

۶۰۵۹

عوانا بودمرکه دانا بود

دانشسگاه تبریز

دانشکده پزشکی

پایاننامه

برای دریافت درجه دکتری از دانشسگاه تبریز

موضوع :

((غده مترشمه داخلی در قاعدگی واختسسه لات آن))

استاد اهدنا :

۱۳۷۰

شماره پایاننامه ۱۳۷۰

جناب آقای دکتر مصدوقی حمیده

سال تحصیلی ۴۸ - ۴۷

نگارش :

اسداله - نظامی نرج آباد

۶۰۵۹



۱۳۴۷-۴۸ - ۷۳-۷۴ - ۰۰۰ - ۷۰۷ - ۱۷ - ۵۱۸ - ۱۷ - ۷۰۷ - ۱۵۱۵

تسلیم بسند :

استاد دانشمند جناب آقای دکتر محمد علی حسینی
که رتج راهنمایی این پایان نامه را با وجود
مفصله فراوان بخود هموار ساخته است .

۶۰۵۹

تقديم بسمه :

روان بساك شادروان بسدرم مرحوم صالح نظامي

كه تمام عمليات خود را مدبرين تفويض مسسا

مستمر وي ميباشم م

x . . . x x x x x x x

((تلمسديم بيه :))

ماهرگراسي ام - فاطمه نظامي

که در پروغسم از هج نوع فداکاري و رنج در يخ نورزیده است -

تلمذیم بسیدہ :
.....

برائے عزیمت جناب آقا یوحیم نظامی و دیسگری افران

و خواہش برانہ :-

تلفہم پیسہ :

دوستان گرانمایہ و عزیزم آقاہسان :

دکتر فیروز ساری

دکتر محمود اکرمی

و دیگر دوستانم

((فهرست مطالب))

صفحه	عنوان
۱	پیشگفتار
	فصل اول
۴	۱- غده هیپوفیز
۱۰	۲- آرمونیهای لوب قدامی هیپوفیز
۱۷	۳- آرمونیهای لوب خلفی غده هیپوفیز
۱۸	۴- هیپوفیز و ارتباط آن با هیپوفیز
	فصل دوم
۲۳	۱- تعدادنه‌ساز ترشحات داخلی آنها
۲۴	۲- ساختمانی تعدادان ها (ماکروکی و میکروکی)
۲۷	۳- ساختمان فولیکولهای تعدادنی
۳۱	۴- آرمونیهای تعدادان
۳۱	۵- اختلالات آنها
۳۹	۶- پروتوسرین
۴۶	۷- آرمون ریسلاکسین
	فصل سوم
۴۶	۱- تغییرات دوره‌ای تعدادان
۵۳	۲- تغییرات دوره‌ای آندومتر

۶۱	۲ - بدیهه عروضی قاعده‌گی
۶۳	۳ - مکانیم آندوکریسی قاعده‌گی
۶۷	۵ - هونسرهزی قاعده‌گی از نظر کلیمتیکی
	فصل چهارم - اعتلا لک قاعده‌گی
۷۰	۱ - تقسیم بندی و نظیر اجالی به اعتلا لک قاعده‌گی
۷۳	۲ - آمنوره اولیه
۷۶	۳ - آمنوره فانسوی
۷۵	۴ - علل مهوره‌سزی و مهوره‌فالا موسی آمنوره فانوی
۸۶	۵ - علل تمدانی آمنوره فانوی
۸۹	۶ - علل حورنالی آمنوره فانسوی
۹۱	۷ - علل تیروویندی آمنوره فانوی
۹۳	۸ - علل رحمی
۹۴	۹ - تقسیم علت آمنوره و مسمیها، مریوطه
۱۰۳	۱۰ - درمان آمنوره
۱۱۱	۱۱ - مهوره‌سزی
۱۱۲	۱۲ - اوله‌کومسوره
۱۱۴	۱۳ - هونسرهزیها، فونکسیونل رحمی
۱۲۷	۱۴ - درمان هونسرهزیها، فونکسیونل رحمی
۱۴۲	۱۵ - دهن منسوره
۱۴۳	۱۶ - دهنسوره فونکسیونل
۱۴۸	۱۷ - تقسیم دهنسوره
۱۵۱	۱۸ - درمان دهنسوره فونکسیونل
۱۶۳	۱۹ - فانسوی قبل از قاعده‌گی
۱۷۰	۲۰ - منابع

((همبسی گفتار))

نگاهی بنا بر جای زندگی بشر از همان بسط و خلقت که همچون حیواناتی در غارها زیست می‌نمود تا با امروز که بحالی ترین مظاهر تمدن دست یافته و برانندیده و تکمیل گشته است و تعویض اعضای بدن انسان قسم برداشته است این نکته را مسلم میدانیم که بشر همواره در طی قرون و اعصار برای بهتر زیستن و سلامت جسمی و روحی خرید و فرتکار بوده است. در این میان نقشی را که آب‌ها برعهده داشته‌اند بر هیچ‌کس پوشیده نیست. برای هر پزشکی لذتی فراتر از این نیست که بتواند کفتی لوفان زده زندگی فرد را بسلامت بسازد نجات و نغمون گردد.

