

۶۱۷۶

کتابخانه پوهنتون داتا پوه
داتا پوهنتون
داتا پوهنتون

دانشگاه بهروز

دانشگاه بهروز

پایان نامه

برای دریافت درجه دکتری از دانشگاه بهروز

دانشگاه بهروز

موضوع

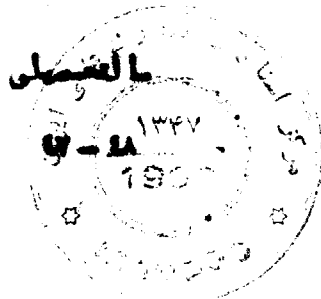
((راجع به تمام بیهوشی D ناموسال))

استاد ارجمند

جناب آقای دکتر پروین برادران

نگارنده

نام - نام زاده



تکلم به :

ببینگاه پدر و مادر مهربانم که در معلم و تربیت‌م

از جان و دل کوشیدم تا در نگاهت که در این اجتماع

ملی روزگار را بهم .

تقديم ٤ :

بسرادقوان وخواهران عزیزینم

مجلسم به :

استاد محترم جناب آقای دکتر رضا برادران

تقديم به :

استادان محترم پھر اطفال آقا جان دكتور حرمی

دكتور ہنگار ہسان

فهرست مندرجات

صفحه	عنوان
۵۱	خلاصه مکانیسمهای احتمالی یا تئوریکز
۵۲	از نظر و نوعی
۵۰	معالجه
۵۱	معالجه با ویتامین د
۵۳	سایر اقدامات درمانی
۵۲	معالجه افراد بالغ مبتلا
۵۵	معالجه همبولنفاتمی بدون علامت
۵۵	اقدامات پیشگیرانی
۵۶	خلاصه
۵۹	اوپسروا-امین

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

محریر کننده - امین زاده

((راهی مهم مطلق به ویتامین B فامیلای توام با هیروپلاستی))

راهی مهم مطلق به ویتامین B فامیلای توام با هیروپلاستی مسکن است
 یک اعتلال احساسی که در همه زوایای از حالات حصر زیر که بطور کلی و کامل مطالعه
 شده صرف کرده:

۱ - بروز فامیلای این آپنورمالی تنها در روی و نهایی که وابسته به دست
 ظاهر میکند.

۲ - وجود تفاوت بین های معمولی ویتامین B در بعضی از بیماران مبتلا به
 راهی مهم با اعتیاد لاسی (نه در تمام بیماران) .

۳ - هیروپلاستی توام با کاهش جذب فسفات های معدنی از لوله های کلیوی بدون
 وجود سایر لوزکسیون های غیر طبیعی کلیوی و حتی در موارد کفری بدون وجود فسفات
 مورفولوژیک کلیوی که قابل معرّفی باشند .

۴ - کاهش جذب کلسیم از دستگاه گوارشی که در کودکان مبتلا به راهی مهم تا پس از
 توجه میباشد . این صرف حالاتی را که مسکن در نظرات بالینی یا فیزیولوژیک و یا
 نظامی بهر وسیله مهم باشند معنی میآورد . مانند راهی مهم مطلق به ویتامین B
 که با خلقت طبیعی یا زیاده از حد فسفات های معدنی در سرم معتد و بیمارانی که
 اعتلالات فونکسیونل معتد لوله های کلیوی (متفرق فانکونی - آپنوز لوله های کلیوی)

میتواند تشخیص مستقیم با علامت ذکر شده در فوق آنها غیر ممکن است چنانکه گاهی قرار
میدهد و چنین تشخیصی یک امتیاز روشن و مشخص فایده:

نمونه‌های روشن آرنی به یک فرد امکانات بیشتری را در تعیین مشخصات و مطالعات
اساسی معادله‌های نامی که احتمال می‌دهد اختلالات اساسی معادله‌ها را مشخص می‌کند.

((— تاریخچه —))

پهلوئی‌ها در شناختن بیماری قهلا در زمینه‌های بالینی - فیزیولوژی - راه‌های
تشخیصی شروع شده و این تشخیصی که هنوز معمولی و عامین D جواب نمی‌دهد و تشخیص
داده شد که تمام راه‌های نامی از کبود و عامین D پلور و شکمی با و عامین D
بر طرف شده.

در چنین بیماری‌ها که مبتدیان معمولی و عامین D معلوم می‌باشد . Albright
برای اولین بار در سال ۱۹۳۷ معاهده کرده که مبتدیان خیلی زیاد و عامین D یک بیماری
نسبی همان بیماریان ایجاد میکند هر دو تشخیصی نامی از گاهی جذب سبب اولیه یا ثانویه
لولهای کلیوی بود برای اولین بار در سال ۱۹۴۲ توسط Robertson تشخیص داده شد.

اولین مورد از بروز نامتوازن راهی جسم معلوم به و عامین D تمام با هیپوپاراتیروسی
در سال ۱۹۵۱ توسط Christensen . شرح داده شد . که او مادری را با هیپوپاراتیروسی
که علامت می‌باشد این بیماری را نامتوازن گزارش داد.

