یافته‌های نوین در ایمنی شناسی

دکتر همتی هاسانی **دکتر حسن فامیلی**

ایمنی شناسی همانند سایر رشته‌های پزشکی در طول چندسال گذشته

پیشرفت‌های قابل توجهی کرده است.

هماهنگی پیبرار ایمنی شناسان، زیست‌شناسان، متخصصان علوم

آزمایشگاهی و پزشکان بیماری‌ایز جمع‌آوری و تجزیه‌بندی درک

نموده‌ای به دست آمده است. در گذشته‌ای، هنگام دور

املاکهای پزشکان فقط محدود به آگاهی و بیش در باره پادک و

پادک‌ها و پودرها که توسط امانت و به روشی که می‌تواند کمکی

ولی ایستاده بود، که در زمینه پزشکی آنها می‌تواند در

کنگره به دستگاه‌های (Complement system)، عامل بازدارنده‌های

تراسانه‌ای (Transfer Factor)، ما کروفاژها (Macrophage migratory Inhibiting factor) و اتیو ایمونتولوژی‌ها کنامه‌ای

می‌شود.

پاره‌ای از کاربردهای که در دست‌پردازی شده‌اند، داشته‌اند که

کمک می‌کنند. بستگی به این است که به چه مدت می‌تواند از

کمک‌های آزمایشگاهی به همراه با استفاده از

بیماری‌هایی که در مورد آنها می‌تواند کمکی

باشد، به‌طور کلی به نشانه‌های آزمایشگاهی و

بیماری‌ها که در این‌جا نشان داده شده‌اند. از

پزشکان ایمنی جدول شروع می‌گردد؟ برای آفرینش یک

امنی و ورود محصولات به آزمایشگاه و گزارش آن با استفاده

امنی و لازم است.

ماه‌های نخست‌تر (آنتی‌ژن) و موادی که در یک مورد برای مقابله

با آن می‌بایست پادک (آنتی‌ژن) می‌زنند.

پیمایش‌های امرحله‌ای، داشته‌که پزشک رازی دانشگاه تهران.
جدول شماره ۵- مقایسه ویژگی‌های لنفوسیت‌های B و T

<table>
<thead>
<tr>
<th>منحصربه‌فردی لنفوسیت‌های B</th>
<th>منحصربه‌فردی لنفوسیت‌های T</th>
<th>منحصربه‌فردی لنفوسیت‌های B و T</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>متغیر ابتکار</td>
<td>متغیر ابتکار</td>
<td>متغیر ابتکار</td>
</tr>
<tr>
<td>زادگاه</td>
<td>مدت عمر</td>
<td>گردن و ذخیره در خون و لفه</td>
</tr>
<tr>
<td>گیاهان و سالیا</td>
<td>دتیروستمی و مری Zaคیپال</td>
<td>محل اجتماع در دماغ لنفوسیت</td>
</tr>
<tr>
<td>مانتگاه</td>
<td>۰۵ تا ۱۰ درصد</td>
<td>محل اجتماع در طحال</td>
</tr>
<tr>
<td>مری Zaقیپال و مری Zaکیپال</td>
<td>متغیر Zaکیپال و متغیر Zaکیپال</td>
<td>توانایی واکنش در مثبت</td>
</tr>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
</tr>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
</tr>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>متغیر Zaقیپال و متغیر Zaکیپال</td>
<td>ایمون نگی</td>
</tr>
</tbody>
</table>
دانشگاه علوم پزشکی
دکتر شهیدی، دکتر قابلی: مراقبتی نوین در ایمنی شناسی

۳- لیمپتوکسین (Lymphotoxin)

۴- همتیک (HM)

۵- سایژو (SIE)

۶- استروژن (ST)

۷- هیپوکراسین (HP)

۸- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۹- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۱۰- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۱۱- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۱۲- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۱۳- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۱۴- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۱۵- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۱۶- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۱۷- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۱۸- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۱۹- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۲۰- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۲۱- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۲۲- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۲۳- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۲۴- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۲۵- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۲۶- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۲۷- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۲۸- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۲۹- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۳۰- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۳۱- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۳۲- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۳۳- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۳۴- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۳۵- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۳۶- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۳۷- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۳۸- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۳۹- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۴۰- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۴۱- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۴۲- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۴۳- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۴۴- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۴۵- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۴۶- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۴۷- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۴۸- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۴۹- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۵۰- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۵۱- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۵۲- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۵۳- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۵۴- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۵۵- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۵۶- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۵۷- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۵۸- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۵۹- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۶۰- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۶۱- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۶۲- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۶۳- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۶۴- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۶۵- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۶۶- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۶۷- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۶۸- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۶۹- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۷۰- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۷۱- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۷۲- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۷۳- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۷۴- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۷۵- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۷۶- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۷۷- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۷۸- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۷۹- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۸۰- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۸۱- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۸۲- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۸۳- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۸۴- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۸۵- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۸۶- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۸۷- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۸۸- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۸۹- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۹۰- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۹۱- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۹۲- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۹۳- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۹۴- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۹۵- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۹۶- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۹۷- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۹۸- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۹۹- ایمنی سلولی (Immune Cell)

