

۶۰۶۷

موانع پژوهش در ایران

دانشگاه تبریز

دانشکده پزشکی

با انعام

برای دریافت درجه دکتری از دانشگاه تبریز

دانشگاه پزشکی

موضوع

((مطالعه فرم‌های تکمیلی‌های اسامی اساتید))

اساتید راغب

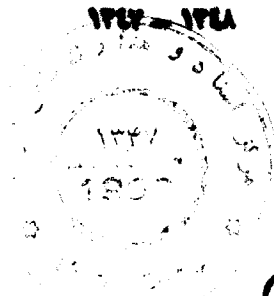
جناب آقای دکتر بهروز نیکبخت

نگارنده

سیدارام - تبریز

التحصیلی

۱۳۴۷ - ۱۳۴۸



۶۰۶۷

فلسفہ : ۶

دیوان پاک پیرم کہ زندگی و ادامہٴ عملیات خود را
مرہون وسعت حادی و منوی طاف لانهٴ زمان حیات او میمانم.

۶۰۶۷

۶۰۶۷ ✓

تکلم ۶ :

مادر فداکار و خواهر مهربانم که سر راه ادامه

تحصیل از بذل میبگویند کمک و مساعدت فرمایند.

تقدیم ہے :

دانش نامتقدم جناب آقای ڈاکٹر مجید مولوی کے فریادوں

و کردہ آوری این مجموعہ کمال محبت و سخاوتی راداعتماداً۔

تقدیم ہے :

اساتذہ و اعلیٰ جناب آئی ڈی کٹر پروفیسر شاہ کون کا در

عظیم این یا یا نامہ خدمات پروفیسر محمد ہادی •

۱	.....	حکمتکماي استخوانهاي ساد
۱	.....	امبولوي
۲	.....	آسب عئاسي
۲	.....	علام باليني
۵	.....	علام رادبولويوك
۶	.....	عوارض

معالجات مرضي حکمتکماي رادپوس و کوبپوس

۹	.....	حکمتکي آرنج
۱۶	.....	حکمتکي سرو کرفن رادپوس در پيد بالين
۱۹	.....	حکمتکي کرفن رادپوس در پيد کودگان
۲۶	.....	حکمتکي فلنفلوانسي کوبپوس همراه با درد فکي عئاسي سر رادپوس
۲۶	.....	حکمتکي اعنباي فوفلاني کوبپوس همراه با درد فکي سر رادپوس در نوج کودگان
۲۶	.....	حکمتکي ننه استخوانهاي رادپوس و کوبپوس
۳۹	.....	حکمتکي کول

اوپسروا-مين

(صحيفه كنده - امين زاده)

دل گریه فرا این بادیه بیارمطالت
یک سوی نشانیستولی سوی شکالت
اندر دل من هزار غمور میسود بقالت
آهر یکمال فرهای راه نوسالت

((پوهنگفار))

.....

جهان کنونی دنیای مگرن و پراسرار و پرماجرایی است که مراعات گامی جدید
پسوی تکامل بر میدارد و این تحول تا بل ملاحظه بر پایه علم و کوشش شعکی ناپذیر پسر
استوار است.

این دگرگونی عظیم درجهات مختلفه گسترش یافته و تمام علوم پسوی را در بر گرفته
و هر طای فارهای بر روی تمام این علوم گهواره است.

از جمله رهنمائی که در مسیر این پوهرفت واقع شده اند علم پزشکی است. این
رهنه هنگام با انقلابات شیمی و فیزیکی که پس فکدر شرایط زیست ما اثر فوق العاده
دارند مراحل تکمیلی خود را پسر عظمی میکند. بنا بر این سطح فکر یک پوهنگ امروز با
طرز فکر یک پوهنگ معمولی بیرون گذشته تفاوت فاحشی دارد و این اختلاف را دیده همان
دگرگونی است که فوقاً بآن اشاره شد.

رهنمائی معدک پزشکی نیز هر یک بنوبه خود در همراه تکامل پسوی کمال گام پسر
میدارند که هر یک و بسط هر یک از آنها وقتی می خواهد پسر ازای زمان و به پهنای مکان
.....

