

۶۹۳۸

" دانشگاه ملی ایران "   
\*\*\*\*\*

" دانشکده پزشکی "   
\*\*\*\*\*

پایان نامه برای دریافت درجه دکترای پزشکی

موضوع :

ترجمه فصول غد پاراتیروئید و فوق کلیوی

از کتاب :

The Ciba Collection Medical Illustrations

Endocrine System

استاد راهنما :

جناب آقای دکتر هوشنگ نصر

ترجمه و تدوین از :

یونس حنیف نیا

## سوگندنامه

اینک که برای پرداختن به پیشه پزشکی آماده هستم، از نخستین قدم با ایمانی کامل و  
اختیاری تمام به آفریننده بزرگ جهان هستی سوگند می‌کنم و در پیشگاه باکبر و عظمت او  
پایانی استواری بندم و شهادت او دران به کاران حاضران را بر عهد و میثاقی پایدار خود  
شاهد و گواهی بگیرم که درین امر خطیر همواره بر راه راست و درست مقام و نظام پزشکی  
کام بردارم و عزت و حرمت طبابت و مصلحت و منفعت بیماران و بنحوی که در برابر خیرتر بدم  
و در برابر فریب مقام و قدرت و منصب ثروت از جاده صلاح و عفاف انحراف ننجوم و  
بکاری که باره درسم مردمی و انسانیت آئین پرستکاری و شرف و اصول اخلاقی پزشکی  
میانیت دارم دست نیازم. همواره بیماران المحرم و یار و بنحوی که از اغوار و اندوه گسار باشم و  
بجو شتم نادر دوران زندگی همیشه در پیش جسد بیدار و پیشگاه خداوند نگاهدار خود و سر بلند و سرفراز بمانم.

امضاء:

تاریخ:

متن سوگندنامه که بر اساس آئین نامه صدور پروانه پزشکی  
تهیه شده است.

تقدیم به \_\_\_\_\_ :

استاد ارجمند جناب آقای دکتر هوشنگ نصر

تقدیم به \_\_\_\_\_ :

استاد عالیقدر جناب آقای دکتر محمد شفیع زاده

تقديم به : \_\_\_\_\_

هیئت محتوم زوری

تقديم به : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ماد ر مهربانم

تقديم به :

روان پاک پدم

تقديم به : \_\_\_\_\_

همسر عزیزم ، فرانک



تقدیم به \_\_\_\_\_ :

دوست و برادر گرامی ، آقای دکتر عنایت اله نیک نژاد مطلق

## الف

### "فهرست مندرجات"

\*\*\*\*\*

### فصل اول : غدد پاراتیروئید و بیماریهای متابولیک استخوانی :

- ۱ / ۱- بافت شناسی غدد پاراتیروئید طبیعی
- ۲ / ۲- فیزیولوژی غدد پاراتیروئید
- ۱۳ / ۳- فیزیوپاتولوژی هیپرپاراتیروئید یسم اولیه
- ۱۸ / ۴- پاتولوژی و تظاهرات کلینیکی هیپرپاراتیروئید یسم
- ۲۴ / ۵- تست های لازم جهت تشخیص افتراقی علل هیپرکلسمی
- ۳۰ / ۶- هیپرپاراتیروئید یسم ثانویه ( کلیوی )
- ۳۵ / ۷- بافت شناسی پاراتیروئید د ر هیپرپاراتیروئید یسم
- ۴۱ / ۸- فیزیوپاتولوژی هیپوپاراتیروئید یسم
- ۴۶ / ۹- تظاهرات کلینیکی هیپوکلسمی حاد
- ۵۱ / ۱۰- تظاهرات کلینیکی هیپوپاراتیروئید یسم مزمن
- ۵۲ / ۱۱- فیزیوپاتولوژی هیپوپاراتیروئید یسم کاذب
- ۶۲ / ۱۲- تظاهرات کلینیکی هیپوپاراتیروئید یسم کاذب
- ۶۷ / ۱۳- تست های متداول برای تشخیص اختلالات متابولیسم کلسیم
- ۷۲ / ۱۴- استئومالاسی ( راشی تیسم ) با منشاء د ستگاه گوارش

ب

- ۷۸/ ۲۵- استئومالاسی (ریکتز) بامنشاه کلیوی
- ۸۳/ ۱۶- تظاهرات کلینیکی استئومالاسی (ریکتز)
- ۸۹/ ۱۷- استئوپوروز
- ۹۴/ ۱۸- بیماری پایه استخوانی
- ۹۹/ ۱۹- سندرم آلبرایت - نوروفیبروماتوز (ونرکلینیک هاوزن)