مربوطی از بروز فاعلیات و امری عظیم نظام پستانداری و در تمام تاریخ است
 نیز معلوم می‌باشد. بر اساس نظریات مختلف استخوانی موجوده در پستی از کارگران و
 یک نوع توارث اموزی عالی را با اعلام ای پستیهای مختلف قابل فهم استخوانی را
 طرح می‌دارد.

مثلاً *Winters* و همکاران و گراهام فایرمنده که بروز میوه فطاسی را
 در خانواده‌های میبلا متعصب کرده و یک اعتقاد ارضی وابسته به جنس (وابسته به کروموزوم X)
 با نظریات و اعتقالات پووینیک ایک پلور کامل از نسل به نسل دیگر منتقل می‌شدند
 نشان دهند آنها و سایرین هنوز در سوالات بلا جوابی که آیا دفع غیر طبیعی فطاسیهای
 مدتی از کلبه ویا میوه فطاسی اولیه پلور و تئیک می‌باشد؟ یا اینکه تمام این علائم
 نظریات ثانویه یک اعتقاد غیر طبیعی اولیه در جنب کلبه از دستگاه گوارش با میوه
 باران میوه تئیک ثانویه می‌باشد. یا اینکه تمام اینها در نتیجه فعالیت یکدیگر مکانیسمهای
 نوزولوژیک ناعقلی می‌باشد؟ هنوز مورد بحث است.

((یا فطاسی رادبولوژیک و کلونیک))

خلف ترین آنومالی کاملاً پووینیک می‌باشد و این عبارت از میوه فطاسی (صحت عنوان
 میوه فطاسی ذیلا مراجعه نماید) بدون نظریات بالینی غیر از کله جزی که می‌باشد
 و تئیک با نوزندان همان خانواده که نشأت می‌نماید است. مطابق به روش یکی از علائم

طایع این ناراضی میباشد. در افراد بالغ مبتلا به هیپوتالاسمی درجات مختلفه چنانکه
 بهجت راضی جسم دوران که حاصل گشایی شدن ساقها - کوتاهی از میباشد که معمولاً
 بدون علامت بیماری فصال استخوانی در حال پیری است میباشد - صفای از افراد بالغ مبتلا
 دارای علامت استخوانی پیروده میباشد که صفای آنرا با عکسهای کاذب و افزاین
 میزان نشاط از آلکان سرم تعیین داد. این تغییرات آخری موجب بهبود ملاحظه در نرساد
 و تخمین D بحال طبیعی بر میگردد.

در کودکان مبتلا به راضی جسم این بیماری معمولاً وقتی تعیین داده میشود که کودک
 شروع به راه رفتن میکند ولی ساقها یا استخوان رادیوگرافی غالباً آنجا که پاهای راستان
 میشود که یادگار سال اول زندگی میباشد. مثلاً به شکل چشمه - تغییر در آفرین دندان -
 بد شکل های ساق یا در اثر نرسن. و این کودکان غالباً متادیری و تخمین D بنسوان
 پروفیلاکسی دریا استفاده و بهر حال داده شده جهت سالیجه راضی جسم احتمالاً فرا تر
 کسب و تخمین D جواب داده اند بهبودی راضی جسم فصال موجب سالیجه باهوشی زیاد
 و تخمین D حاصل میشود (معمولاً روزانه ده هزار واحد بین المللی یا بیشتر) به شکلهای
 داسی و کوتاه شدن ساقها وجود دارند بیشتر کوتاهی فقط احتمالاً بهجت راضی جسم
 میباشد. در افراد بالغ و در کودکان صرفاً ملاحظه زیاد و تخمین D برای سالیجه
 لازم است که غالباً با بروز سمومیت و تخمین D بهبودی حاصل میشود. با قطع و تخمین D

راهی هم معمولاً موارد فعال می‌گردد. لذا راهی هم تمام بیماران D ارتباط با این
 با راهی هم حامل از کپسول ویتامین D از این نظر فری‌فارد که مورد نظر چیست
 صالحه راهی هم تمام به برابر به هم از آن یکی است. در حقیقت به پودری خاص
 قبل از اینکه به کامل به فراموشی. بین یک افراد یک تا میل به هر دو تا هم
 زنان به اول تا بل ملاحظه که دراز مردان بیماری استخوانی دارند. تعداد کمی از به هم از آن
 صفت عظامی و آتونی که خیلی هم می‌شود و علامت‌های راهی هم حامل از کپسول ویتامین
 است دارند. استخوانه - بیماری کبکی یا بیماری کلیدی هم از آن‌ها می‌باشد که
 در جهت آمده گفته خواهد شد و به فراموشی. گرانولواکتوز و تنج در کودکان با اندازه کافی
 به وسیله راهی هم تمام تا هم به ویتامین D ایجاد می‌شود. به هر یک از این موارد
 ارتباط بین اینها زیاد است. در موارد کمی از راهی هم تمام علامت‌های حامل
 می‌تواند است. معانی و معمولاً آمینوآسید اوری معاهده معادلات این موارد می‌تواند نشان
 معنده استعمال آنها توسط یک زن آمینوآسید بوده و یک آنسی به NH_2 دیگری باشد.
 علامت راهی هم تمام یکی در این معده هم از آنها می‌باشد که در راهی هم تمام یا استخوانی
 به هم دیگر می‌شود. در کودکان مبتلا به راهی هم تمام معده‌ها می‌تواند به این نوعی
 استخوانی هم از معده هم تمام علامت‌های بیماری می‌باشد. شکستگی‌های کاذب و شکستگی‌های
 جبهه - سوراکی و استخوانی هم از هم دیده می‌شود. تغییرات اطاقی که گاه دیده می‌شود