بنا بر این ما با ثروت بسیار قلیل و طبقات معدودی که در اختیار داریم نخواهیم
 توانستیم قطره‌ای از این فرمای بهکران را بشماریم و نیزه و قلیل تسرار
 مهم بلکه فقط می‌توانیم تصور مبهمی در مورد این مورد ارائه دهیم و آنچه کسی
 بدینال این طور خواهد آمد چیزی بالاتر از یک تصور مبهم در باره یک قطره کوچک
 می‌راند از فرمای بهکران علم برعکس نمی‌تواند باشد .

* * * *

آنچه که در این مجوعه بنام «سابقه» ترجمی نامیات استخوانهای ساده مورد بررسی
 قرار گرفته بطوریکه از عنوان آن استنباط می‌شود بهر بررسی اصول علمی و تکنیک
 جراحی تاکیه میکند و ما برای استراحت از طول کلام از شرح نکات ترجمی و نیزه‌های
 کم و بیش از آن اطلاعاتی داریم عهدی می‌خواهیم کرد .
 ولی بنا بر صورت به نظر آشنای معسر با اصطلاحات لزوم در این زمینه تاکیه از
 ذکر بعضی نکات راجع به نیزه‌ها بولودی و آسیب عظام و عظام بالینی و عوارض
 مربوط بطور اجمال مهم و بهین جهت قبل از بررسی مطالب اصلی چند مقدمه اول را
 به مباحث نوع الاکر اختصاص داده‌ایم .

راه‌پوگرانی مادیکه در این مجوعه از آن استفاده شده مربوط به بیمارانی است

ج

• که در بیمارستان بهای تهریز مورد ماینه و مالهه قرار گرفته اند .

اصهات که با تهریز این مفسر همگی تاجیز در راه سرفه اصول جدید جراحی

• ترمیمی شکستگی های استخوانهای ساده انجام گرفته باشد .

دارا - موسسه

((حرکتی های استخوان های ساعد))

بطوریکه میدانیم ساعد از دو استخوان زند اعلا (۱) و زند اسفل (۲) تشکیل یافته

که جزئیات تفریحی این استخوانها بر ما روشن است .

حرکتی این استخوانها بسیار غایب بوده و نکته قابل توجه آن اینست که با بستن

بازو دیدیم و محسوس نمودیم که قرار گرفته زیرا اگر تصور مکان حامله از حرکتی بر حال

خود باقی مانده و اصلاح نمود حرکات اصلی ساعد را که عبارتند از برون گردیدن (۳) و

برون گردیدن (۴) میباشد بطور انداخته و از بین میبرد .

اصولوی : حرکتی هر دو استخوان ساعد هم در اطراف و هم در بزرگسالان غایب

میباشد علت پیدا شدن آن اکثرا فرجه های معلوم و غیر معلوم میباشد .

فرجه های معلوم مثل وارد شدن خنجره بوسوله خوب و یا نظیر آن به ساعد و یا اینکه

عنق مزبور زیر جریح و یا با نعلیه قرار گرفته که در این صورت خط حرکتی عرضی بوده و اغلب

هر دو استخوان در یک سطح حرکت و قطعات حرکتی کاملا از هم جدا هستند .

ولی غالباً اولیات فرجه های غیر معلوم باعث این حرکتی میگردند مانند انقاعان پسته

زمین روی دست در این حال حرکتی غالباً ناقص و خط آن مورب بوده و هر دو استخوان

1- Radius 2- Cubitus 3- Rotation 4- Supination .

در یک سطح عکسگی پیدا نکرده اند .

آسیبشناسی : این عکسگی ها با بصورت کامل معکوس و با بصورت ناقص .

عکسگی های ناقص و هرکدام شکل نوع اطالان با بصورت و با اینکه قطعات عکسه محل

بهم میچسبند مینا قطعات مزبور تصویر شکل زای های پیدا مینماید که لزوماً متعریوع

فرمان پلرز صحیح اصلاح خود .