فصل دوم : غدد فوق کلیوی :

- ۱۰۴/ ۱- تشکیل غدد فوق کلیوی
- ۱۰۹/ ۲- آناتومی و گردش خون غدد آدرینال
- ۱۱۹/ ۳- اعصاب غدد آدرینال
- ۱۲۳/ ۴- سلول شناسی غدد آدرینال
- ۱۲۸/ ۵- بیوسنتز، متابولیسم هورمونهای استروئیدی قشر غده فوق کلیه
- ۱۳۸/ ۶- اثرات بیولوژیک کورتیزول
- ۱۴۲/ ۷- سندرم کوشینگ
- ۱۴۶/ ۸- فیزیوپاتولوژی سندرم کوشینگ
- ۱۵۵/ ۹- آزمایشات تشخیصی در سندرم کوشینگ
- ۱۶۰/ ۱۰- تومورهای کروموفوب مولد کورتیکوتروپین

- ۱۶۵/ ۱۱- اثرات بیولوژیکی هفده کتوستروئیدها
- ۱۷۰/ ۱۲- بلوک های اصلی استروئید وژنز غیرطبیعی
- ۱۷۵/ ۱۳- سندرمهای آدرنوزینیتال اطفال
- ۱۸۴/ ۱۴- سندرم آدرنوزینیتال بالغین
- ۱۸۹/ ۱۵- فعالیت بیولوژیک آلدوسترون
- ۱۹۴/ ۱۶- هیپرآلدوسترونیسم اولیه
- ۱۹۹/ ۱۷- فشارخون کلیوی
- ۲۰۴/ ۱۸- فلج دوره ای وارتباط آن با کمبود پتاسیم
- ۲۰۹/ ۱۹- هیپرآلدوسترونیسم ثانویه
- ۲۱۴/ ۲۰- نارسائی حاد غده فوق کلیوی
- ۲۱۹/ ۲۱- نارسائی مزمن اولیه آدرینال کورتکس بیماری آدیسون
- ۲۲۳/ ۲۲- یافته های آزمایشگاهی در بیماری آدیسون
- ۲۲۳- تست های آزمایشگاهی نارسائی اولیه قشرغده فوق کلیه
- ۲۲۷/ (بیماری آدیسون)
- ۲۳۲/ ۲۴- یافته های آزمایشگاهی نارسائی ثانویه قشرغده فوق کلیه
- ۲۳۵/ ۲۵- هورمون های بخش مرکزی آدرینال

د

- ۲۴۰ / ۲۶- فنوکروموسیت-وم
- ۲۴۴ / ۲۷- تست هائی برای فنوکروموسیتوم
- ۲۴۹ / ۲۸- مصارف درمانی گلوکوکورتیکوئیدها

Section VI

PARATHYROID DISORDERS AND  
METABOLIC BONE DISEASES

by

FRANK H. NETTER, M.D.

*in collaboration with*

FELIX O. KOLB, M.D.

Plates 2-6, 8-19

SANFORD I. ROTH, M.D.

Plates 1 and 7

## بافت شناسی غدد پاراتیروئید طبیعی :

بافت پاراتیروئید انسانی به ۲ تا ۶ قسمت ( غده ) تقسیم میشود ، اگرچه معمولاً " ۴ غده وجود دارد . در بالغین هر یک از این غدد دارای این اندازه ها میباشند : ۶-۴ میلی متر ، ۲-۴ میلی متر و ۵/۰ تا ۲ میلی متر ، و وزن تقریبی هر یک از آنها ۳۵ گرم است .

غده در نوزادان و کودکان از صفحاتی بهم چسبیده از سلولهای اصلی ( Chief cells ) تشکیل شده است و مقدار کمی استروئید در بین آنها وجود دارد . سلولهای اکسی فیل اولین بار در سنین بلوغ ظاهر میشوند . سلولهای چربی ( Fat-Cells ) در اوایل دوران کودکی در بافت استروئید شروع به ظاهر شدن میکنند . هر دو دسته سلولهای اکسی فیل و سلولهای چربی بمرور زمان بر تعدادشان افزوده میشود تا اینکه بیش از ۵۰٪ حجم غده را در دهه های پنجم تا ششم زندگی اشغال میکنند .

غده در نوزاد شخص بالغ شامل یکسری طنابها - صفحات و آسینی است که از دو نوع سلول اصلی ( روشن و تیره ) تشکیل شده است که در یک بافت استروئید حفره دار مثل که دارای تعداد زیادی سلولهای