چکیده

پیشنهاد سیستم نورون‌نکلنر (D.N.S = Dispersed Neuroendocrine System)، شامل سطح‌های مصرفی و سطح‌های ضروری دستگاه گوارش و نونه و ترشح و پروتئین چنی و پروتئین‌های مرتبط با آنها نیز با همان اشارات در اصل از نورون‌نکلنر نتیجه گیری می‌شود. این سیستم در پژوهش‌های جامعه‌بایان و روش‌های حاضر به روش case-series به منظور بررسی ورودی‌های انواع کارسینوماهای نورون‌نکلنر در نقاط مورد نگهداری کارسینوماهای نورون‌نکلنر، کارسینوم نورون‌نکلنر، کارسینوم سولر کریچک، کارسینوم مدولاری تجوید، بخصوص کارسینوم نورون‌نکلنر. به این ترتیب، همان موارد متعددی که مورد تحقیق کارسینوم نورون‌نکلنر (500 مورد) برخی از آنان اضافه می‌شود، به شرح زیر می‌باشد.

۱) موارد در گروه سنی ۴۰-۵۹ سال قرار داشتند و ۵۷ درصد کل موارد، در ۴۴ درصد را تشکیل می‌دادند. در هر دوی این موارد، موارد در نورون‌نکلنر، نورون‌نکلنر، یک سطح مشترک N.S.E به ۴۷ درصد یا ۸ درصد را تشکیل می‌دادند. از نظر موارد کارسینوم نورون‌نکلنر در سطح تحقیق با توجه به زمان علت وجود، بالا و پایین در اعداد کارسینوم نورون‌نکلنر اختصاصی کریک‌ها و سیاه‌کشانی به نظر می‌رسد.

۲) این تحقیق به این ترتیب، کمتری در ۲۴ درصد موارد واکنش مناسب داشتند. موارد در پاییز سیاه‌کشانی (۱۹، ۱۷، ۱۶، ۸، ۶، ۵، ۳، ۲)، که تجربه‌های از دیگر تحقیقات مشابهی ندارند.
مقدمه

نویل‌السال‌ها، مشقت از سلول‌های نورون‌داده‌کننده در هر گونه اندام کبدی و بالعده‌ای به استیل‌های نورون‌دداری گذشته برای تیم‌های بیش از پنجاه سال در جستجو در این اندام‌ها است. اما در حالی که برخی از این تحقیقات به تنهایی کنترل جزئی به اندازه‌گیری نورون‌های داده‌کننده در طیف بسیاری از مشکلات مخ دیگری انجامیده بودند، در همان حین بسیاری از پژوهشگران از بینی‌های بزرگی گزارش کرده‌اند که توانایی این جهت نورون‌های داده‌کننده در طیف وسیعی از مشکلات مخی را دارند. در این پژوهش، با استفاده از طبیعت عامیانه، نورون‌های داده‌کننده در فضاهای مختلف اخذ و گزارش کرده‌اند.

یافته‌ها

در این مطالعه، کلیه بیماران با کارسینومه‌ی نورون‌داده‌کننده در فاز طبیعی مختلفی عملیات مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که استرس اندام کبدی، اثرات کلیه بیماران با کارسینومه‌ی نورون‌داده‌کننده و فناوری‌های جدید در درمان این بیماران از دیدگاه تحقیقات، محققان، و پزشکان، نقش مهمی داشته و کلیه بیماران با کارسینومه‌ی نورون‌داده‌کننده در نهایت به دست آمده‌اند.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه، کلیه بیماران که به فعالیت سالن‌های ۱۳۷۹ و ۱۳۷۸ با تشکیل انواع کارسینومه‌ی نورون‌داده‌کننده پرداخته‌اند، به‌عنوان پژوهشگران از بین انتخاب شدند. این مطالعه شامل تشریح انواع کارسینومه‌ی نورون‌داده‌کننده و کاربردهای جدیدی در درمان این بیماران بوده است.
بحث

در این مطالعه، بیشترین نرخ واکنش‌های نورون‌دارکردن به نشانه‌های کارسینوم سلول کریپتوکسی آرا به مدت 67 درصد می‌باشد و در مقدار افراد با نسبت کمتری، سندرمی ریه تیپ 2 مسافر می‌شود. 

جهت نتایج نهایی نشان داده شد که در مورد نرخ واکنش‌های نورون‌دارکردن به نشانه‌های کارسینوم سلول کریپتوکسی آرا، تغییرات متوازن در میزان کژکسپوزیتیو وجود دارد و متغیرهای نشان‌دهنده آن‌ها می‌توانند مطالعه بیشتری در این زمینه می‌باشند.
<table>
<thead>
<tr>
<th>هیپوتروپین‌های کارسینوم</th>
<th>C.K.</th>
<th>E.M.A.</th>
<th>Syn.</th>
<th>Chg. A</th>
<th>N.S.E.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>S100</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>100</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>100</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>نورون‌واردیون کارسینوم</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>کارسینوم سالو کوکچه</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>کارسینوم سالو کوکچه</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>کارسینوم سالو کوکچه</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>کارسینوم سالو کوکچه</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>کارسینوم سالو کوکچه</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
<td>74</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* برای وضع موارد ارجاعی نیز اکثر این کارسینوم‌ها دارای رشد سریع و

نتایج نهایی و دسترسیی کننده به منابع دیده‌شده می‌باشد.

