ژن از خالکویی آرام زمان نمونه‌گیری حدود ۱۸ هفته بوده است از نظر آنتی‌ژن مثبت بوده‌اند. از این

10- Smith
11- Robertson
12- Mowat
13- Scutt
نفر ۵ نفر سابقه برقان داشتند و در ۴ نفر آنها تیزتر SGOT بالاراست نرمال بوده است. نتیجه‌گیری نمونه‌ها از نظر آزمون SGPT نیست. ممکن است معلول حساسیت بیشتری از آن‌ها به تغییرات در حالت حرارت که در اثر انحلام و ذوب نمونه‌ها وجود آمده و یا بدیل آن بوده است که نمونه‌گیری در موقع مناسب انجام نگرفته است.

میزان آلدوجی به‌آنتی‌زن استرالیایی در ایران در افراد سالم ۵/۶-۱/۹٪ و در بالانهرهای مختلف و در بیماران هوموفیلیک ۵/۷-۱/۷٪ (۱) در بیماران هایپنیشیتی ۲/۵-۷/۵٪ و در بیماران هوموفیلیک ۹/۵٪ (۱) گزارش شده است. اغلب این آزمایشات با روش‌های غیر حساس مانند دیگربین الثلاثوتو در انتشار این بیماری از ایران بوده است. میزان آلدوجی بالاتر از این رقم بوده است.

نتایج این مطالعه نشان داد که میزان ال‌الدوجی در افراد خالکویی کرده از نظر آنتی‌زن استرالیایی در حدی مشابه بیماران هایپنیشیتی فرار دارد. میزان آنتی‌زن در افراد خالکویی شده‌گروه کنترل در این آزمایش ۶/۰±۲/۵ بوده است (جدول شماره ۲). در بیماران هوموفیلیک ایران نسبت آنتی‌زن ۱/۲٪ گزارش شده است (۳۱).

اعتقاد سوماور مختصر تعدادی از افراد خالکویی کرده و گروه کنترل روای داشته است. مطالعات مختلف نشان داد که میزان آلدوجی آنتی‌زن استرالیایی در معتادین بیش از افراد عادی است و انتقال سیماری علاوه بر راه تزریقی با شرایط رنگین معتادین، سنتی دارد و از راه تماس نیز امکان‌دار (۵).

جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که میزان آلدوجی آنتی‌زن در معتادین بین نفرات در گروه خالکویی و نفرات ماستر بالاتر از افراد عادی بوده است (۱/۲٪ و ۱۲٪) و اعتیاد بوده که در معتادین بیش از افراد عادی و انتقال خالکویی شده‌گروه آنتی‌زن استرالیایی ناشی از این انتقال است. در گزارش میزان آلدوجی آنتی‌زن استرالیایی در معتادین ۱/۲٪ گزارش شده است (۳۵).

تعیین سروتونین در ۷۳ نمونه افراد خالکویی کرده انتشار این سروتونین ۱/۲٪ در نواحی خاورمیانه به‌پایین‌می‌آید. بطوریکه ناپایدار میزان آلدوجی آنتی‌زن و آنتی‌زن استرالیایی در افراد خالکویی شده و گروه‌ها متفاوت که درباره موارد مختلف بررسی دریغ و تحقیق خالکویی وجود دارد (۲۴) شان می‌دهد که خالکویی یکی از راه‌های انتقال هباییت سرمی می‌باشند و در کشورهایی مانند ایران که خالکویی با واسطه بودای استفاده می‌شود و انتقال خون از طریق خونده‌گران حرکت می‌کند، به وسیله آن می‌تواند که به‌دست آید از افراد خالکویی کرده‌اند ایمپه انتشار سیماری از این طریق نیز وجود دارد.
توجه بیشتری در این مورد بنا می‌باشد.

مناسفانه در ایران قانونی در مورد خالکوبی موجود نیست و بازرسی بهداشتی در این زمینه انجام نمی‌شود. افراد خالکوبی فاقد پروانه کسب و حواز بهداشتی بوده و جوان با روش کاملاً غیر بهداشتی خالکوبی می‌کنند. امکان انتقال عفونتهای مختلف از حمله برخان و مهم‌تر از راه خالکوبی بسیاری امکان‌پذیر است و بجای است که مسئولین بهداشتی توجه بیشتری در این مورد بنا می‌باشد.
# جمع‌آوری و پخش

توزیع سنی و جنسی افراد مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>سن پیش‌بینی سال</th>
<th>زن percentages</th>
<th>مرد percentages</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>خالکوبی کرده</td>
<td>خالکوبی کرده</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>کنترل</td>
<td>کنترل</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>42</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>20</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>82</td>
<td>49</td>
</tr>
</tbody>
</table>

