

۹۳۱۳

دانشگاه طب ایران

دانشکده پزشکی

پایان نامه تحصیلی

برای دریافت درجه دکتری از دانشگاه طب ایران

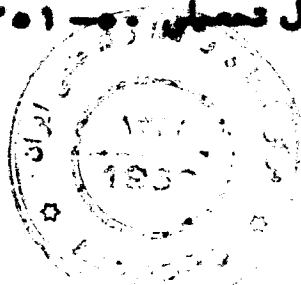
موضوع:

ارزش لنفوکرافسی در تشخیص سرطانهای بدخیم

نگارنده:

جواد مسکوری طباطبائی

سال تحصیلی ۱۳۵۱ - ۵۰



سوگندنامه پزشکی ( اعلامیه ۱۹۴۷ )  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

هم اکنون که حرفه پزشکی را برای خود اختیار میکنم با خود عهد میکنم که  
زندگم را یکسروگف خدمت به بشریت نهام.

احترام و همکاری با همکاران خود را بعنوان دین اخلاقی و معنوی به پیشگاه  
اساتید محترم تقدیم میدارم و سوگند یاد میکنم که وظیفه خود را با وجدان  
و شرافت انجام دهم.

اولین وظیفه من اهمیت و بزرگ شماری سلامت بیمارانم خواهد بود .  
اسرار بیمارانم را همیشه محفوظ نگاه دارم و اعمت شرافت و حریمت پزشکی  
را از جان و دل حفظ خواهم کرد .

همکاران من برادران من خواهند بود و دین طبیعت ، نژاد ، طایفه  
سیاسی و موقعیت اجتماعی هیچگونه تأثیری در وظائف پزشکی من نسبت به  
بیمارانم نخواهد داشت.

من در هر حال به زندگی بشرگتال احتیاج را محذول خواهم داشت و -  
هیچگاه معلومات پزشکی ام را برخلاف قوانین بشری و اصول انسانی بکار  
نخواهم برد ، آزادانه و شرافت خود سوگند یاد میکنم ، آنچه را که تسبیل  
داد و ام انجام دهم .

۱۲۸۰ - ۸۱ - دکتر اکتبر  
ارزشی لغت‌نویسی در تشخیص بیماری بومی  
۱۴ - ۷۳ - ۱۵

۶۲۱۲

2000000000

2000000000

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بدینوسیله ازواحدانهای استاد ارجمند جناب  
آقای دکتر ذبیح الله ارزواز صمیمانه  
تشکر می‌نمایم

**فهرست مذكرجات**  
 .....

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
	<b>پیشگفتار</b>
۱	تصرف لنتوکرائی
۲	فایده
۴	تکلیف لنتوکرائی در اندامها
۱۲	لنتوکرائی رنگی
۱۲	لنتوایر یا دنتوکرائی غیر مستقیم
۱۲	تکلیف لنتوکرائی در باها
۱۵	مراحل رادیوگرافی
۱۸	موانع لنتوکرائی
۲۰	نمای طبیعی در لنتوکرائی آنها
۲۵	لنتوکرائی با علل و موارد استحال لنتوکرائی
۴۲	موارد استحال صوب لنتوکرائی در طب بالینی و کتفاندیکاسیونها
۴۴	خلاصه
۴۲	اسکانیک تدوینهای لنتوای باطلای کلوفیدال رادیوگرافی
۵۰	سینتوکرائی طبیعی و مرضی

مقدمه

۵۵

۵۸

۵۸

مقدمه

بیت تفسیر

علامه نسیب

وزارت

## پیشگفتار

-----

با پیشرفت‌های چشمگیر روز افزون پاراکلینیک و کنگه نمایان توجه آن به طب بالینی  
بر آن عدم که گویای از این دنیای وسیع را گرفته و ذراتی از آنرا در بر روی همست  
و این استاد ارجمندم جناب آقای دکتر ارتواز در حدود امکاناتم بوسی نظام  
در مدت اندک زمانی مشکلات و معده‌های آنرا میتوان فقط تا آنجا که به طب نهی  
دانست و معبد از همین مد حکواه آنها نسیح به قدرت نموده که به جرات  
میتوان آنرا در زمره کارهای روشن کنگه های به سرافته دانست.

