

فرا تاپر تفرک دانا پرد

-----

دانشگاه تبریز

دانشکده پزشکی

پایان نامه :

برای دریافت درجه دکتری از دانشگاه تبریز

دانشکده پزشکی

-----

موضوع :

(( کلورولوندریت حساسه ))

-----

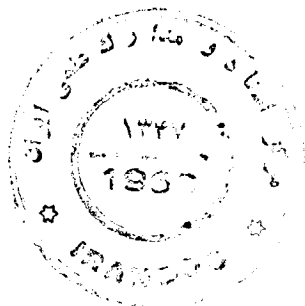
شماره پایان نامه

خالصیلی ۶۸ - ۳۴۶۲

نگارش :

منابیت‌اله - نواذ کفعلی

-----



تعمیر به :

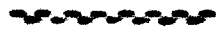
بهرینزکوار و ماہر مہربانم کہ بہریت و مسیلم متکامعند .

بہ عوامان و برادران و مسیلم ترکس . -

.....

(( مقدمہ ہے : ))

اساتذہ ارجمند جناب آقای ڈاکٹر محمد رضا - ساحلسی



(( فهرست مطالب ))

موضوع

صفحه

۱	۱ - مرید و اصولی
۲	۲ - پانویس
۷	۳ - کثرت بروز و صبح
۸	۴ - ظاهرات آسپشناسی
۸	۵ - پانویس و اصولی
۱۱	۶ - ظاهرات بالینی و لابراتواری
۱۲	۷ - همبست
۱۵	۸ - زبانی و سارخون
۱۶	۹ - ظاهرات قلبی عروقی
۱۷	۱۰ - مابولوی
۱۸	۱۱ - ظاهرات مغزی
۱۹	۱۲ - دلا هم افراری
۲۰	۱۳ - مطالعات همبستی خون
۲۱	۱۴ - مطالعات باکتریولوژی
۲۲	۱۵ - مطالعات پردهشناسی و فونکسیون کلیه
۲۳	۱۶ - فیزی
۲۷	۱۷ - بیسی بینی و سوسپن
۲۹	۱۸ - عواری
۳۱	۱۹ - درمان
۳۳	۲۰ - کلورولوئیسیت حاد و حاملگی
۳۴	۲۱ - منابع



مقدمه :

قبل از آغاز بر خود واجب میدانم از استاد ارجمند و گرام جناب آقای دکتر محمد رضا - ساحلی که راهنمایی اینجانب را در تهیه و تدوین این مطالعه تسهیل فرموده اند صمیمانه تشکر کنم .

موضوعی که برای پایان نامه خود انتخاب نموده ام وابستگی خاصی به علومهای - اعصاب و روانی گروه و به خصوص مغز دارد . هر چند فرموده این علومست و مواردی چون و غیره که آن مطالعات زیاده‌بسته و تریب به یک فن و نیم است که دانشمندان درباره این مغز و مواردی که از آنها می‌تواند ولی مطالعه فرستاده کلینیک و نوریت حاد این کارها زیادتر فرستاده است . همانطور که برایت در سال ۱۳۴۵ پس از ۱۰ سال مطالعه و صرف وقت به خصوص در درمان کلینیک نوریت حاد در کتاب کرده ( David P. Marie ) نویسنده مقاله کلینیک نوریت حاد در کتاب معروف ( Cecil - Loeb - Text book of Medicine ) چاپ ۱۹۶۶ اظهار میدارد ( مانیز در مغز حاد انسان داریم که هنوز به درمان این بیماری نایل نشده و چیزی در خصوص علت و یا عودتی این امر نمی‌دانیم ) .

عصبانیه کاروان علم بی‌امان به سر می‌برد و کوشش همه جانبه دانشمندان هر روز اسرار فزاینده از طبیعت را در برابر چشمان ما می‌گشاید . مطالعه و عمل در سطح بیماری کلیه از راه پوست این امکان را به ما میدهد که لا اقل به فهمی عمیق‌تری از این بیماری که عده زیادی از بیماران را که به مراحل باس آید بیماری رفته‌اند نجات داد . بنابراین با وجودیکه هنوز فرموده این بیماری که گنسیک ( فرمت - یا عودت - درمان ..... ) موجود است ولی با بهای بسیار کمیلا تفراتوان از مرکز و سایر این بیماران با اندازه قابل ملاحظه‌ای کاسته شده است .

