

دانشگاه ملی ایران

دانشکده پزشکی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکترای پزشکی

موضوع :

((راشی تبسم مقاوم به ویتامین D))

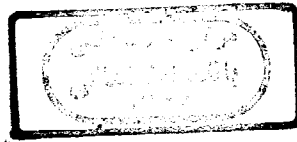
استاد راهنما :

جناب آقای دکتر امیر عرفانی

نگارش :

علیمرتضی صدری

سال تحصیلی ۱۳۵۱-۱۳۵۰



سوگند نامه پزشکی (اعلامیه ژنو/ ۱۹۴۷)

هم اکنون که حرفه پزشکی را برای خود اختیار میکنم با خود عهد می بندم
که زندگیم را یکسرووقف خدمت به بشریت نمایم .

احترام و تشکرات قلبی 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 خواهم داشت ، شرافت و
حیثیت پزشکی را از جان و دل حفظ خواهم کرد .

همکاران من برادران من خواهند بود ، دین ، ملیت ، نژاد
و عقاید سیاسی و موقعیت اجتماعی هیچگونه تأثیری در وظایف پزشکی
من نسبت به بیمارانم نخواهد داشت .

من در هر حال به زندگی بشرکمال احترام را مبذول خواهم داشت
و هیچگاه معلومات پزشکی ام را برخلاف قوانین بشری و اصول انسانی
بکار نخواهم برد .

آزادانه و بشرافت خود سوگند یاد میکنم ، آنچه را که قول داده ام
انجام دهم .

تقدیم به :

استاد ارجمند جناب آقای دکتر امیر عرفانی ، که در تهیه و تنظیم

این پایان نامه نهایت لطف نموده اند .

تقدیم به :

جناب آقای دکتر عباسی که در تهیه این پایان نامه مرا

یاری نموده اند .

تقديم به :

هیئت محترم زوری

تقدیم به :

پدر بزرگوارم ، که همواره از راهنمایی‌هایشان برخوردار بوده

و برای ادامه تحصیلاتم زحمات فراوانی را تقبل نموده اند .

تقدیم بسسه :

مادر مهربانم که محبت بی دریغش مرا بیشتر در راهی که

در پیش گرفته ام امیدوارم نمود .

تقديم به :

برادران و خواهران عزیزم

فهرست مندرجات

صفحه

۱/	۱- کلسیم
۷/	۲- فسفر
۱۳/	۳- آلکالن فسفاتاز
۱۵/	۴- ویتامین D
۲۰/	۵- غده پاراتیروئید
۳۳/	۶- ساختمان کلیه
۳۵/	۷- فیزیولوژی
۴۲/	۸- آزمایشات تشخیصی برای بررسی عمل کلیه
۵۱/	۹- ادرار طبیعی و ترشح آن
۶۰/	۱۰- اختلالات تعادل اسید و باز در بیماری اکتسابی کلیه
۶۳/	۱۱- اسیدوز متابولیک
۶۵/	۱۲- راشی تیسیم مقاوم به ویتامین D
۶۶/	۱۳- راشی تیسیم ویتامینوزیستانس هیپوفسفاتمیک فامیلی
۶۸/	- پاتوزنی
۷۵/	- اپید میولوزی

صفحه	
۷۹/	— علائم
۸۵/	— تشخیص
۸۶/	— تشخیص افتراقی
۹۰/	— درمان
۱۰۰/	۱۴ — راشی تیسم ویتامینوزیستانس نرموکالسیک و هیپوفسفاتمیک
۱۰۲/	۱۵ — راشی تیسم پسود و فامیلیال هیپوکالسمیک
۱۰۳/	۱۶ — راشی تیسم ویتامینوزیستانس استئومالاسیک با شروع دیررس
۱۰۶/	۱۷ — تقسیم بندی راشی تیسم مقاوم به ویتامین D
۱۰۷/	۱۸ — راشی تیسم مقاوم گوارشی
۱۱۰/	۱۹ — راشی تیسم مقاوم کلیوی
۱۱۱/	۲۰ — اسید وزه پیرکلرم و هیپوسیتراتوری
۱۱۲/	— اتیولوژی
۱۱۳/	— آناتومیاتولوژی
۱۱۳/	— فیزیوپاتولوژی
۱۱۴/	— پاتوژنسی
۱۱۵/	— علائم