ارزشمندی این کار در بوسی بهای به شیوه ستارها و شخیص اولیه  
بشود رسیده و حتی از آن در معالجه برخی از بهای طایف استفاده می‌نمایند .  
در فصلهای این کتاب و کنگه معده‌های طلی و راههای تشخیص و طرق درمانی همراه  
با عا هر عرضی و خصوصاً آمده است.

گرچه از آوردن نام بهاران و هرگونه مشخصه ای برای آنها خودداری نموده ،  
معبد ا کلیه بهاران مذکور از مراجعین را در پیوسته بهارستان جر جانی و کنگه  
خصوص جناب آقای دکتر ارتواز بوده و برخی از آنها هم اکنون تحت بهار -  
می‌باشند .



## تعریف لِنفوکِرائی

=====

لِنفوکِرائی یعنی مطالعه رادِیولوزی که امروز وگانگیوںہای لِنفائی کے توسط سے ہ  
حاجی در مقابل اعمہ ایکس پرشده باشد . ارزش علمی این امتحان در طول  
زمان ثابت شده و در حال حاضر عارضت از داخل کردن ماده حاجب در یکی  
از مجاری انتهائی لِنفائی خواه دریا یا در دست ، ماده تزئینی باید لیوسولول  
باشد و در حالیکہ میتوانیم از ہیدروسولول نیز استفادہ کنیم ولی بدون شک ارزش  
تساویں لیوسولول از نظر کیفیت بیشتر و علاوہ حداقل چند ہفتہ گانگیوںہای  
لِنفائی برنگین باقی مانده و فرصت آنکہ مطالعه دقیق و کافی بکنیم پیدا خواهد  
شد . یہ نئی از لِنفوکِرائی کہ باسم لِنفوکِرائی غیر مستقیم است توسط جذب  
خود بخودی یہ کہولید مثل 198 یا 199 ملاحظہ و احشاء یاد دوزیر جلد تزئینی  
شده است بدست میاید ولی ارزش نوع مستقیم را ندارد . علمی کردن لِنفوکِرائی  
بعلت پیشرفت تکنیک کاروسائل لازم امروزہ هیچ اشکالی ایجاد نمیکنند . آنانہی  
کلاسیک سیستم لِنفائیہ امروزہ صورت زندہ ای را بخود گرفته و میتوانیم از طریق  
آنانہی رادِیولوزی مطالعات بسیار دقیقی را بدست میآوریم . از طرف دیگر  
مرفق شده اند کہ سمپلوزی رادِیولوزی را پیدا کنند کہ روز بروز صورت جامع تری  
بخود گرفته و خواہیم دید کہ چگونه بر اطلاعات ما در مورد بیماریہا کہ شایانہی

منجانبه و تقصیرات تشخیص یافته پیدا کردن محل دقیق ضایعات و کنترل چگونگی  
 درمان با اعمه بویژان در مورد لنفای صلب در ب لوزه ای و با اختلالات بویژان  
 گهواره است. بی حامل خواهد بود اگر گهواره بود که در برداشتن گانگلیونها ی  
 لنفای بطریق جراحی نیز با کمک این ضد صوت جدی ترویجی تری خواهد گشته  
 است و مسئله فرق خواهد کرد اگر منظور پیدا کردن بیماریهای اولیه سیستم  
 لنفای باشد با اینکه ستار ستارهای ایلیوماها همگی خواهد شد تشخیص  
 مازاد و بویژان همراه از بیماریها و نتایج علمی کثیرا آنها به لطف این ضد  
 بدست میاید مورد بحث قرار میهم.