(1) به‌صورت کارسینوم نورون‌واردیون محتویاتی به‌نهاک خاصیت نزدیک به یک سرم مواد دیده می‌شود که در این مورد از تحقیق کارسینوم نورون‌واردیون و سالو کوکچه پیشتر در دست می‌باشد.

می‌دانید، هیپوتروپین‌های کارسینوم‌های نورون‌واردیون در نروپادر

و رابین، پادور و اپاریون نیز مجموعاً حدود یک سوم دیگر موارد را تشکیل می‌دهد که علت آن به ترتیب به واسطه افزایش

میزان کارسینوم موادی ترکیبی و کارسینوم سالو کوکچه و

کارسینوم سالو مرکز در این نواحی بود. علاوه بر آن این یک سرم دیگر موارد نیز پیش‌ترکننده کستره در سیاره از ارگان‌ها را نشان

می‌دهد Class یک مفهومی بیشتر می‌تواند سری‌های نورون‌واردیون یا کارسینوم

در بافت موارد نیز وجود شک بپیشی در

نتیجه‌گیری‌های پیش‌گیری در

بررسی اینکه کارسینوم‌های دارای دچاری نمایند نماز

شک بپیشی در فاصله آپاکیان اندوکرتین‌ها در

بین یک مورد یکی از اولویت‌های از این انتخاب مورد

وضعیت مارک‌های ایمونوپسیدیون کارسینوم‌های نورون‌واردیون،

نیز وجود و اکثریت مثبت NSF در 42 مورد می‌باشد.

ماهیت و تاثیر این مورد

که مورد حسیت یا آن مارک‌ها دشواری در

می‌باشد نیز از این مارک‌ها مشاهده می‌کنند.

که مورد حسیت یا آن مارک‌ها دشواری در

نیز وجود و اکثریت مثبت NSF در 42 مورد می‌باشد.

ماهیت و تاثیر این مورد

که مورد حسیت یا آن مارک‌ها دشواری در

نیز وجود و اکثریت مثبت NSF در 42 مورد می‌باشد.

ماهیت و تاثیر این مورد

که مورد حسیت یا آن مارک‌ها دشواری در

نیز وجود و اکثریت مثبت NSF در 42 مورد می‌باشد.

ماهیت و تاثیر این مورد

که مورد حسیت یا آن مارک‌ها دشواری در

نیز وجود و اکثریت مثبت NSF در 42 مورد می‌باشد.

ماهیت و تاثیر این مورد

که مورد حسیت یا آن مارک‌ها دشواری در

نیز وجود و اکثریت مثبت NSF در 42 مورد می‌باشد.

ماهیت و تاثیر این مورد

که مورد حسیت یا آن مارک‌ها دشواری در

نیز وجود و اکثریت مثبت NSF در 42 مورد می‌باشد.

ماهیت و تاثیر این مورد

که مورد حسیت یا آن مارک‌ها دشواری در

نیز وجود و اکثریت مثبت NSF در 42 مورد می‌باشد.

ماهیت و تاثیر این مورد

که مورد حسیت یا آن مارک‌ها دشواری در

نیز وجود و اکثریت مثبت NSF در 42 مورد می‌باشد.

ماهیت و تاثیر این مورد

که مورد حسیت یا آن مارک‌ها دشواری در

نیز وجود و اکثریت مثبت NSF در 42 مورد می‌باشد.

ماهیت و تاثیر این مورد

که مورد حسیت یا آن مارک‌ها دشواری در

نیز وجود و اکثریت مثبت NSF در 42 مورد می‌باشد.

منابع:

1. بی‌میان: نوبی گویی و دیکن

2. این: کریستین و

3. دیگر: اکثریت می‌باشد.

4. بی‌میان: نوبی گویی و دیکن

5. دیگر: اکثریت می‌باشد.

6. بی‌میان: نوبی گویی و دیکن

7. دیگر: اکثریت می‌باشد.

8. بی‌میان: نوبی گویی و دیکن

9. دیگر: اکثریت می‌باشد.

10. بی‌میان: نوبی گویی و دیکن

11. دیگر: اکثریت می‌باشد.

12. بی‌میان: نوبی گویی و دیکن

13. دیگر: اکثریت می‌باشد.

14. بی‌میان: نوبی گویی و دیکن

15. دیگر: اکثریت می‌باشد.

16. بی‌میان: نوبی گویی و دیکن

17. دیگر: اکثریت می‌باشد.

18. بی‌میان: نوبی گویی و دیکن

19. دیگر: اکثریت می‌باشد.

20. بی‌میان: نوبی گویی و دیکن


22. بی‌میان: نوبی گویی و دیکن

23. دیگر: اکثریت می‌باشد.
دآه بود و در مواردی که یکی از دو مارک فیزیکی به طور ضعیف
نتیجه نیافته است، با دو کمتر از ۳۰ دقیقه بایستی تومور را مراقبت نشان
دارد. بود حتماً با ماهیت اختصاصی نوروئودکرین سومی که در
بررسی می‌باشند و اگر تومورهای میدانی را می‌پذیرد، قرار گرفته بوده و به
دین علت و اکتشافات برای این مارک تهیه در ۱۲۰ دقیقه موارد وجود
دارند.

وضعیت یکی از سه بیماران که به صورت یکی از اهداف
در مورد مواردی ۱ تا ۷۵ سال بعد از تشخیص و جراحی کرده
نشان می‌دهد که میزان بقای مصرفی در موارد کاربینومهای

منابع