عینه علامت است که در بعضی استخوانهای دست و پا دیده میشود مثل کلیم —
 تراپیکولها در استخوانهای دراز - نوامی با منظره کبک در مفاصل و این استخوانها
 و کوتاهی و عرض بودن استخوانهای دراز دیده میشود . گاما پرچمگیهای در استخوان
 استخوانی در محل اتصال مفاصل بزرگ و اطراف مفاصل ظاهر میشود . یکسره بالغ پساً عبیره
 پس بیک و یا بد شکمهای بسیار راجع قسم اخیراً مشاهده شده است که چنان افراد را وسیع
 روند استخوانی در داخل کاتال تقاضی مشاهده که ایجاد علامت قطار روی قطار در حدود T_{12}
 و T_1 ملاحظه و احتیاج بعمل جراحی پیدا کرده در افراد بالغ بد شکمهای بسیار راجع قسم
 و عظمت شکستگیهای کاذب ایجاد میشود .

فابلو زهر (جدول شماره ۱) اصول بالینی علامت این بیماری را پابلو خلاصتخان

میدهد . گزارشات اساسی در باره موارد فامیلی این بیماری در صورت احتیاج مورد بررسی
 بیشتر قرار خواهد گرفت .

جستار شماره ۲

خلاصه‌ای از یافته‌های بررسی‌های انجام شده در خصوص باورهای عامه‌پنداره‌ای

نوع باورهای عامه‌پنداره‌ای	ظرفیت فرسوسم یا پلاسما			آب‌وهوای گرمسیری و رادیوپلوتیک	سختی	نوع باورهای عامه‌پنداره‌ای
	کالیم	لیتات	کلسیم			
باورهای عامه‌پنداره‌ای	نرمال	کم	نرمال	کم	نرمال	آب‌وهوای گرمسیری و رادیوپلوتیک
باورهای عامه‌پنداره‌ای	نرمال	کم	نرمال	کم	نرمال	آب‌وهوای گرمسیری و رادیوپلوتیک
باورهای عامه‌پنداره‌ای	نرمال	کم	نرمال	کم	نرمال	آب‌وهوای گرمسیری و رادیوپلوتیک
باورهای عامه‌پنداره‌ای	نرمال	کم	نرمال	کم	نرمال	آب‌وهوای گرمسیری و رادیوپلوتیک
باورهای عامه‌پنداره‌ای	نرمال	کم	نرمال	کم	نرمال	آب‌وهوای گرمسیری و رادیوپلوتیک

هیروفنفا سی - اختلا لا شعوریا فی عده درخون

محل مپس که غلظت کم فسلات معدنی در سرم یا پلازما در این بیماری احتمال میکند

با دوز علامت مشخص میگردد :

۱ - تقریباً همه مواردیک باید راهی نیم مقام هیروفنفا سی D خوانده شود

هیروفنفا سی دارند (مقدار طبیعی فسفر سم که توسط *Greenberg* و *Greenberg* و

Greenberg در مواردی که از نظر پالسی گزارش شده حرکت *Greenberg* شکری باشد)

۲ - طریقته احتمال روایات با بکار برون هیروفنفا سی بعنوان عامل مشخص کننده

عملی بهتر همین میگردد در عناصرن یک مشخص بعنوان هیروفنفا سی باید معیارهای طبیعی در

ظهورات فسفر سم بر حسب سن و جنس در نظر گرفته شود اینکار بوسیله *Greenberg*

و همکاریان انجام یافته که او بطور ریاضی و ترمیمی و توام با حدود آماری قابل اطمینان

ارتباط بین فسفر سم بر حسب سن و جنس در تعداد زیادی از اعصاب سالم نشان داده است.

آنها یک معالنه عده و بعنوان هیروفنفا سی طبقه بندی شده اند همان میزان فسفر سمشان

در روی یا پانین منحنی نشان دهنده ۹۹٪ حدود اطمینان که دراعصاب بالغ توسط *Greenberg*

مبین شده بوده است.

سنی که برای بار اول هیروفنفا سی ظاهر میگردد هنوز همین تعدادت مولفون حاضر

معاذه کرده اند که تعدیس هیروفنفا سی دریک کودک معمولاً مشکل است با وجود این فرمالهای