برای مجموعه‌ای نموده ام آخرین اطلاعات را تهیه نمودم و برای این منظور از جاهای ، آراغلب کتابهای معتبرها از زبان انگلیسی زبان استفاده نموده ام .

## بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

کلوزولونفریت حاد      =      ACUTE CLONAZOLONEPHRITIS

تعریف : کلوزولونفریت حاد نوعی بیماری کلیوی است با عارضه‌های زیر :

از نظر آسیب شناسی : بروز تغییرات آماسی متفصل در کلیه‌های کلیه  
و ایجاد تغییرات و تغییرات مختلف در ریه‌های کوچک تمام بدن و نیز افزایش  
تولید پروتئین ( = پروتئینوری ) در رگ‌های بدن .

از نظر بالینی : خیز - آلبومینوری - هائوری - فسفاترین .

اصول درمانی : ریه‌ها به سرایت دریا که بوده نشانه‌های حاد معمولاً در یک طرفت  
حاد حاد می‌گردد به‌علاوه با مطالعات به‌عصر معلوم شد که در اکثر موارد کلوزولونفریت  
حاد کلاسیک روی مفلونهای اسر هوک که مولد یک گروه A روی می‌باشد و لسی  
باید دانست که میان عفت مفلون اسر هوک و آن که عفت کلوزولونفریت از  
روی دیگر رابطه مستقیم موجود نیست بطوریکه عفت مفلون ریه‌ها لزوماً نیست  
سبب عفت مفلون کلوزولونفریت مفلون .

طبق آماریکه لا تکوپ منتشر کرده می‌توان گفت هر چند 25٪ کسانی که مفلون پسند  
کلوزولونفریت حاد عفت یک تا چهار هفته قبل از ابتلا به بیماری کلیوی دچار عفت  
از مفلونهای اسر هوک و کی مجاری تنفسی فوقانی بوده‌اند اما علامه پرده‌پسند

(۴)

انجام شده معلوم می‌شود که بیماریها به نگاه عدسی فوقانی مانند آئین وصل  
اطراف لوزها - سنوزیت - آدنویسیت - ریپیت و سایر فرایجاد این بیماری  
مورد طبق آماریک - سیگال و دیگران از بیماران بیمارستانی امریکانده  
کرده اند در همان فصلی از سال که عفونتهای اسرئوکوکی در نگاه عدسی فراوان است  
کلیرولونتریت حاد هم شایع است .

این بیماری گاهی در نهال یک بیماری مسطح نامی از اسرئوکوک مولیسفیر  
مثل مصلک و زمانی در نهال عفونتهای جلدی نامی از آن مثل نورنگل - کلکریک -  
پهوتریت - اکیمیا - زروزم - جوب عفونت یافته باد سرخ مولیسفیر .

کارهتاسان سرم عدسی بر یافته اند که از دیواره صیرانی اسرئوکولیزین سرم که معرف یک  
عفونت اخیر الوقوع میباشد در ۲۶ نمر از ۸۰ بیماری که بی سری به نتریت حساس  
مبعلا شده اند از این یافته است .

این بیماری در اکثر موارد سری عفونت پس از ۱۱ - ۶ و ( ۱۹۸۱ )  
مولیسفیر و نیز جوب عفونتهای اسرئوکوکی مربوط به سایر مهبها ( ۱۸ - ۱۹ -  
۲۵ ) قبل از بروز نتریت حاد پس از آنچه که انتظار میرفته گزارش شده است .  
بر خلاف سبب زمان حاد که بهیچ وجه مخصوصی از اسرئوکوک وابسته نیست

(۷)