۱۰۰- ایمنی سلولی (Immune Cell)
جدول شماره ۲ – بیماری‌های ناشی از اختلال درایماتسازی

<table>
<thead>
<tr>
<th>اختلال درایماتسازی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱ - آگامایا گلوپلسینی (نوع فاملی وابسته به جنس و نوع غیر وابسته به جنس در پزشکان)</td>
</tr>
<tr>
<td>۲ - اختلالات ایمونوگلوپلینها</td>
</tr>
<tr>
<td>۳ - هیپوگاما گلوپلسینی زودگذاری کودکان</td>
</tr>
</tbody>
</table>

الف - مادر داد

اختلال درایماتسازی:

۱ - آگامایا گلوپلسینی (نوع فاملی وابسته به جنس و نوع غیر وابسته به جنس در پزشکان). 
۲ - اختلالات ایمونوگلوپلینها. 
۳ - هیپوگاما گلوپلسینی زودگذاری کودکان. 

اختلال درایماتسازی:

۱ - (دی گورج) 

۲ - (نیژلوف) 

۳ - (ریکتارسیس) 

۴ - (تالیزینکتورسیس) 

۵ - (مستروم ویستکتورسیس) 

ب - اکتسایی

غولنتهای سگارکوم، سیل، کوکسدیکوز و جدایی و الگویی اکتسایی درایماتسازی سلولی است.

بیماری‌ها با دمای کاریکتوسیم، مارکوم، و چاق‌گری بیماری‌های اختلال درایماتسازی سلولی و هومورال است.
آزمون‌های آریزیا فعالیت اینم در سلول و هوموپارا بیشتر نتایج زیر ذکر می‌گردد:

اف-عومی سلولی

- شمارش تئوفوسین‌ها خون.
- آزمون‌های پوستی (مانند آزمون مانو، آزمون‌های بوشی، کانیدا، کوب‌کیدیومیکوز، اوریوبون و آزمون‌های اسپرت‌پیناز و استرپتوکانوناء) ندارند.

- بقای پیوند پوستی.

- تغییر شکل لگوسیم‌ها پوستی با گرفتن اکستنژی می‌تواند بیماران را بهبود بیماری برساند.

- BCG باعث سبب‌کردن واکنش‌های آزمون‌های پوستی می‌شود.

- آزمون‌های پوستی ممکن است به دلایل مختلف از جمله تئوفوسین‌ها، واکنش‌های FBCG، بی‌کیت‌ها، بی‌کیت‌ها و واکنش‌های T به دلایل مختلف در این سلول و هوموپارا بیشتر نتایج زیر ذکر می‌گردد:

App - مصلاحی سلولی

- این مصلاحی سلولی برای تشخیص ایمنی‌های مصرف و سلول‌های آزمون‌های بوشی، واکنش‌های کایت‌ها، BCG، واکنش‌های FBCG و واکنش‌های T استفاده می‌شود.

- با استفاده از سلول‌های آزمون‌های بوشی، واکنش‌های کایت‌ها، BCG، واکنش‌های FBCG و واکنش‌های T، این مصلاحی سلولی در تشخیص ایمنی‌های مصرف و سلول‌های آزمون‌های بوشی، واکنش‌های کایت‌ها، BCG، واکنش‌های FBCG و واکنش‌های T استفاده می‌شود.

- با استفاده از سلول‌های آزمون‌های بوشی، واکنش‌های کایت‌ها، BCG، واکنش‌های FBCG و واکنش‌های T، این مصلاحی سلولی در تشخیص ایمنی‌های مصرف و سلول‌های آزمون‌های بوشی، واکنش‌های کایت‌ها، BCG، واکنش‌های FBCG و واکنش‌های T استفاده می‌شود.

- با استفاده از سلول‌های آزمون‌های بوشی، واکنش‌های کایت‌ها، BCG، واکنش‌های FBCG و واکنش‌های T، این مصلاحی سلولی در تشخیص ایمنی‌های مصرف و سلول‌های آزمون‌های بوشی، واکنش‌های کایت‌ها، BCG، واکنش‌های FBCG و واکنش‌های T استفاده می‌شود.

REFERENCES: