



## بخشی از ترجمه مقاله

عنوان فارسی مقاله :

ویروس های تنفسی در بیماران پیوندی: بیش از یک سرماخوردگی.  
سندروم های بالینی و اصول پیشگیری از عفونت

عنوان انگلیسی مقاله :

Respiratory viruses in transplant recipients: more than just a cold.  
Clinical syndromes and infection prevention principles



توجه !

این فایل تنها قسمتی از ترجمه میباشد. برای تهیه مقاله ترجمه شده کامل  
با فرمت ورد (قابل ویرایش) همراه با نسخه انگلیسی مقاله، [اینجا](#) کلیک نمایید.



## بخشی از ترجمه مقاله

### Conclusions

Although often thought to be self-limited in a healthy host, RVIs can persist to cause a prolonged duration of illness and progress to cause LRTIs such as pneumonia, graft loss, and even death in transplant patients. They can disseminate to involve other organs and this is most commonly seen with RSV and ADV infections. Transplant patients are at risk of these infections, particularly during periods when immunosuppression is the highest (usually the first 6 months after transplantation). A prolonged duration of illness and viral shedding is also common in this population. As transplant patients are often grouped together in shared hospital units or clinics, nosocomial spread has commonly been observed. Therefore, vigilant hand washing, as well as other standard precautions recommended by the CDC, is urged. Cohorting may be considered along with additional infection control measures, as outlined in [Table 1](#).

### نتیجه‌گیری

با وجود اینکه اغلب تصور می‌شود عفونت‌های تنفسی ویروسی در میزبان سالم محدود می‌شوند؛ اما می‌توانند تداوم داشته باشند تا زمانی که موجب دوره‌ی طولانی بیماری و پیشرفت عفونت‌های مجاری تنفسی تحتانی مانند پنومونی، از دست دادن عضو پیوندی و حتی مرگ بیماران پیوندی شوند. عفونت‌های تنفسی ویروسی می‌توانند به سایر اعضای بدن منتشر شوند و این پدیده بیشتر در عفونت‌های سن‌سی‌شیال تنفسی و آدنوویروسی دیده می‌شود. بیماران پیوندی در معرض خطر ابتلا به این عفونت‌ها هستند؛ به خصوص زمانی که سرکوب سیستم ایمنی در بالاترین حد خود است (معمولا 6 ماه بعد از پیوند). مدت زمان طولانی بیماری و انتشار طولانی‌مدت ویروس اغلب در این بیماران شایع است. از آنجایی که بیماران پیوندی اغلب با هم در واحدهای بیمارستانی یا کلینیک‌ها گروه‌بندی می‌شوند؛ گسترش بیمارستانی معمولا دیده می‌شود. بنابراین، شستن دقیق دست‌ها و همچنین سایر اقدامات استاندارد توصیه‌شده توسط CDC مورد حمایت قرار می‌گیرد. همانطوری که در جدول 1 آمده است؛ گروه‌بندی بیماران ممکن است در کنار اقدامات کنترل عفونت اضافی در نظر گرفته شود.

### توجه!

این فایل تنها قسمتی از ترجمه می‌باشد. برای تهیه مقاله ترجمه شده کامل با فرمت ورد (قابل ویرایش) همراه با نسخه انگلیسی مقاله، [اینجا](#) کلیک نمایید.

برای جستجوی جدیدترین مقالات ترجمه شده، [اینجا](#) کلیک نمایید.