در عکسگی های کامل معمولاً عکسگی در روی دو اسفوان ساعد و قریباً در یک

سطح و در مسافت هم بوده و در سمت میانی و با محل اتصال لنت میانی و فلسنت

صعانی اسفوان های مزبور قرار دارند . در این عکسگی لزوماً نیاز وضع تصویر مکان

قطعات عکسه اصلاح کامل حاصل نموده تا با دست تحریجه تمامر بعنوان آنها را اصلاح نموده

در موارد زیرین باید دقت کافی مبذول داشت .

۱ - عورمان (۱) یا سوار شدن قطعات بر روی هم که باعث کوتاهی عضو میشود که

در مورد ساعد معمولاً به مقدار ۱ تا ۲ سانتیمتر نیست .

۲ - تصویر مکان عرضی باعث میشود که دو اسفوان ساعد در هر یک از قطعات

عکسه فوتانی و صعانی از هم باز شده و با هم نزدیک شوند و در نتیجه فضای پسین

اسفنجی (۱) و صخره و یا تنگ تراز معمول می‌شود .

برای بنا دو نوع تصویر مکان مولد می‌دهد : ۱- انحراف زاویه‌های شکل (۲)

۲- چرخش (۲) .

و کالاز برای این مورد یک حالت تابلو می‌دهد و بنوع مشهور و جالبی صورت می‌گیرد

اگر شکلی در فلنولانی باشد مولد شده باشد یعنی اسفنجی زنده اعلی در بالای

محل اعمال منتهی درون گره‌ها شده تصور (۵) شکسته باشد قطعه فلنولانی شکلی در حال

درون گره‌ها در کامل و قطعه معانی در وضع درون گره‌ها در کامل تراز می‌گردد .

در مورد یک شکلی اسفنجی زنده اعلی در محل اعمال فلت و طی با فلنولانی آن تراز

دامنه باشد قطعه شکلی فلنولانی در وضع نیمه درون گره‌ها (۵) قرار خواهد گرفت .

مگر در هر تصویر تذکره شده باید اضافه کرد که محور باشد نیز در این شکلی

تصویر مکان پیدا می‌کند این محور در حال عادی از انگشت وسطی می‌گذرد ولی در شکلی

اسفنجی باشد این محور به سه بنوع شکلی از حال طبیعی خارج شده و منحرف می‌گردد .

 ۱- هم‌بازم بالینی - ۱ - در شکلی‌های کامل هم‌بازم شکلی در اسفنجی

باشد کار آسانی است وضع صحیح موقع مراجعه به طبیب مانند کلیه مبرومین اعطای

 1- Espace interosseux 2- Angulation 3- Décalage 4- Rond proné

5- Demi-Pronation



عالمه بوده با این معنی که سرگردن خود را بطرف عضو فریبده هم کرده و باعث سالم
عضو فایده دیده را نگاهداشته بهچار فرد عذیبی در کانون شکستگی احساس نموده و به
میوهی تاثیر حرکت دادن عضو آسیبده نمیباید .

تصور شکل ساعد از همان ابتدا کاملاً مفهومی بوده و بزودی مفهوم هم بآن اضافه
شده و عضو را استخوانهای شکل می نماید در شکستگی واقع در قسمت معانی ساعد تصویر شکل
و انحراف بصورت ساعد بطور مخصوص است که منظرهٔ پستچنگال (۱) شکستگی بودکول (۲)
را بنظر میآورد. در شکستگیهای ثلث ثلثی معمولاً زاویهای تولید میشود که بطرف جلو
و داخل باز است . حرکات غیر طبیعی واضح بوده و همراه با کرمیاسیون میباید ولسی
باید در نظر داشت که انجام این استخوان ممکنست معاطراتی در بر داشته باشد زیرا علاوه
بر اضافه شدن بنایمات ناحیهٔ آسیبده تصور مکان قطعات نیز بهتر شده و به بنا
اتزان میباید که نسج اطراف بین قطعات شکسته قرار گرفته و جا بجا نمودن قطعات را
ممکن می نماید . بنا بر این باید بنظر داشته باشیم که بهیچ عنوانی نباید در شکستگیها
دنبال این علامت بود .

۲ - در شکستگیهای قالی در این حال باید در چگونگی حرکات درون و بیرون