# جمع‌آوری شماره ۲

تعداد موارد مشت آنتی‌زن و آنتی‌باندی استرالیایی در گروه‌های مورد مطالعه تهران و کرمانشاه

<table>
<thead>
<tr>
<th>محل</th>
<th>گروه</th>
<th>کنترل</th>
<th>خالکوپی</th>
<th>آنتی باندی</th>
<th>آنتی‌زن مشت</th>
<th>تعداد مورد آنتی‌باندی</th>
<th>تعداد مورد آنتی‌زن مشت</th>
<th>تعداد کل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تهران</td>
<td>کنترل</td>
<td>9 (17/2)</td>
<td>3 (6/1)</td>
<td>62 (22/7)</td>
<td>6 (1/3)</td>
<td>30 (17/31)</td>
<td>7 (1/3)</td>
<td>47 (17/7)</td>
</tr>
<tr>
<td>کرمانشاه</td>
<td>کنترل</td>
<td>6 (10/9)</td>
<td>2 (1/2)</td>
<td>30 (27/1)</td>
<td>6 (1/3)</td>
<td>22 (27/2)</td>
<td>4 (1/3)</td>
<td>49 (15/2)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>تعداد کل</td>
<td>15 (27/1)</td>
<td>5 (1/2)</td>
<td>82 (27/2)</td>
<td>10 (1/3)</td>
<td>52 (27/3)</td>
<td>11 (1/3)</td>
<td>93 (27/2)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

%
جدول شماره ۳

توزیع مواد طبیعی آنتی‌زن و آنتی‌بادی استرالیایی در فرآیند خالکویی کرده به‌حسب محل نمونه‌گیری و فاصله زمان خالکویی با تاریخ نمونه‌گیری

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>کرمانشاه‌ها</th>
<th>تهران</th>
<th>مجموع محل نمونه‌گیری</th>
<th>فاصله زمان خالکویی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آنتی‌بادی</td>
<td>۲۰/۸ (33 ٪)</td>
<td>۱۸/۵ (37 ٪)</td>
<td>۲ ۲۰/۸ (33 ٪)</td>
<td>کمتر از پیکسال</td>
</tr>
<tr>
<td>آنتی‌زن</td>
<td>۱۰/۸ (16 ٪)</td>
<td>۲/۷ (12 ٪)</td>
<td>۴ ۱۰/۸ (16 ٪)</td>
<td>بیش از پیکسال</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۰/۵ (17 ٪)</td>
<td>۳/۲ (33 ٪)</td>
<td>۲۴/۳ (58 ٪)</td>
<td>تعداد کل</td>
</tr>
</tbody>
</table>

تعداد کل

۲۷
جدول شماره ۴
سابقه ایرانیان را به راه‌اندازی خالکویی کرده و گروه کنترل

<table>
<thead>
<tr>
<th>سابقه پرقرانی</th>
<th>تعداد مورد آزمایش</th>
<th>گروه</th>
<th>خالکویی</th>
<th>کنترل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کل پرقرانی</td>
<td>۱۸</td>
<td>۴۰</td>
<td>۷۲</td>
<td>۴۰</td>
</tr>
<tr>
<td>شخصی</td>
<td>۶ (۳)</td>
<td>۱۴</td>
<td>۵</td>
<td>۱۴</td>
</tr>
<tr>
<td>تعسر ارتباطی</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

اعداد داخل پرانتز تعداد آزمایش‌های انجام‌شده را نشان می‌دهد.

* جهت رنگ‌آمیزی آزمایشگاه SGOT بالاتر از نرمال داشته‌اند.

** جهت SGOT دارای رنگ‌آمیزی بالاتر از نرمال بوده‌اند.

جدول شماره ۵

<table>
<thead>
<tr>
<th>موارد مشت آنتیژن در تعادل دیگر</th>
<th>موارد مشت آنتیژن در تعادل</th>
<th>موارد مشت آنتیژن در تعادل بین</th>
<th>تعداد مورد آزمایش</th>
<th>تعداد مورد آزمایش</th>
<th>گروه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱ (۱/۰۸)</td>
<td>۱۴</td>
<td>۱۴</td>
<td>۲۲</td>
<td>۲۰</td>
<td>خالکویی</td>
</tr>
<tr>
<td>۰ (۰/۷۵)</td>
<td>۱۱۰</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>کنترل</td>
</tr>
<tr>
<td>۰ (۰/۵)</td>
<td>۱۴</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

۲۲/۱۱/۵۱ را می‌خوانیم.
REFERENCES


8. خشت تأختش، محمود كتيراني، مؤسس مطالعات تحقيقيات اجتماعي شماره ۴۶، ۱۳۴۸


شکل ۱: طرز خالگویی
شکل ۲ - نمونه‌ای از خالقوی