با وجود اینکه پیشرفت‌ها، شایانی امروزه در کلیه رشته‌های تخصصی علم لحاصل شده است ولی هنوز این پیشرفت‌ها آنقدریکه با یکدیگر پیوسته نتوانسته است برده از روی هم نرفته‌ها و اسرار فیزیولوژیک و پاتولوژیک بدن انسانی برداشته و اشتها ن فراوان جویندگان حقیقت را تسکین بخشند. لهذا ابداع تکنیک‌های جراحی جدید کشف داروهای موثر تازه و استفاده از وسایل مدرن تخصصی آینه‌ها در عیال و ترقیات چشمگیری برای رشته لحاصل می‌شود.

• رشته تخصصی زنان و مامائی هم با وجود اینکه مدت زیادی نیست که از انحصار

قابلهای محلی و ماماها، به سواد خارج شده است و در بدون سایر عیب لب و زبیر سرد
 بهر نفعی تر و بیشتر حسه و نکات مجهول آن یکی پس از دیگری مکتوبه میگردد ولی هنوز
 هم فراین و عه از طب نکات مبهم و مجهول بسیار بوده و بر الجاه و دانشمندان آینده است
 که برای روشن نمودن آنها کار بهیچنمان را دنبال کرده و با ابتکارات و مجاهدات خود مسائل
 مجهول موجود را حل نمایند تا با عسد که لیبب همانگونه که خواست و آمده است بر او است
 هر چه بهتر بتواند ناله درمندان را فرو نشاند و در مکتوبه و بهبودی آلام و دردهای انسان
 موفق گردد .

موضوع غدد مترجمه داخلی و قوای مربوط بآن و نفعی که این غدد در عراصله لیبب و غیر
 لیبب جهاز تناسلی زن بهمه دارد از مشکلترین و بار یکترین مبحث پزشکی است که خصوصاً
 از جنس جهانی نوم به بعد نظر دانش پوهان و شیفتگان سلامت جسم و جان اجتماع بقوی
 راست بقود مملون داشته است ولی با وجود مطالعات و تحقیقات مستمری که در این
 موضوع بخصوص بعمل آمده مطالب و نکات زیادی هنوز در سوره ابهام است که با کثود
 آنها چه بسا بیماران حتی خود را باز خواهند یافت و چه بسا خانوادههایی از علا عسی
 باز خواهند ماند .

امروزه نقش غدد هیپوفیز در کنترل و نظم اعمال سیکلیک تعدادها و تغییرات سی
 معناوی که تعداد تحت تاثیرارمونهای گوناگونی است متعین می‌شوند همچنین نگه‌داری
 مراکز همبندی بالا و خصوصا هیپوفالاموس در کنترل هیپوفیز بطور مستقیم و غیر مستقیم
 بطور غیر مستقیم تا حدودی از آن سرده ابهام خارج شده است ولی باز باید منتظر آینه‌سده
 بود تا اولین بهتری از این رهنگفر نصیب عالم طب گردد .

مجموعه‌ای که اینک تحت عنوان " آنفوکریمنولوژی، قاعدگی و اختلالات آن " تقدیم می‌شود
 همراهی از اقایانوس بهکران کتب و مقالاتی که در این باره منتشر شده است بهین نیست
 برای تهیه این مطالب سعی شده است که از آخرین اطلاعات موجود که در دسترس بود -
 استفاده گردد البته بعلمت محدود بودن تعداد صفحات پایان نامه و زیاد بودن مطالب سعی شده
 است که مطالب فشرده تر درج گردد و در نتیجه تا اندازه‌ای از بهرین کلا کاسته گردد .
 در پایان از زحمات استاد دانشمند جناب آقای دکتر حمیدیه که به تفریح از هرس دانشمندان
 استفاده شده‌ام و بار اهنمایی این پایان نامه مرا فرین منت فرموده‌اند سپاسگزارم .

دوازدهم اردیبهشت ۱۳۴۸ خورشیدی

اسداله - نظامی

((فصل اول))

Hypothyroidism

غده هیپوفیز

غده هیپوفیز سرد سته غده مترشحه داخلی میباشد که فعالیت ترشعی تمام غدد داخلی تحت کنترل آن قرار دارد از طرف دیگر غده هیپوفیز نیز تا اندازه ای تحت تاثیر ترشحات سایر غدد داخلی است . غده هیپوفیز علاوه بر کنترل سایر غدد مترشحه داخلی - با ترشح هت هده ارمونها ، دیگر مستقیمارو ، سایر اعطه ونسوج تاثیر دارد .

آن-ساتومی :

غده هیپوفیز غده ایست کوچک بوزن ۶ گرم که درون مدفنسه

زین ترکی قرار گرفته توسط سازه هیپوفیز یا *Pars tubolaris* به توپرسینه روم متصل است . از جلو ویالا به باندلت اوپتیک و از عقب به پدیکول مغزی و از بالا بسسه کپاسما اوپتیک مربوط میباشد . این غده لوزسه قسمت اصلی تشکیل یافته ده عیارنداز

۱ - لوپ خداسی ۲ - لوپ خلفی ۳ - لوپ میانی

علاوه بر این سه قسمت مهم قسمت چهارمی هم که بنام سازه هیپوفیز نامیده میشود وجود دارد .

