

۴۴۲۴

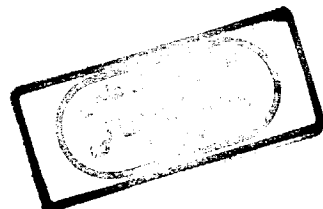
دانشگاه ملی ایران  
دانشکده پزشکی

پایان نامه  
برای اخذ درجه دکتری از دانشکده پزشکی

موضوع :  
مسائل جدید درباره آبسه آمیبی کبد

براهمنانی :  
استاد محترم جناب آقای پروفسور عباس صفویان

نگارش :  
فائزه احمد یگلاکجانی  
ساز تحصیلی ۴۸ - ۱۳۴۹



۶۴۲۴

تقديم به :  
مادر معظمه به پاس زحماتش با ما.

۶۴۲۲

تک‌بم به ۱

به ر بنوگوار و همزم که همواره همراه

و عشق من د زندگی و تحصیل بود .

است .

فصل پنجم به ۳

مدرس عزیز و گرامر خوشگ سائری که مرا  
در وقتیم این پایان نامه یاری نمود .

کتاب به :

استاد عالیگ روگرامیہ جناب آقای پروفیسر

ماس جنویان کہ راہنمائی اینہا مان نامہ را

تہیہ فرمودند .

۱۰۰

۱۰۰

تنگه به ۱

برگه و قلم و کلاه و اهران قلمه.

لازم میدانم مراقب سیاست بی پایان خود را آزاد کند  
استعمال که تهران را انحصار محترم دانشگاه بپوشد است  
دانشگاه تهران که در انجام این پایان نامه مرا  
مساعدت نموده اند سپاس دارم .



از همکارهای ارزوده جناب آقای دکتر حمید صالحیار  
در مورد جمع آوری و تقاضای مطالب از این بایان نامه  
تشکر می‌نمایم.

فهرست مطالب

| <u>صفحه</u> | <u>عنوان</u>         |
|-------------|----------------------|
| الف         | مقدمه                |
| ۱           | اهمیت سوزن‌ها        |
| ۲۱          | تاریخچه              |
| ۲۷          | پانسیونسی            |
| ۳۳          | انواع سوزن           |
| ۳۸          | انواع سوزن‌های سوزنی |
| ۴۶          | کلیات سوزن           |
| ۴۶          | علامت کلیات سوزن     |
| ۵۸          | علامت پاراکلیات سوزن |
| ۶۶          | تشخیص                |
| ۶۶          | تشخیص مثبت           |
| ۷۲          | تشخیص منفی           |
| ۷۴          | کامل                 |
| ۷۶          | عوارض                |
| ۸۴          | اشکال کلیات سوزن     |
| ۹۰          | بهره‌آگهی            |
| ۹۲          | دوران                |
| ۱۰۴         | خلاصه و نتیجه گیری   |
| —           | مطابق و تأیید        |

## طند سینه

کبد یکی از اعضای است که آمیب مخاطرات *Entamoeba Histolytica*

بطور مریح در آن جایگزین می‌شود و نیز از آنجا باز روده ای آمیباز کبدی

بیماری کثیرالاقتضاری است که این *Protozoaire* ایجاد میکند .

جایگزینی کبدی آمیب باک، سلسله فعل و انفعالات و ضایعات آن‌ها می‌باشد -

لوزیک ایجاد میکند که مرحله نهایی آن آمبه کبدی است .

آمبه آمیبی کبد در کشورهای که از نظر آب و هوا و بوم‌شناسی آمیباز

هستند بدو شکل فراوان قهوه‌ای نوع آمبه کبدی و یکی از کثیرالاقتضاری

قهوه‌ای می‌باشد که در آنجا تشکیل می‌دهد .

از اوائل قرن نوزدهم میلادی این بیماری مورد توجه متخصصین فریسی

قرار گرفته و مطالعات بسیار وسیعی در این زمینه بوسیله آنها در کشورهای

آمریکایی و سایر دور انجام گرفته است .

در سایر نقاط و خصوصاً ایران آمیباز و انواع مختلف آن انواع زیادی

دارد و کاملاً به است که هر چه بیشتر تجسبات و مطالعاتی در این باره انجام

گردد .

اعضیت موضوع طارا برآن داشت که در وقتی که در پیشرو داخلی بیمارستان  
جراحی ( جناب آقای پروفسور صفویان ) مشغول مطالعات بائسی بودیم  
به آینه آئینی که در عود مخصوصی عود و سواری جالبی از این بیماری را  
جمع آوری کنیم. در این مطالعه طلاقه مخصوص استاد فایده در جناب آقای  
پروفسور صفویان آینه آئینی و رنگه های جدید در تشخیص و درمان آن مشغول  
موتری برای ما محسوب می شد .