عقودهای بی‌بیمار دیگری بعنوان عامل مسبب نثریت محسوب می‌شود و این واقع شده است  
تا قبل از اولین اینها نثریت وابسته به آشکاره‌بیت یا کرم‌ها نیست حساب می‌آید که  
خالها بواسطه اسفنجی‌بودن و در نرسیده‌ها می‌مانند . فرایند جلا به فرایند آلودگی  
های میکروبی منتهی است علت نثریت وابسته به کلویرل نثریت منتهی به رولیترا می‌شود  
مردگان خواهم دانست . نیز کلویرل نثریت حاد می‌باشد به‌شکل پهن‌شده و لوس‌شده و لوس‌شده  
مرح داده شده است ولی باید دانست که امکان وجود عقودهای اسفنجی‌بودن ضمیمه  
رد شده است . عقودهای میکروبی مجاری ادرار سبب نثریت به‌شکل میکروبیست  
که آنرا نثریت ماسه‌می‌گویند . فریبی مواردی است که این نثریت‌ها را می‌توانیم  
بالینی کلویرل نثریت حاد می‌نامند . مسوومیت‌های مختلفه خالها بواسطه نثریت  
های سستی از نوع نثریت‌های لوله‌ای می‌تواند . باید دانست گاهی نثریت‌های  
سستی تمام علامت کلویرل نثریت‌ها را پدید می‌آورد بطوریکه چه از لحاظ بالینی چه از -  
لحاظ آزما‌ی‌های نثریت‌ها می‌توانیم میان آنها کذاشت .

این حالتی که عقودهای غیر از اسفنجی‌بودن می‌توانند علت ایجاد نثریت حاد باشند  
غیر قابل تردید است . اما قبل از قبول هرگونه علتی بنظر اسفنجی‌بودن باید  
ملاحظات میکروبی و این‌ها را کامل بعمل آید ملاحظه مواظبت‌ها کرم‌ها



(۵)

مفل و مریضها در یکتوزیا بعنوان مفل و نثریت حاد مورد بحث است .  
با وجود سبب : در این بیماری نسج کلیه متعلیما مورد هجوم اسر و مویکوک کلسرار  
نمیگردد بلکه آسب فوری در نتیجه محولاً میکروپ به کلیه متصل بطرف مریض است  
بلکه بعد از یک دوره نهفته که مدتی یک تا چهار هفته است مریض مریضه بواسطه این سن  
دوره نهفته بود که در سال ۱۹۱۲ (Sawyer & Sawyer) مذكر شده که سکنت -  
کلور لونیتریت نتیجه واکنش ایمنی در برابر میکروپ موجود علوت بلکه و پند مریضا  
معلیاتی که در این زمینه بعمل آمده نظریه سال ۱۹۱۲ دانشمندان فوری را تایید  
نمود و معلوم گردید که در این بیماری مانند بیماری مریضی کومیلان هم کاه سبب  
می باشد .

در سال ۱۹۲۸ به دانشمند و ایمنی بنام Sawyer به تجربه جالب زیر که بر پایه  
آنمی زن - آنمی کور اسرار است پرداخت که بنام نثریت هم ضد کلیه مریض است  
- Antikidney serum nephritis وی امولسیون کلیه مریض مریضی  
( ۱۹۲۸ ) راه حرکتی مریض کرده بدین ترتیب آنمی مریض به دست آورده که وقتی به  
۱۹۲۸ مریضی کرده شد موجب القا کلور لونیتریت حاد و مریض شد . پند مریضا  
Sawyer - Sandel نشان دادند که بعنوان پاسا پلی از بروز نثریت در حیوان

(۵)

مردان و ناریه جلوگیری کرد و با فرسودگی پروتئین آبراهه را داد . مثلا اگر فرسودگی  
که حیوان تحت آن ناریه باشد رژیم غذایی خاص باشد پروتئین باشد ناریه ممکن است  
پرواز نکند و با اگر پرواز کرده باشد می آن ناریه میکند . برعکس اگر پلازما حیوان  
مها از زیاد پروتئین اذکار کنیم ناریه عده فرسودگی و احصال مؤثر بسوزن  
ناریه به فرسودگی و از اینجای فرسودگی مواد پروتئینی فرسودگی که از دستها  
بسیر بوسیله پنهان مانده بماند پروتئین با نور فرسودگی می بسوزد . بعد از این  
در بافت که آنی فرسودگی است هم ناریه با جا می کنند و ناریه بافت که اگر کلورولین  
سرم ضد کلیمه که بوسیله چهارب لوی تهیه شده با استرولینیک است ( ۳۱ )  
با مواد فلورسنت نشان دار کنند و بعد حیوان فرسودگی ما بهیم دیده می شود که این  
کلورولین ما بهیم را در کلورولین متمرکز می شود و نیز مواد ماحصل از ما بهیم با زال  
کلورولین خیلی بهیم را در طولی خاصیت آنی دنی دارند .  
گرچه بیماری از ماکولین خوانده اند در حیوانات فرسودگی بوسیله استرولینیکها با استروا د  
حاصل از آنها موجب القا بیماری کلیه می شود لیکن ظاهری که بدون فرسودگی ایجاد می شود  
مشابهت زیادی با بیماری انسانی ندارد . از وی فرسودگی می توان فرسودگی با استر  
کلورولین فرسودگی را با اینطور بیان کرد ( به صورت نظری )