جنین غنای : لوپ قدامی و میانی غده میپوفیز از پوز رانکه منفا گرفته
 و منفا اکوفری دارند . فرور تیکه لوپ خلفی میپوفیز از نسج معوی و از حومین پالن
 منفا میگسرد . ساقه میپوفیز از باقیای نسج ایی تلبال پوز رانکه است که قاعدده
 مفزوفیر سینه روم را میپوفیاند .

ذیلا نسبتا به گانه میپوفیز راجه از نسج ساختان میکروسکپی و جاز نسج اسمان
 فیزبولوی و ترشحات ارمونی آنها مورد مطالعه قرار میدهم . البته در اینجامی خواهم شد
 شده که بهترین نمونه های مورد بحث قرار گیرند که در سیکل قاعدگی یا اخوه لات آن در حالت
 دارند . و از سایر نمونه ها فقط نام بسرده خواهد شد .

((لوپ قدامی غنای میپوفیز))

لوپ قدامی غده میپوفیز جاز نسج رانده و جاز نسج ترشحات مهم ترین قسمتین غده
 بوده و دارای ترشحات ارمونی زیاد است در اعجاز سال ارمونی این قسمت از میپوفیز
 بابت ریتم و ترتیب معینی ترشح میفود بطوریکه سواره بیسن میپوفیز از یک طرف و غده داخلی
 دیگر و نسوجی که تحت تا دسرای غده قرار میگیرند از طرف دیگر یک هماهنگی خصوصی وجود
 دارد و همین تغییرات ریتمیک ترشحات ارمونی گوناگون تر و بی است که باعث پیدایش

۶

سیکل قاعدگی فرزنان بالغ معهود .

ساعتان میکروسیکی لوب قدامی غده هیپوفیز :

لوب قدامی غده هیپوفیز تقریباً از چهار نوع سلول تشکیل یافته است که این سلولها در کنار بستر سینوزوئیدها قرار گرفته و در پسری و کاپیلاهای قرار گرفته و ترشحات خود را مستقیماً در این سینوزوئیدها و کاپیلاهای میبریزند .

۱ - کروموفوب هسما : از سلولهای کروموفیل کوچکتر بوده و مختلفان نرود میباشد . سینتولاسم آنها کمتر بوده و فاکتور واکنش مثبت میباشد . غده این غده ها در غده ها دارند که هاسما این سلولها همان سلولهای کروموفیل میباشد که در حان استراحت پسر میبرند . و بعد از بیرون ریختن ترشحات خود بدینصورت درآمده اند . هسما این سلولها هسما نسبت به سینتولاسمشان بزرگتره دارند . این سلولها ۵۵ - ۶۵ درصد تمام سلولهای لوب قدامی را تشکیل میدهند

۲ - بازوفیل هسما : این سلولها بزرگترین سلولهای هیپوفیز میباشد که سینتولاسم آنها زیاد بازی بخود میگیرد . گرانولهای موجود در داخل سینتولاسم ها ، آنها خاصیت اسیدی و دانه و رنگهای گلیکوسین مانند انیلین و بلود و متیلین را بخود میگیرند .

در حال طبیعی این سلولها فقط ۱۰ - ۶ درصد تمام سلولهای لوب قدامی را تشکیل میدهند . بعد از اخته کردن و تجویز مواد ضد آرمونیهای گوناگون قروطن و همچنین بعد از برداشتن غده سورتان و تجویز کورتیکوئیدها علاوه بر اینکه تعداد این سلولها بیشتر میشود هر چه آنها نیز افزوده شده و غده دار میشوند و تا اندازه ای گرانولها آنها از بین رفته و با اواخر مهالینهزه میشوند . مهالینهزاسیون سلولها با زوفیسس خصوصا فرانسوا فرایزش فعالیت کورتیکوئیدها داده میشود بطور تجربی در نوزاد حیوانات با تجویز مواد ضد آرمونیهای گوناگون قروطن سلولها با زوفیسس مهالینهزه و طمره دار میشوند امروزه معتقدند که تغییرات فوق در سلولها با زوفیل در نوزاد بعد از آن به بیماری کوشنگ بطور خود بخود ظاهر میشود .

۳ - آمونوسنوفیلها : تعداد این سلولها از با زوفیلها زیاد و از کرموفیلها کمتر میباشد . و ۴۰ - ۳۵ درصد تمام سلولهای لوب قدامی را تشکیل میدهند . این سلولها تا اندازه ای از با زوفیلها کوچکتر بوده و دارای سیتوپلاسم آمونوسنوفیل و دانه دار است . گرانولهای این سلولها خاصیت بازی داشته و رنگهای اسیدمانند آمونوسنوفیل و لئوکوسین را ب خود میگیرند . در تمامکن است گرانولهای این سلولها کمتر گردد .