بررسی انسیدانس آنتی بادی‌های ضد سیتوپلاسم نوتروفیلی (ANCA) به روش ایمونوفلوورسانس غیر مستقیم (IFA) در بیماری‌های آرتیت روماتوئید (RA) و لوپوس ارتیمتوسیستیمیک (SLE) محسن سعیدی - دکتر حسن بروداران - دکتر محمد رضا هادف

چکیده:
آنتی بادی‌های ضد سیتوپلاسم نوتروفیلی (ANCA) به علت اجزای لیزوزومی و گرانول‌های اولیه سلول‌های میلیونی (نتروفیل‌ها و مونوسیت‌ها) در بعضی بیماری‌های اتوموسیمی و نیز در بیماری‌های وگنر به وجود می‌آید. این آنتی بادی‌ها، علاوه بر آن که ممکن است در بروز ضایعات عروقی دخالت داشته باشند، از طریق تشخیص نیز درد و بطوری که حساسیت و اختصاصی برد سنجش (ANCA) در بیماری ریوگن در حدود 90-95% است، بنابراین با احتیاط به که در بیماری‌های ویژگی بلای یا برخوردار درمان بهبود ریوگن در RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به SLE و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به SLE و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE نیز از بیماران مبتلا به RA و SLE N

واژه‌های کلیدی: آنتی بادی‌های ضد سیتوپلاسم نوتروفیل، واکنش‌های اینفیکتیون، لوپوس ارتیمتوسیستیمیک

**: عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان
**: عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
***: عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۲ - گروه کنترل بیماران سالم

آستانه بیمارانی که قبل از درمان ANCA روش توموگرافی داشتند، در بیمارانی که بعد از درمان ANCA روش توموگرافی داشتند، میانگین انکریت، انزیم و موارد روزمره بهبود یافت.

در بیمارانی که قبل از درمان ANCA روش توموگرافی داشتند، در بیمارانی که بعد از درمان ANCA روش توموگرافی داشتند، میانگین انکریت، انزیم و موارد روزمره بهبود یافت.

۱ - بیماران مبتلا به

SLE, R.A
۱ - سرم‌های مورد آزمایش را با رقابتی ۱/۲ با یافتر فسفات سالیم (PBS PH=7.2) تهیه کنید.
۲ - از سرم‌های رقیق شده روی حفره به لامهای مورد آزمایش اضافه کنید.
۳ - نمونه‌ها را در یک پالت در دار به بزرگ، روی یک عدد گاز پاسپاران مرتبط فرار داده و در آب آسیب دهید (سیلیک) در دو برابر یک در یک تبخیر سرم بوده است.
۴ - نمونه‌ها را به مدت ۳۰ دقیقه در حرارت آزمایشگاه فرار داده می‌شود.
۵ - سرم از این بوده است که در اسیر مورد بررسی قرار گرفته.
1- میزان پروز ANCA در بیماران ANCA از ۴۲ بیمار، ۱۹ نفر مثبت بودند که درصد پروز آن ۲/۶۳۲٪ تعیین گردید.

2- میزان پروز فرم P-ANCA در بیماران:

- ۱۹ نفر بیمار ANCA مثبت، ۸ نفر در C-ANCA (۱/۴/۷۴٪) وضعیت داشتند.
- ۱۹ نفر C-ANCA منفی شامل C-ANCA (۷/۴/۷۹٪) و ۱ نفر P-ANCA (۱/۵/۷۲٪) هستند.

3- توزیع پراکندگی نتیجه در بیماران ANCA مثبت در دو ترتیب تک خلفی ANCA به ترتیب ۱/۳ = ۰/۵ و ۱/۱ = ۰/۶ به ترتیب درصد بروز ANCA در دو ترتیب مثبت در فرم P-ANCA و C-ANCA به ترتیب ۲/۶۳۲٪ و ۱/۲۶۸٪ است.

4- جدول ۱ تحلیل آماری رابطه سن و پروز ANCA در بیماران R.A را نشان می‌دهد.

5- جدول ۲ تحلیل آماری ارتباط جنس و پروز ANCA در بیماران R.A را نشان می‌دهد.

6- در جدول ۳ تحلیل آماری رابطه پروز ANCA با توجه به نتایج بیش از انتظار‌های آن در بیماران R.A می‌باشد.