(۹)

عصی که فایده دارای کلیه مایه‌هاست چهار آئین اسفروکوک با یک مغزوت دیگر می‌گردد . اسفروکوک با هم نامی از آن با آئین کورهای که پس از مطالب این مهم می‌گردد ساخته است در همان مرحله که شماره‌ی بروی کلیه و بعضی پسروری نسج گلوپرولی اسفروکوکها گلوپرولیها خاصیت آئین و نی پیدا میکنند و پس بهمینسان مطالب این آئین در شروع با همین آئین کور ( ضد کلیه ) میکند . همینکه مقدار این آئین کور که اسفروکوک دارد در پسند با اندازه کافی رسیده بروی - گلوپرولیها مایه اسفروکوک و گلوپرولیها در پسند و بعضی راه‌ها رسیده . پس با این پسند شروع تا به سات گلوپرولی ولو کپتری و بعضی در پسند از یک کلیه با هم می‌کن است با همین مکانیسم بسبب تا به سات گلوپرولی بر آورده فرمود کلیه گردد . بهر حال میان تا به سات گلوپرولی کلیه و مراکز آئین کور سازی یک نوع همکاری می‌باشد و پس از آن در پیله پسرای بهمینسان بوجود می‌آید یعنی تا به سات گلوپرولی بسبب حرکت آئین کور سازی می‌شود و آئین کورهای ساخته شده روی گلوپرولیها مایه دیگر اسفروکوک و آنها را تا به سات می‌آورد و پس بنویسه خود باز آئین کور می‌آورد و این عمل تا به سات بسبب آئین کور ادامه می‌باشد تا اینکه نسج کلپوی یکی از این می‌گردد .

~~~~~

(۷)

Incidence and Prevalence = کلمبروت بروز و پیدایش :

- ۱ - کلمبروت کلمبروت حساب در اکثر موارد در کودکان ویا نوجوان دیده میشود بطوریکه نیم درصد بیماری که به بیمارستانهای کودکان امریکا مراجعه میکنند مبعلا با این بیماری معده .
- ۲ - جنس - بنظر میرسد که عانس اپلا در جنس مذکر دوبریه بهرا از جنس مونت باشد .
- ۳ - سن - بنظر میماند که کودکان در سنی سال اول زندگی بدین بیماری مبعلا شوند ولی ۲۰ درصد اپلا در سن ۸ - ۲ سالگی رخ میدهد و تقریبا ۱۵ درصد علا در سنی هفتسالگی اتفاق می افتد . ۱۰ - ۵ درصد از موارد اپلا ۵ بعد از سن ۵۰ سالگی گزارش شده است .
- ۴ - فصل - این بیماری بیشتر در فصل سرد دیده میشود چون در فصل سرد بیماری های اسهال و کولری و سگانه عفونی فوقانی های مبر است .
- ۵ - زمینه خانوادگی - اگر بیماری کلمبروت را یک بیماری خود ایمنی قبول کنیم باید به زمینه خانوادگی اهمیت خاصی بدهیم بطوریکه ( = outbreak ) اوپرواسیونی ذکر میکند که از ۱۰ نفر کودکان یک خانواده ۶ نفرمان دچار کلمبروت

(A)

حاد عده اند .

۶ - شیوع ناگهانی کلومبولونفریت حاد در اجتماعات محدود مثل مدارس یا اردوگاه های نظامی نادر نیست این حرات معمولاً با اهیض های عفونت استرپتوکوکی تبی ۱۲ همراه میباشد الفل *Stevens & Remelling* و سکارا هم در سینه فرارگاه نظامی طی یک فصل ۱۳۰ بیمار مبتلا به ماعوری مشاهده کرده .

بهر حال مصون مواد ضد میکروبی بعنوان معالجه و پیشگیری در عفونت های استرپتوکوکی از شیوع کلومبولونفریت حاد بطور قابل ملاحظه ای کاسته است ولی - حتی سلیمین بعنوان یک عامل پیشگیری کننده از عفونت عفونت و فرنیچه کنتینسول اهیض های نفریت ثابت شده است ولی با وجود معالجه سریع عفونت استرپتوکوکی کلومبولونفریت حاد ظاهر می شود در این مورد با وجود واکست که با از بین بردن استرپتوکوک پوسیده حتی سلیمین سطح آنمی کور سرم ممکن است ثابت بماند .