اگرچه تجربه ما در این زمینه محدود است ولی چهار ایسواسیون  
مطاری که جمع آوری نموده ایم ( از تاریخ ۲۸/۱۲/۴۷ تا ۴۹/۵/۴۷ در وقت  
بستری گشته و مورد مطالعه قرار گرفته اند ) دارای مشخصاتی هستند که از نظر  
کلینیک و تراپوتیک می تواند نمونه ای از وضعیت این بیماری در کشور ماطقی شود .  
بنابر این ابتدا ایسواسیون های منور را یکی پس از دیگری گزارش می کنیم  
و سپس در یک بحث آنالیزیک خطوط اساسی آینه آئینی که در این مطالعه  
به نتایجهای جدید و مخصوصاً تا ایسواسیونهای خود مورد بررسی کلی قرار  
میدهم .

• • •

## اوسرولاسین

۱- آقای سالم نظریان ۳۸ ساله اهل الیگودرز ساکن تهران شغل خیاط

تاریخ مراجعه ۲۸/۱۲/۴۷

طت مراجعه : تب - سرخه - درد ناحیه کمر - پهلوئی راست خلف مفرط .

تاریخچه بیماری : از دو ماه قبل از مراجعه بعد از یک راه پیمائی طولانی دچار

حالت خستگی - کوفتگی در تمام بدن واعناء واندامها میشود که ۲ تا ۳ روز -

ادامه یافته بعد از آن دچار لرز - تب سرگیجه وضعف مفرط میگردد شدت

لرزش احساس سرما بعدی بوده که خود را به پهنجوی کتکتن بسود گرم میکرد .

بشت عرق میکرد و جب محدود ۳۸ . ۴ درجه سانتیگراد بوده به بیمارستان

شماره مراجعه میکند معالجات بی نتیجه بسوده بعد از یکی دو روز درد همیروکندر

راست بحالات فوق ادراه میشود که این درد به شانه راست انتشار یافته بعدی

شدید بوده که مانع نفس کشیدن میشده است . حرکت تنفسی باعث شدت

درد شده و بیمار تنگی نفس داشته است . بتدریج درد تا ناحیه پهلوئی راست

منتشر میشود مدت ۲۰ روز بعنوان تپلولید تحت درمان قرار گرفته نتیجه ای

حاصل نمیشود ۲۰ روز دیگر نزد طبیبی تحت درمان نسرار میگردد ولی نتیجه

نمیدهد . یک سری آزمایشات پاراکلینیک انجام شده ولی به تشخیص گکی نمیکند .

ناچار با علامت فوق به بیمارستان جرجانی مراجعه میکند .

در این مدت اختهای بیماریه غذا منفر بوده و گاه بنذا بخصوص مواد  
چرب بی اختها بوده و گاه خود را کمالا طبیعی دانسته . اجابت مزاج طبیعی  
و اسهال نداشته قشیرات رنگ مدفوع موجود نبود است . بیمار تبسته  
قشیرات ابرار نداشته است .

از ابتدا ای ابتلا به بیماری تا یک هفته اخیر سره میکرده که توام با غلط  
بوده و در این حالت تا ۲۰ روز ادامه یافته غلط بصورت ماده لاج قاف خون  
بوده هیچگاه خواص چرك داشتن ( ویک ) رانداشته است .

حدود ۲۰ روز پس از ابتلا به بیماری اطرافیان متوجه میشوند که رنگ چشم  
بیمار زرد شده است و یک برقان خفیف موجود است که بعد از سه روز رفع  
میشود .

سوابق : سابقه شخصی . طبی - بیمار در سن ۱۵ سالگی مبتلا به  
بیمیه شده و یک ماه پس از حمله شروع بوده و تحت درمان قرار گرفته است  
سابقه هیچ نوع اسهال خونی یا معمولی نداشته است . سابقه بستری شدن  
در بیمارستان ندارد .

سابقه جراحی ندارد - در قاعیل سابقه بیماری مهمی ندارد .

وسیع ظاهری : بیماری استغیالی انیمیک ، رنگ پریدگی مفرط پوستگی  
 و کوفگی از سوختن همد است که میتواند ابتدا به بیماری طوری راکوا باشد  
 بسفتی نس میکند و از درد بخصوص در ناحیه هیپوکندر راست شکایت دارد که  
 درد باعث محدودیت حرکات تنفسی شده و همچنین باعث محدودیت حرکات  
 در دست شده است .

درجه حرارت  $38/6$  ، فشارخون  $12/9$  ، تعداد نسل  $100$

معاینات : سیستم قلب و عروق - صدای قلب طبیعی و معضری تا آککاردی  
 دارد . صدای اضافی شنیده نشد .

دستگاه تنفس : شکل قفسه صدوی طبیعی است حرکات قفسه صدوی در  
 سمت راست محدود و پیراسیون و کال طبیعی است . سینه در فاصله ریه  
 راست کاهش یافته صدای طبیعی ریه درست راست کمتر شده است .

معاینه شکم : توام شکم در ناحیه هیپوکندر راست و این گاستروانتریکول  
 اطراف ناف سفت شده و دانهس معضرموجود است که در امتداد حساس و دردناک  
 است . کبد بزرگ اندازه ، بند انگشت از لبه دندهها پایین آمده و در امتداد  
 حساس و فوق العاده دردناک است - توام کبد نرم است ، طحال قابل لمس نیست .  
 در پروکسیون ماتیته باندازه ، بند انگشت در زیر لبه دنده ها گسترش یافته .