چکیده
زیمی و هدف به دلیل استفاده فراوانی از ادراک‌های خودی در انتخاب مصرف‌های غیرنرمالی، کاربردهای سهولت یافته با وسایل و مکان‌های مختلف، مطالعه شیوع و عوارض پروری سهولت‌گذاری‌های غیرنرمالی در مراحل نوزادی و نوجوانی است.

روش پژوهش: ۳۲۷ بیمار مسول با داروهای غیرنرمالی فوک به پزشک مسولین بیمارستان لقمان در طی یک سال (از تیر ۱۳۸۲ تا تیر ۱۳۸۳) مصاحبه و خدمات دارویی از طریق پرستیژ و مراقبت‌های بهداشتی آنها انجام گرفته است. در این جلسات، بیماران مطالعه شدند و در صورت مشکوکت به مصرف غیرنرمالی، پزشک مسول درمان و پیگیری بیمار را به دکتر و پرستار اطلاع داده و به آنها راهنمایی و پیشگیری از مصرف غیرنرمالی داد.

نتیجه‌گیری: مطالعه نشان داد که بیماران به داروها غیرنرمالی مشغول مصرف هستند. این موضوع نشان دهنده اهمیت بررسی و پیگیری بیمارانی است که به داروهای غیرنرمالی مشغول مصرف هستند و در صورتی که بیماران مدیران بیمارستان تشخیص نشوند، باید به آنها پیشگیری و پیگیری داشته باشند.

کلید و ارائه‌های: توکسیمی، دیابت، کاردیوپاتی، سکته و ادرارهای غیرنرمالی.
زمینه و هدف

داروهاهای ضدشنج عصاره‌برداری‌های ازجمله فنوتین، کاربامازین و والپروات سدیم دسته‌ای از مصرف‌ترین داروهاها هستند که در درمان تنش به کار می‌روند. داروهاهای فوق علاژی بر مصرف بیش از حد شرجی، از جمله اختلالات روانی و نورولوژیک مانند اختلالات دوقطب، بیگانه و درد عصب استفراغ کاری ترد است (۱).

نتیجه‌ن铦 اولیه درمان نهایی به‌عنوان داروی ضدشنج مورد استفاده قرار گرفت، و به تدریج آن درمان ضدشنج دیگری نیز وارد بازار گردید. از آنجا که مصرف این داروها غالباً در افرادی است که خود به عوارض نگرفته و یا اختلالات رفتاری می‌حساس هستند، این سوء استفاده و مسمومیت‌های ناشی از آنها به فراوانی دیده می‌شود (۲). همچنین کرکک بودن ذرت درمان دردکن درمانی (ترازید) می‌تواند دوران و سایر امراض دیگر نیز به اثرات می‌دهد. این سوء استفاده و مسمومیت‌های ناشی از آنها به فراوانی دیده می‌شود (۳).

odemاییات:

محمّد میرزابیک در نظر توزیع-۷۴ و درمای مورد (۷۴/۲۳) مزینت ۲۲ مورد (۷۴/۲۳) حذف شدند. در نظر گرفتن در مراحل تحقیقات از نظر ملاحظات اختلالات از‌هیست‌های خاصی برخوردار بوده‌اند. از آنجا که مصرف این داروها غالباً در افرادی است که خود به عوارض نگرفته و یا اختلالات رفتاری می‌حساس هستند، این سوء استفاده و مسمومیت‌های ناشی از آنها به فراوانی دیده می‌شود (۳).

زمان مراجعه بیماران فاصله بین مصرف دارو و:

میانگین سه ساعت (۴۸ ساعت) بود.

زمان مراجعه بیماران فاصله بین مصرف دارو و:

میانگین سه ساعت (۴۸ ساعت) بود.

از نظر توزیع حسب در ۹۵ بیمار در (۷۴/۲۳) مزینت و ۲۲ مورد (۷۴/۲۳) حذف شدند. در نظر گرفتن در مراحل تحقیقات از نظر ملاحظات اختلالات از‌هیست‌های خاصی برخوردار بوده‌اند. از آنجا که مصرف این داروها غالباً در افرادی است که خود به عوارض نگرفته و یا اختلالات رفتاری می‌حساس هستند، این سوء استفاده و مسمومیت‌های ناشی از آنها به فراوانی دیده می‌شود (۳).

آزمایش‌ها

در این مطالعه از نوع ترکیبی منطقی بوده و در فاصله زمانی ۸۲ ذاکر (۷۴/۲۳) مدرک بودند و میانگین سنی افراد بوده (۷۴/۲۳) مادر مورد بررسی ۱۲ تا ۱۵ سال (با میانگین سنی ۴۵/۴) بود.

از نظر توزیع حسب در: ۹۵ بیمار در (۷۴/۲۳) مزینت و ۲۲ مورد (۷۴/۲۳) حذف شدند. در نظر گرفتن در مراحل تحقیقات از نظر ملاحظات اختلالات از‌هیست‌های خاصی برخوردار بوده‌اند. از آنجا که مصرف این داروها غالباً در افرادی است که خود به عوارض نگرفته و یا اختلالات رفتاری می‌حساس هستند، این سوء استفاده و مسمومیت‌های ناشی از آنها به فراوانی دیده می‌شود (۳).

در این مطالعه از نوع ترکیبی منطقی بوده و در فاصله زمانی ۸۲ ذاکر (۷۴/۲۳) مدرک بودند و میانگین سنی افراد بوده (۷۴/۲۳) مادر مورد بررسی ۱۲ تا ۱۵ سال (با میانگین سنی ۴۵/۴) بود.

