بررسی ارتباط HLA با بیماری اسکیزوفرنی در بیماران ایرانی

درمانگاه روانی شهید اسماعیلی

جکوئه

بیماری اسکیزوفرنی شدت‌ترین بیماری پsyکاتریاکی که افراد به آن مبتلا می‌شوند می‌باشد. این بیماری در جوامع مختلفی در حدود 0.5% - 1% از جمعیت ثبت شده است. همچنین دلیل تحقیقات مختلف در این زمینه صورت گرفته و می‌گیرد. یکی از این مطالعات، بررسی علل بروز بیماری است. از آنجا که عوامل زنده‌یکی از عوامل مداخله‌گر در بروز یا آگاهی با اختلالات اعلا بیماری هستند، بررسی آنها توسط دختران مشغول تشخیص و پیشگیری با بیماری مورد بررسی قرار گرفته است. در حال حاضر، تحقیقات و پیشگیری از بیماری موثر بوده است. در میان عوامل زنده‌یکی، می‌توان از گروه‌های اصلی شناخته شده MHC HLA-B27 (Ankylosing Spondylitis) HLA-B5، با کمک تحقیقات بهبود بهبود در شناخت و هرگونه تحقیق این بیماری ها این استفاده می‌شود. در نهایت می‌توان به تحقیقات و همچنین مطالعات اختصاصی و در کنار سه‌های دیگر گروه‌هایی شناخته شده با انواع مشابه، تغییرات HLA و در HLA (Class I and II) مورد بررسی قرار داده شده‌اند. در این تحقیقات آنژیت قلبی، گروه‌های انسانی نیز در این مطالعه شناخته شده‌اند. در این بیماری موارد شدید اسکیزوفرنی می‌تواند علائمی مانند: 

1. 

Bw6 B5 B5 A619 A69 A9

2. 

DR11 DR5 CW3

3. 

B61 B61 B61

4. 

B61 B61 B61

5. 

B61 B61 B61

ارتباط بین نیافته می‌دهند. در این بیماری این شکایت حین بازیابی می‌باشد. 

کلیدواژه‌ها: 1- اسکیزوفرنی 2- گروه مولکول‌های HLA 3- آنتی‌ژن‌های Zn تاتلی 4- واکنش‌های ایمنی-شناختی 5- بیمارستانهای ایمنی-شناختی

درمان‌های

1. استراتژی‌های نوین

2. استراتژی‌های عفونیت

3. استراتژی‌های ازدحام

4. استراتژی‌های ازدحام

5. استراتژی‌های ازدحام

سال ششم/شماره 3/پاییز 1378
 mjch.com

با کمکی از تحقیق، بیماری آسیکروز و مالادی

در جماعت متفاوت در برخی از مطالعات و جغرافیایی

در کشورهای مختلف انتقال بیماری آسیکروزی و

نگرفته و در نتیجه حاصل از مطالعات کشورهای دیگر نیز هم

از نظر آنتی‌ژن ها و هم از نظر ممنوعیت اشاره‌ها،

متفاوت بوده است. مطالعه حاجی انجام گردید.