صفحه	
۱۲۱/	- پیشرفت
۱۲۱/	- تشخیص افتراقی
۱۲۲/	- درمان
۱۲۸/	۲۱- سندرم فانکونسی
۱۲۹/	- اتیولوژی
۱۲۹/	- پاتوژنی
۱۳۲/	- آناتومی پاتولوژی
۱۳۳/	- علائم
۱۳۸/	- تشخیص
۱۳۹/	- پیشرفت
۱۳۹/	- اشکال بالینی
۱۳۹/	- درمان
۱۴۲/	۲۲- انسوفیزانس کلیوی مزمن کودکان
۱۴۲/	- اتیولوژی
۱۴۲/	- علائم
۱۴۶/	- تشخیص

صفحه	
۱۴۶/	- درمان
۱۴۹/	۲۳- سندرم مارتین آلبرایت
۱۴۹/	۲۴- سندرم آلبرایت - بوتلر - بلمبرگ
۱۴۹/	۲۵- Lowe
۱۵۱/	۲۶- ریابت بی مزه کلیوی
۱۵۳/	۲۷- راشی تیسیم وتوبولوویاتی
۱۵۹/	۲۸- سیستموزیس
۱۶۱/	۲۹- سیستموری ولیزیتوری
۱۶۱/	- پاتوژنسی
۱۶۵/	- علائم
۱۶۶/	- تشخیص
۱۶۷/	- پیشرفت
۱۶۸/	- درمان
۱۷۰/	۳۰- نفروکالسینوز
۱۷۲/	۳۱- راشی تیسیم مقاوم به ویتامین D بملت نقص آنزیمی
۱۷۲/	- پاتوژنسی

صفحه	
۱۷۴/	- زنتیک
۱۷۴/	- علاقم
۱۷۷/	- پیشرفت
۱۷۸/	- درمان
۱۷۹/	۳۲- هیپرویتامینوز D و مسمومیت با ویتامین D
۱۸۲/	۳۳- ایزرواسپون
۱۹۶/	۳۴- منابع

* Calcium کلسیم *

+++++*****

مقدار کلسیم بدن انسان از سایر عناصر معدنی زیاد تر است و قسمت اعظم

آن بشکل املاح نامحلول فسفات و بیکرینات در ساختمان استخوانها مشاهده

میشود .

جزئی از کلسیم بدن بحالت یونیزه وجود دارد که فعالیت دستگاههای

آنزیمی را تنظیم میکند و نیز از مهمترین عوامل انعقاد خون بشمار میرود .

میزان احتیاجات بدن به کلسیم :

بدن نوزادان و کودکان که استخوان بندی آنان در حال رشد و نمو

است بمراتب بیش از بدن بزرگسالان احتیاج به کلسیم دارد . میزان احتیاج

شیرخواران به کلسیم روزانه برای هر کیلوگرم وزن بدن . ۴ میلی گرم است و این

مقدار در سن ۱۷ سالگی به ۱۷ میلی گرم و در شانزده سالگی به ۱۲ میلی گرم

و در انسان بالغ به ۷ - ۹ میلی گرم کاهش می یابد .

احتیاجات زنان باردار و شیرده ۲ تا ۳ برابر اشخاص دیگر است . مقدار

کلسیم در غذای معمولی تا چیزی است و تنها شیر و ترکیبات آن مقدار کافی کلسیم دارند .

جذب کلسیم :

جذب کلسیم در نخستین قسمت روده ها و در محیط اسیدی انجام میگردد و

بستگی به عوامل متعدد زیر دارد :

۱- ضریب جذب کلسیم در شیرخواران بزرگتر از شاخص بالغ است و شیرخواران قادر بر جذب ۵۰٪ کلسیم موجود در مواد غذایی هستند و این نسبت در بزرگسالان به ۳۰٪ کاهش می یابد . همچنین نوع ماده غذایی در ضریب جذب کلسیم موثر است .

شیرخواران ۷۰٪ کلسیم شیر مادر را جذب میکنند ولی فقط قادر بر جذب ۳۵٪ کلسیم شیر گاو هستند .

۲- قسمت اعظم کلسیم مواد غذایی بوسیله شیره معدنه بکلروروفسفاتهایی

اسید کلسیم تبدیل میشود ، این ترکیبات فقط در PH ما بین ۷ - ۲ محلول هستند . بنا بر این اگر محیط اولین قسمت روده هاضمائی گردد املاح مذکور بحالت نامحلول در می آیند و جذب نمیشوند .

تجویز لاکتوز به شیرخواران سبب ایجاد اسید لاکتیک در روده ها میشود

و محیط مساعدی برای جذب کلسیم بوجود میآورد .

۳- جذب کلسیم و فسفر با نسبت این دو عنصر در مواد غذایی ارتباط

دارد و این نسبت باید بین ۰/۵ تا ۲ باشد ($\frac{Ca}{P}$) .

۴- اگر جذب مواد چربی در روده ها مختل گردد این مواد با کلسیم صابونها