فارسی  
 =====

لنفوگرافی عادت است از مطالعات سیستم لنفای بعد از تزریق ماده حاجب به  
 اعمه ایکس ریه منجر پیدا میشود حاجب از مشکلات پدید در براد بویژان کارهای  
 فراوانی بعمل آمده تا بتوان آنها را مستقیما در گانگلیونها تزریق کرد ولی نتایج  
 حاصله طاسلانه علمی بود از جمله کسانی که در این مورد کار کرده اند باید نام

Sergent, 1931, Carvalho Gaspard

Servelle

را برد که توسط تزریق مستقیم از راه پوستی از لنفاهای که همراه لنفای نوم موفق به

نشان دادن مجاری لنطاری شدند و مطالعاتی چون این حد فظ در مواردی علمی  
بود که لنف و استازورگاری باشد خلا کار گذاشته شد و جسات Kinostat  
در سالهای ۱۹۵۲-۱۹۵۳ اساس مطالعات دقیق را در پیوستگی کتونی را -  
گذاشته و این مؤلف مدتی را نشان داد که برای پیدا کردن مجاری لنطاری توسط  
یک ماده رنگی بود . البته این ماده را نیز چندان قوی قوی کرده و اهمیت آن در این  
بود که فظ توسط مجاری لنطاری جذب می شد تا است بعد از نشان دادن مجاری  
لنطاری توسط قزوق مستقیم بعد از کاتتریزاسیون و داخل کردن ماده حاجبی نسبت  
به اعمه ایکس علمی کرد . از همین زمان کارهای متعدد روی این قسمت علمی  
شد و در کشورهای بلژیک و مجارستان ، ایتالیا و آلمان و در فرانسه اکول مونت پاریسه  
در پاریس بودند و همین زحمات فراوانی کشیده اند برای بهتر کردن حد فظی نتایج  
حاصله تا سال ۱۹۶۱ بعلمت ماده حاجبی هیدروسولول خلا محدود بود تا بسبق  
بعد از قزوق بوده چه ماده قزوقی بصورت راههای لنطاریه را طی کرده و محلول  
شده از طرف دیگر بیشتر از زنجیر تا حیاط باقیاتمالا قرار می دهد . در سال ۱۹۶۱  
Sheehan در ونکوور و Wallace در فیلادلفیا  
اولین لنفوکراتی را توسط ماده هیدروسولول کرده بود . (امیوسول اولترا فلوئید  
یا امیودال) انجام دادند این ماده را با معیار نشان داد یکی اینکه کانگنونیها ی

ناحیه کمری و خلف ملانی و کانال ترواسیکه حاجب عمده و در حقیقت آهسته بودن  
نظری اجازه عمده چگونگی به شرکت مابعد راههای لنطاری مورد مطالعه  
فرار واد . از طرف دیگر این کانکسیونها به دست آنها طولانی حاجب مانده  
واد یوگرانیهایی که تا ساعت بعد انجام میشود اجازه عمده مطالعه در این  
انجام شود .

Pleard ARTAZ در سال ۱۹۶۱ برای اولین بار در فرانسه توسط  
شدند کرامهای لنطاری ناحیه آیدوس و آفریک و کانال ترواسیکه نشان دهند  
از آن زمان باین طرف در تمام کشورهای اروپا این نظای بسیار درخشانی باین  
طریق در مورد طاسازها و پانزهای بدخیم خوبی بدست آمد . تمام مؤلفین  
معتقدند که باین حد بتشخیص کمک فراوانی عمده و از طرف دیگر کنترل مورد زمان  
سیمانی و باراد یوگرانی و همچنین هدایت جراح در موقع لنطاری نکویی بدست  
آمده است .

کتابه لنطاری در اندامها :

\*\*\*\*\*

جهت لنطاری بیک دستگاه رادیولوژی فرطادی یا مخصوص وابسته کمالات  
جراحی مبنی احتیاج نیست و زمان اصلی لنطاری مربوط به ندوده کرده راه  
لنطاری است که کار ساده است .

۱- زمان جراحی :