ظاهرات آسیب شناسی : *Pathologic Manifestations* -

در این بیماری نارسیم حاد کلیه ها ممکن است بزرگ شوند یا با اندازه طبیعی باقی بمانند ولی در نتیجه بیماری متعسر شده کلیه ها بطور متوسط بزرگ می شوند . کلیه ها معمولاً رنگ پرورنده اند و خونریزیهای نقطه ای در سطح آنها دیده می شود . کپسول کلیه

(۹)

بعضی وقت فشار استریتوریت کفنه میورد . در مطلق کور فکس و عضولا بعضی اوسم دیگر قابل تصور میباشند زیرا همیشه با نیرو واضح معین معقد با نیرویکه بمخاطبن راپه طسرت فکسرت صورتیکه رعنا میفونده .

از نظر میکروسکوپي معمولا کلمبرولها معروف میباشد . مقابله عروق با نیروی معقدسری با نیروی غیر اسن طولهای آنقدر طولانی شده است . مقادیر متفاوت لوکوسیتها ی چند صدهای که در مقابل عروق مویینه قرار گرفته به نمای بر طول میافزاید .

در موارد هیدروکسیکن است این مقابله بکلی مفوق کرده . گاهی فرمدهای اولیقه مسای مویینه عروقی فریبوس یا تکروز معاده میفونده و اغلب جهت گهایی به کسول پوسن موجود است چنانچه این ضایعات بهیچوجه پاینده جرفکامها ی مویینی ایجاد نمیفونده . ما بمران بازال مویینهها ی عروقی جز در مناطق مجاور تکروز یا آماس هیدروکسیکن است .

مکن است در فضا ی پوسن و در لولهها کلبول فرمز دیده شود و مکن است در لولسسه میلنفرهای معقدن مویینه پلاسما . در مراحل ابتدایی وجه خیز انفرسی میل معوسط با عده پسه نامرئیست بعدا مکنست جا بجا نوبروزا انفرسی میل ایجاد شود .

گرچه ضایعات کلمبرولی در کلمبرولونفلسی تمامه بمقادیر نفوت اسفروکوککی کاملا بصورت منحصری پراکنده شده میباشد کلمه فریبسی موارده فلیف کلمبرولونفروت کانسرونی

(۱۰)

تغذیه داده است در واقع در برخی موارد تغذیه منحصر به پاره پاره است همانی مری گلبرگی  
وجود گلبرگی و برخی در لوله ها بوده است.

در طبقه بعد از فراری مری گلبرگی و سوسه دیگر به قدرت در گلبرگی یا نشسته و سوسه  
رنگه رنگه بر روی سوسه سوسه یا آن در لوله ها سوسه میگردند. در نتیجه بر لوله سوسه  
مناطق = *tabular stalk* سوسه سوسه و این مناطق ممکن است سوسه سوسه  
باشد این سوسه سوسه است اما آنها بعد از لوله یا کامل یا لوله بر جا میمانند  
در گلبرگی و سوسه سوسه ( بعد از لوله سوسه سوسه سوسه سوسه ) گرفتاری  
منحصر همانی گلبرگی ها با سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه که سوسه  
هم به سوسه سوسه = *tabular stalk* سوسه سوسه یا سوسه سوسه سوسه  
این سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه  
به سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه  
در گلبرگی و سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه  
این سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه  
سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه سوسه  
( *Collecting Tubules* = سوسه سوسه )