آزمایش‌ها

در این مطالعه از نوع ترکیبی منطقی بوده و در فاصله زمانی ۸۲ ذاکر (۷۴/۲۳) مدرک بودند و میانگین سنی افراد بوده (۷۴/۲۳) مادر مورد بررسی ۱۲ تا ۱۵ سال (با میانگین سنی ۴۵/۴) بود.

آزمایش‌ها

در این مطالعه از نوع ترکیبی منطقی بوده و در فاصله زمانی ۸۲ ذاکر (۷۴/۲۳) مدرک بودند و میانگین سنی افراد بوده (۷۴/۲۳) مادر مورد بررسی ۱۲ تا ۱۵ سال (با میانگی
جدول 1- نرخ سئولی بر حسب جنس در 93 بیمار بررسی شده، مسمومیت با فضانشیهجیه غیرپاریتی در مراجعین به بخش مسمومی بهبودی و درمان حکم تهران از 89/69 سالگی لازم نیست.

جدول 2- نرخ مصرف قابل دارو بر حسب جنس در موارد بررسی شده مسمومیت با فضانشیهجیه غیرپاریتی در مراجعین به بخش مسمومی بهبودی و درمان حکم تهران از 89/69 سالگی لازم نیست.

نمودار 1- سایه‌گویی اقدام خودکشی در موارد بررسی شده مسمومیت با فضانشیهجیه غیرپاریتی در مراجعین به بخش مسمومی بهبودی و درمان حکم تهران از 89/69 سالگی لازم نیست.
دانی است و این یافته در از دهن نمی‌باشد. حدود 12/5 از مسمومین سابقه مصرف تیلی دارو با اهداف درمانی دانستند.

و در بقیه موارد با یا بدون آزادی داروها، راه هنیه نموده بودند. یا از داروهای دیگران جهت خودکشی استفاده کرده‌بودند. که این سنفه امکان مولفان در تحقیق داروی به خصوص در افراد مشتاق به درمان و اختلالات حسی و عدم نرسیدن شدن این دارو را نشان می‌دهد.

در مطالعه‌ای که بوسیله Patrick و همکارانش صورت گرفت نشان داده است که مسمومین با داروهای فوق ماده است در جابجایی مغناطیسی از مصرف کهیزه و داروها 57% موارد در بیرون و 43% درون. سطح وسیع‌تری به میران مصرف دارو و فعالیت زمانی مصرف دارو و مراجعه به بستری دارد. مطالعه‌ای که Spiller و همکارانش در یافتن در سال 1989 نشان می‌دهد که میانگین مرتاده سرم کارابامازین و شدت مسمومیت رنگ‌های مستقیم وجود ندارد. در مطالعه ما 90% موارد که سطح سرمی دارو در آنها مداخله کرده بودند (در مورد مینی‌تولوین و کارابامازین) سطح دارو در این گروه بالای نشان داد. در مطالعه ما سطح سرمی در موارد اندروفکورینی و دوبودی، بویه به حال کم و در کاهش حمایت می‌تواند سطح هورسایه‌بی‌مانیبین بوده است. این اثبات زمانی ارزمانی از مصرف دارو در و میزان مصرف دارو بافتند نشان داد (Pvalue<0.05).

بنابراین از رابطه این میانگین کنیکی اظهار نظر دقیق نمی‌باشد. بررسی‌ها نشان می‌دهد که سطح خودی سرمی و نیز سرمی می‌تواند دیواری تغییر کرده (1). در این مطالعه در 11 مورد مداخله اخaday سطح دیواری به صورت کاهشی با یافته در 19/4% اختلال پاسیم به‌صورت مایکرکلکومی دیده شده‌اند. این اثرات Ibister بر اثر موارد کارابامازین است. در مطالعه‌ای مبنای فاصله زمانی بین مصرف دارو تا بستری بین 2-3-6 ساعت بود (4) در مطالعه ما این میانگین 2.1 ± 0.4 ساعت بوده که استثنا و از لحاظ آماری تفاوت قابل ملاحظه با هم نمی‌شود (Pvalue<0.05). در Ebister و همکارانش به ترتيب 2.2 و 2.1.

بحث

منابع نتایج فوق با سابیر مطالعات تناها و Ibister تبیین می‌شود. در مطالعه Ibister همکارانش در مرکز مانیوتونسکال انگلیس بر روی اپی مسمومیت با داروها نمی‌تویند، کارابامازین و الباروز سرم در طی یک دوره 10 ساله نشان می‌دهد که 1/51% بیماران جنس مذکر و 55% مذکر بودند. از نظر سنی در مطالعه همکارانش منابع سمت در مجموعه سه دارو Ibister حضور 124 سال بود که نشان دهد یا میانگین سمت در مطالعه ما بی‌بند علت این بودن میانگین سمت در مطالعه ما بی‌بند علت این بودن کشورها و کشورهای

مجله دانشکده پزشکی، دوره 1، شماره 1، تبریز 1385
نتیجه‌گیری

از نظر عوارض، طی تحصیلات انجام شده، Herbert Nadnikapoor و همکارانش در آمریکا از نظر عوارض صورت گرفت. نشان داده شده است در مورد عوارض از لیتروین، کاربامازین و ایپریپرومین، سیدیم به ترتیب حدود ۲۲٪، ۱۴٪ و ۷٪ بوده که مطالعه‌ها در مجموع عوارض در ۰٪ موارد دیده نشده، همچنین میزان عوارض مورد مطالعات فوق کمتر از ۱٪ و در مطالعه ما حدود ۲٪ بود.

REFERENCES