لازم به ذکر نیست که طریقت مجاری لنفاوی و نیز قرار گرفتن رانشان در اساج  
چوب هر جلدی اشکال نسبتاً فراوانی را در کان وجود می‌آورد . اشکال  
بسیار ساده و یکی لنفوتروپ به عنوان تزیین در جلوی آن هستی که در دو اساج  
انجام خواهد گرفت بر حسب یک Kinenta اجازت می‌دهد که بلافاصله  
شیکه هر جلدی رانشان دارد و موافق به دندونه کردن مجرای لنفاوی شد . باین  
منظور میتوان از ( P. B. V. ) Plant Blue Violet استفاده کرد  
چیزی که دست خواهد آمد عبارتست از یک مجرای لنفاوی سطحی زیر جلدی  
که در ناحیه انتهائی اعصاب می‌باشد . این شاخه های سطحی در چین و پشه اندامها  
بسیار سطحی اعمال یافته و بالاخره تا محل اعمال سیستم لنفاوی باورده می‌آید  
کردن پشه می‌تواند . در حال حاضر این طریق از لنفوکراتی یعنی تزیین ساده حاجب  
در مجاری لنفاوی سطحی اندامها برای رسیدن به شیکه سطحی لنفاوی بهتر است  
تکلیف می‌باشد .

۲- مهار کردن بیمار :

اشکال در مهار کردن و گاه نیزه کردن مجاری لنفاوی می‌باشد

که راه حلی برای کاهش کردن حداکثر مجاری پیدا کند. مری و باقی مری تا حدی  
در حرکت می‌ماند و وجود دارد که بتواند با مری لنگاری قابل ارزیابی  
را پیدا کند. به جهت بدون استقامت بیمارانی که با مری تا حدی تا حدی از  
آرتروز و بطوریکه بر روی مری در طول مجاری لنگاری استقامت می‌کند.  
وضعیت راحت مری در طول امتحان اهمیت قابل توجهی دارد. یعنی ما  
توجه می‌کنیم که با مشکل تشخیص در مری و نسبت به مری x حاجب نیست  
توجه کرده و توسط آن هر دو مری بیمار را محکم نگه می‌دارند. با این طریق حرکات  
مری طبیعی بیمار می‌تواند موجب بهم خوردن تپه‌ها شود.

### ۲- ماده حاجب:

اکثر مولین از لیویدل اولترا لولید ۸۰٪ که لیویدول می‌باشد استفاده  
کرده ۵٪ هم ترجیح داده می‌شود. در موارد کم از مری و لیویدول که در مری  
می‌شود استفاده می‌کنیم. ماده ای با اسم لیویدل.  $\gamma$   $\gamma$  نیز وجود دارد که  
که نسبت به حاجب شدن قدر لنگاری نسبت به مری x می‌شود بلکه آنها را از مری  
کرده و خوب می‌دانیم که چه اثر بزرگی در آسان کردن چگونگی جراحی می‌تواند.

### ۳- وسائل کار:

وسائل جراحی کوچک لازم است یعنی چاقوی کمرای مثل کاتاراکت

بکار میرود، بهای خم شده و پوست بعضی ها از زره بین دوپوشی استفاده  
میکند. برای تهیه ماده حاجب چند نوع از کربن وجود دارد که غالباً  
الکترونیک می باشد. ایده اصلی اینست که بدین وارد کردن سریانی بطور منظم  
در مدت یک ساعت و نیم و ۱۰ سانتیمتر کیمب ماده را بتوان تهیه کرد.

از ژوئن ۱۹۶۰ تا هنگام انتشار این مقاله ۲۰۴ مورد نظامی و داروگرایی  
با موفقیت مورد مطالعه قرار گرفته و بیشتر از انتشار این قسمت در طول تاریخ  
شده در ارائه تکنیک امروزه اینکار می باشد.

روش کار در حقیقت بر مبنای تکنیک اولیه پیشنهاد شده توسط Kato  
در ۱۹۵۲ است و تعدیلاتی در آن که بطریق زیر عمل آمده است.

۱- ماده حاجب Blue dye بجای استفاده از آبی شماره ۷ از آبسی  
No (1) F. D. C که بطور سنتی ساخته میشود و مورد تأیید کمیته بررسی  
مواد غذایی دارویی و آرایشی آمریکا قرار گرفته استفاده میشود. آبی شماره ۷  
کاملاً معرفی شده بوده به آبی<sup>(۱)</sup> F. D. C مورد بررسی قرار گرفته و معطر بودن  
آن بعنوان احتمال با استفاده رنگ کننده در مواد غذایی دارویی و آرایشی مورد توجه  
قرار گرفت. معذالکه این ماده مورد تأیید کمیته منور برای انسان از راه تهیه