روش بررسی

برای شناسایی آنتی‌ژن های HLA کواد (Class 1) و دو موارد

و سایر زیست‌شناسی از فاکتور و استفاده قرار گرفتند (12) که در همین مدت، چنانچه

نوع یک (Class 2) که در شناسایی نوع HLA و بروز

می‌تواند در برای آنتی‌ژن های HLA-C و HLA-B

پروتئین های رشته تکراری می‌باشد. استفاده شده (12) همانند

روش سرم‌شناسی (Serologic) که سرم‌رکوردهای

می‌تواند در برای HLA-DQ و HLA-DR با شناسایی نوع

در این مطالعه، به ترتیب آنتی‌ژن های HLA و

می‌تواند در برای HLA-B و HLA-A نیز به شناسایی

در این تحقیق 94 بیمار آسیکروز نیز شامل 20 زن، 20

می‌تواند در برای HLA-B و HLA-A نیز به شناسایی

دستگاهی (Autoimmune) که کارایی و انتقال در بیمار

در این تحقیق 94 بیمار آسیکروز نیز شامل 20 زن، 20

می‌تواند در برای HLA-B و HLA-A نیز به شناسایی

دستگاهی (Autoimmune) که کارایی و انتقال در بیمار

در این تحقیق 94 بیمار آسیکروز نیز شامل 20 زن، 20

می‌تواند در برای HLA-B و HLA-A نیز به شناسایی

دستگاهی (Autoimmune) که کارایی و انتقال در بیمار

در این تحقیق 94 بیمار آسیکروز نیز شامل 20 زن، 20

می‌تواند در برای HLA-B و HLA-A نیز به شناسایی

دستگاهی (Autoimmune) که کارایی و انتقال در بیمار

در این تحقیق 94 بیمار آسیکروز نیز شامل 20 زن، 20

می‌تواند در برای HLA-B و HLA-A نیز به شناسایی

دستگاهی (Autoimmune) که کارایی و انتقال در بیمار

در این تحقیق 94 بیمار آسیکروز نیز شامل 20 زن، 20

می‌تواند در برای HLA-B و HLA-A نیز به شناسایی

دستگاهی (Autoimmune) که کارایی و انتقال در بیمار

در این تحقیق 94 بیمار آسیکروز نیز شامل 20 زن، 20
بررسی ارتباط HLA با بیماری اسکیزوفرنی

نمودار ۱ - نمایش اجمالی مراحل اجرای آزمایش میکروئنسیتوپسیسیتنی

سال ششم/شهری ۱۳۷۸/پاییز

جلالدین دانشگاه علوم پزشکی ایران

۱۳۷۸
بررسی ارتباط HLA با بیماری اسکئیوزفرینی

گرفت. برای این کار فراوانی آنتی‌ژن، فراوانی زنی، ضریب سببی (Relative risk)، ضریب آماری (Epidemologic factor) و محاسبه شد و آزمون م injustor (Fisher's exact test) کا و آزمون دوقیفیش انجام شد. یافته‌های به دست آمده در مورد هر آنتی‌ژن به صورت جدول داده شده است:

جدول 1: مقایسه فراوانی آنتی‌ژن‌های HLA-A در افراد بیمار و وارون شده می‌باشد و کلیه اطلاعات لازم برای ارتباط آنتی‌ژن‌های HLA-A و HLA-B آورده شده است. جدول 2 مقایسه فراوانی آنتی‌ژن‌های HLA-C را در افراد بیمار و افراد شاهد می‌باشد. جدول 3 مقایسه فراوانی آنتی‌ژن‌های HLA-DR و HLA-DQ را در افراد بیمار و افراد شاهد می‌باشد. جدول 4 مقایسه فراوانی آنتی‌ژن‌های HLA-DQ و HLA-DR را در افراد بیمار و افراد شاهد می‌باشد. جدول 5 مقایسه فراوانی آنتی‌ژن‌های HLA-DQ و HLA-DR را در افراد بیمار و افراد شاهد می‌باشد. جدول 6 مقایسه فراوانی آنتی‌ژن‌های HLA-DQ و HLA-DR را در افراد بیمار و افراد شاهد می‌باشد.

بحث

یپس از کشف آنتی‌ژن‌های مجموعه اصلی سازگاری بانکی (Major histocompatibility complex [MHC]) و پی بردن به اهمیت پیکسان پوست آنها در نقش پیوندی در واکنش‌های پیوندی و گیرنده ایجاد ارتباط بین پی اسپیورل در افراد بیمار با آنتی‌ژن‌های HLA مطرح گردید و همین امر باعث تحلیل شد (1)

در مطالعات زیادی انجام گروه‌های. یک ایزبا به کسانی که تاکنون پیدا شده است. بین و بیماری اسوزدانت آنتی‌ژن‌زندگی و HLA-B27 با بیماری پیش‌بینی می‌باشد که همین امر باعث می‌گردد.

تشخیص در این بیماران مورد استفاده قرار می‌گیرد. میزان ارتباط بیماری با یک آنتی‌ژن خاص از این بیماری مانند خطر نسبی (Relative risk) و ضریب سببی (Epidemologic factor) با محاسبه کننده، به عنوان مانکن را به راه آنها محاسبه کرد. ضریب حرارتی (PF) و قضیه حرارتی (EF) هر دو با آنها مشخص می‌گردند. هرچه مقدار این کمیت در مورد ارتباط HLA با بیماری اسکئیوزفراکلینی بیماری با بیماری اسکئیوزفراکلینی

به روش سالید مده و مهنداسی

سال ششم / شماره 3 / یازدهم 1378
| HLA | A2 | A23 | A24 | A25 | A26 | A28 | A29 | A30 | A31 | A32 | A33 | A34 | A35 | A36 | A37 | A40 | A41 | A42 | A43 | A44 | A45 |
|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| A2  |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A23 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A24 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A25 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A26 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A28 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A29 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A30 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A31 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A32 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A33 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A34 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A35 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A36 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A37 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A38 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A39 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A40 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A41 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A42 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A43 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A44 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| A45 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