7- نتایج بدست آمده از انتخاب‌های ANCA در بیماران R.A می‌باشد.
جدول (1): تحلیل آماری رابطه سن و برودن ANCA در بیماران R.A (آنالیز واریانس)

By: variable AGE

<table>
<thead>
<tr>
<th>Source</th>
<th>DF</th>
<th>Sum of squares</th>
<th>mean squares</th>
<th>F ratio</th>
<th>F Table</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Between groups</td>
<td>1</td>
<td>127/4</td>
<td>127/4</td>
<td>4/23</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>within groups</td>
<td>63</td>
<td>2986/85</td>
<td>47/24</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>64</td>
<td>3114/25</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

F ratio < F Table

فرضیه $H_0$ برای سن ANCA در بیماران R.A برودن ANCA با سن، ارتباطی ندارد. جدول (2): تحلیل آماری ارتباط جنس در برودن ANCA در بیماران R.A

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>ANCA -</th>
<th>ANCA +</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زن</td>
<td>15</td>
<td>7</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>22</td>
<td>33</td>
<td>55</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>37</td>
<td>40</td>
<td>77</td>
</tr>
</tbody>
</table>

$\chi^2$ calculated = 1/09

$\chi^2 = 3/81$

$E_{11} = 5/31 ; E_{12} = 6/69$

$E_{21} = 17/69 ; E_{22} = 22/31$

$\chi^2 = 3/81$

$E_{11} = 22/89 ; E_{12} = 13/1$

$E_{21} = 18/89 ; E_{22} = 8/8$

$\chi^2 = 2/0$

$\chi^2 = 3/82$
تصویر ۲: خصوصیات شکل ظاهری P_ANCA در بیمار مبتلا به IIF (۵)

tac سه: الگوی رنگ آمیزی واقعی C_ANCA

tac سه: الگوی رنگ آمیزی واقعی C_ANCA

تصویر ۱: الگوی رنگ آمیزی واقعی WG در بیمار مبتلا به P_ANCA
جدول (4): تحلیل آماری رابطه سن و بروز ANCA در بیماران SLE (آنتی‌ژن واریانس)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Source</th>
<th>DF</th>
<th>Sum of squares</th>
<th>mean squares</th>
<th>F ratio</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Between groups</td>
<td>1</td>
<td>26/88</td>
<td>26/88</td>
<td>0/99</td>
</tr>
<tr>
<td>within groups</td>
<td>41</td>
<td>183/12</td>
<td>27/1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>42</td>
<td>1110/02</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

فرضیه $H_0$ در بیماران SLE، بروز ANCA با سن، ارتباطی ندارد؛ توجه کنید F را باشد. پس، فرضیه $H_0$ برقرار است؛ یعنی بین بروز ANCA با سن، ارتباط معنی‌داری وجود ندارد.

جدول (5): تحلیل آماری ارتباط جنس و بروز ANCA در بیماران SLE

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>ANCA</th>
<th>ANA</th>
<th>ANA+</th>
<th>ANA-</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زن</td>
<td>31</td>
<td>18</td>
<td>23</td>
<td>2</td>
<td>43</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>11</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>19</td>
<td>42</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>42</td>
<td>21</td>
<td>26</td>
<td>21</td>
<td>86</td>
</tr>
</tbody>
</table>

$E_{11} = 18/05$; $E_{12} = 22/40$
$E_{21} = 10/05$; $E_{22} = 8/55$

$\chi^2 = 2.1$  $0.151 = 3/84$
شناسی:

با توجه به مطالعات و آزمایش‌های انجام شده، مشخص گردیده است که بیمارانی که SLE، RA، ARA، Sjögren، ANCA مورد انتقال افراد گرفته‌اند، نیاز به ANCA اهمیت بسزایی در شناخت اولیه و تنظیم و وسکولیتی دارد.

بحث:

1. در مورد بیماران مبتلا به ANCA، که در این مورد مورد مطالعه قرار گرفتند - تست SLE و ANCA و RA سپس و W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای SLE و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای بیماران مبتلا به ANCA و همچنین برای W5/1 و حساسیت 8 درصد، برای B در این مورد، کاهش علامت کلینیکی، ثابت باینی در مانند، نسبت به بیمارانی که در این حال شده است، بیشتر در معرض خطر ابتلای و عود بیماران فرار دارند.

(47 و 8)

بر اساس یک مطالعه آماری که بر روی 114 بیمار مبتلا به SLE صورت گرفته، با استفاده از روش IFA نتایج زیر دست آمده است:

ANCA در 2/2 یا بیماران C-ANCA و P-ANCA به ترتیب: 2/6/2 و 5/5/ آنها مشت زبان ده، همچنین، نتیجه ANCA در 1/1 مشابه بوده و در 6/5 بیماران، ارزش تشخیصی (90) وجود داشته است.

در مطالعه دیگری که در باره 27 بیمار مبتلا به SLE که در انجام شد تست ANCA در 2 نفر مشت بود و همچنین نیز البته در P-ANCA داشتند، مطالعات
REFERENCES:


3-Michele Schinella M.D. Improved neutrophil separation from Anti-D-treated Rh (D) - Positive whole blood by a discontinuous gradient method. AMJ clin Pathol. 1991; 96 : 391-393.