در این مطالعه، ارتباط بیماری‌های مختلف با درد سلامت و میزان بررسی HLA بررسی کردند. نتایج نشان دادند که ارتباط بیماری‌های مختلف با درد سلامت و HLA وجود دارد.
جدول ۲ - توزیع فراوانی آنتی‌ژن‌های HLA-B در بیماران مبتلا به اسکوکورتی و افراد سالم

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه پیمان (۲۵ نفر)</th>
<th>فراوانی آنتی‌ژن</th>
<th>موارد مشت</th>
<th>ضربه حفاظتی</th>
<th>مقدار P</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>B5</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B7</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B8</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B13</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B14</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B15</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B16</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B17</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B18</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B21</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B22</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B23</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B24</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B25</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B26</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B27</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B28</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B29</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B30</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B31</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B32</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B33</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
<tr>
<td>B34</td>
<td>0/47</td>
<td>1/22</td>
<td>0/77</td>
<td>1/118</td>
</tr>
</tbody>
</table>

علامات اختصاری: P = معنادار نمی‌باشد 
آزمون مجدور کای 
آزمون دیق‌بیکر 
Relative risk (RR) III 
Etiologic factor (EF) IV 
Protective factor (PF) V
<p>| | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
بهرنی ارتباط HLA با بیماری اسکیزوفرنی

پژوهش: بخشنده کمکتی و همکاران

جدول

<table>
<thead>
<tr>
<th>HLA</th>
<th>DR1</th>
<th>DR2</th>
<th>DR3</th>
<th>DR4</th>
<th>DR5</th>
<th>DR6</th>
<th>DR7</th>
<th>DR8</th>
<th>DR9</th>
<th>DR10</th>
<th>DR11</th>
<th>DR12</th>
<th>DR13</th>
<th>DR14</th>
<th>DR15</th>
<th>DR16</th>
<th>DR17</th>
<th>DR18</th>
<th>DR19</th>
<th>DR20</th>
<th>DR21</th>
<th>DR22</th>
<th>DR23</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

توجه: نتایج به صورت نسبی (RR) و حفاظت (the protective factor) نشان دهنده ارتباط گسترده (در) و کاهش (در) آزمون های هم‌اریک جنسی (HVS) هستند.
جدول 5 - توزیع فراوانی آنتی‌ژن‌های HLA-DQ در بیماران مبتلا به استرس‌فرمین و افراد شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>HLA</th>
<th>گروه بیماران (45 نفر)</th>
<th>گروه شاهد (100 نفر)</th>
<th>ضریب حفاظتی</th>
<th>خطر نسبی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>مواد</td>
<td>فراوانی</td>
<td>آنتی‌ژن</td>
<td>سن</td>
</tr>
<tr>
<td>DQ1</td>
<td>0</td>
<td>0/28</td>
<td>0/46</td>
<td>0/32</td>
</tr>
<tr>
<td>DQ2</td>
<td>0</td>
<td>0/29</td>
<td>0/49</td>
<td>0/31</td>
</tr>
<tr>
<td>DQ3</td>
<td>0</td>
<td>0/24</td>
<td>0/49</td>
<td>0/31</td>
</tr>
</tbody>
</table>

شایع‌ترین آنتی‌ژن‌ها در گروه بیماران به ترتیب DQ1 (0 نفر) و DQ3 (0 نفر) بوده و در گروه شاهد به ترتیب DQ1 (0 نفر) و DQ2 (0 نفر) بوده است. ضریب حفاظتی و خطر نسبی نشان می‌دهند که ممکن است این آنتی‌ژن‌ها به عنوان عامل ریسک در بیماری استرس‌فرمین نقش داشته باشند.

*قابل توجه: در تحلیل طبقه‌بندی احتمالی، ممکن است عوامل جزئی جایگزین یا به همراه آن‌ها نقش داشته باشند. (I) آزمون موجود کای

Relative Risk (RR) (II)

Protective Factor (PF) (III)
جدول ۶: مقایسه مطالعه حاضر با سایر مطالعات

<table>
<thead>
<tr>
<th>خطر نسبی</th>
<th>عدد</th>
<th>مقدار</th>
<th>HLA</th>
<th>آلئ</th>
</tr>
</thead>
</table>
| 1/25 | 1 | 0.01 | A28 | III | بارداری
| 1/25 | 1 | 0.01 | A9 | III | بارداری
| 1/25 | 1 | 0.01 | A10 | IV | Smirali
| 1/25 | 1 | 0.01 | (ایران)
| 3/27 | 1 | 0.05 | B18 | V | بارداری
| 3/27 | 1 | 0.05 | (ایران)
| 3/27 | 1 | 0.05 | Cw4 | (ایران)
| 4/27 | 1 | 0.04 | A10 | VI | Crowe
| 4/27 | 1 | 0.04 | (ایران)
| 4/27 | 1 | 0.04 | B27 | VII | Beckman
| 4/27 | 1 | 0.04 | (ایران)
| 2/27 | 1 | 0.02 | B27 | VIII | Rosler
| 2/27 | 1 | 0.02 | (آلمان)
| 2/27 | 1 | 0.02 | B7 | IX | Rudduck
| 2/27 | 1 | 0.02 | (سوئد)
| 2/27 | 1 | 0.02 | Cw7 | X | Brown
| 2/27 | 1 | 0.02 | (نیکاراگوئو)
| 2/27 | 1 | 0.02 | DPB1 | XI | Zaman
| 2/27 | 1 | 0.02 | (ژاپن)
| 2/27 | 1 | 0.02 | Bw6 | مطالعه حاضر
| 2/27 | 1 | 0.02 | (ایران)
| 2/27 | 1 | 0.02 | Cw3 | 

(Corrected)
ب gắn به طور کلی با توجه نتایج حاصل از این مطالعه می‌توان گفت که آنتی‌جیمزهای HLA در برای بیماری اسکیوزیون معمولاً پیش‌بینی‌شده بوده و نسبت بالای P در مقایسه با حالت سالم مشاهده شده است. 

مراجع

1) کم‌گوپان، ملیحه، سیستم HLA و روش تشخیص آنتی‌ژن‌های آن. تهران، سازمان انتقال خون ایران، 1372.

2) Beckman H: HLA in schizophrenia. Lancet 765, 1980.


6) Gathaz WF, et al: HLA antigens and schizophrenia.


STUDY OF ASSOCIATION OF HLA AND SCHIZOPHRENIA
IN IRANIAN PATIENTS OF SHAHID ESMAEILI HOSPITAL

A. Salek Moghaddam, MD, PhD I
M. Kamgooyan, MS III
M. Imani, MS IV
H. Mostafavi, MD II
M. Shekarabi, DVM, PhD V

ABSTRACT

Schizophrenia is the worst illness that affects human mentality and is considered as a chronic mental disorder. According to the report of WHO, the overall prevalence rate of schizophrenia is 0.7-1% in any population. Due to this high rate of prevalence, many studies have been conducted in this field.

As incidence and severity of this illness are influenced by genetics, as an intervening factor, studies which are conducted to clear this issue seem necessary.

Despite many reports of association of HLA antigens and schizophrenia in other countries, nothing was known in Iran. So, we decided to conduct this study. In this study, the frequencies of 52 antigens of class I and II were determined in 45 schizophrenic patients and were compared with those of control group. Of these 45 patients, 20 cases were female, with a mean age of 29 years and 25 cases were male, with a mean age of 35 years. All these patients were physically healthy. To determine the frequencies of the aforementioned antigens, microlymphocytotoxicity method was employed. The results show that the difference of frequencies of A9, Aw19, B5, B15, B51, Bw6, Cw3, DR5, DR11 and DQ1 antigens is significant (P < 0.05) between case and control groups. Of these antigens, the relative risk (RR) was higher than 1 in Bw6 and Cw3 and lower than 1 in the others. It can be concluded that the antigens Bw6 (RR=4.6 and etiologic factor [EF]= 0.72) and Cw3 (RR=2.67 and EF=0.13) are positively associated with schizophrenia. Other may have a protective role.

Key Words: 1) Schizophrenia
            2) Major histocompatibility
            3) HLA antigens
            4) Medical genetics
            5) Immunological diseases
            6) Microlymphocytotoxicity reactions
            7) Susceptibility

I) Associate Professor of Immunology, Basic Medical Sciences Center, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Shahid Hemmat Expressway, Tehran, Iran (Corresponding author)
II) Assistant Professor of Psychiatry, Shahid Esmaeili Hospital, Iran University, of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran
III) MS in Hematology and Blood Transfusion, Iranian Blood Transfusion Services, Tehran, Iran
IV) MS in Immunology, Shahid Modarres Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran
V) Assistant Professor of Immunology, Basic Medical Sciences Center, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran

257 JIUMS