مجله دانشگاه برترکت تهران
شماره هفتم و هشتم - فروردین واردنبست 1346 صفحه 256

یک مورد سندرم برترکت موریس (Morris syndrome) یا سندرم موریس (Testicular feminization) فقط دخترانه می‌باشد.

دکتر محمود جلالی
دکتر مرتضی ذوالفقاری
دکتر حسینی ناظمیان

دکتر فریدون مدیری

در اندام‌های جنسی داخلی و یا خارجی هر دو جنس می‌تواند، هر هم‌افزایی‌های مختلفی هم می‌تواند. برای مثال، ایجاد مختلف هرهم‌افزایی را به دو جنس تقسیم می‌نماید. در اکثر افراد هر هم‌افزایی را به هر هم‌افزایی کاذب اندام جنسی واقع می‌نماید که در هر هم‌افزایی (Pseudohermaphroditism) کاذب اندام (masculinus) همراه با خالص خالصی و دو هم‌افزایی کاذب اندام (Pseudohermaphroditismus femininus)

در اینجا توجه به جنبه‌های تشکیل حذف به هم‌افزایی جنسی داخلی و یا خارجی و رجوع دارد. در اینجا هم‌افزایی را به هر هم‌افزایی محلی اکتا در بزرگ‌پزشکی و بیماری نامیده و با هم‌افزایی در بزرگ‌پزشکی محلی اکتا در بزرگ‌پزشکی و بیماری نامیده و با


نتایج بافت نسانی

لوله‌های سیم کنار همراه با سلول‌های سرینی موجود بوده ولی البته اسپارتمایزی در آنها دیده نشد. در زمینه بافت گیر جذاهای کوچکی اوسلنیک‌های لیدیکی مجذوب شد. (عکس شماره ۲ و ۳)

نتایج هورمونی شناسی

میزان ۱۷ کواتسون‌هیدروکسی بنزون و ۱۷ کواتسون‌هیدروکسی استروئید ۱۴/۵ میلی‌گرم در ادرار ۲۴ ساعت مشاهده نشد.

نتایج پذیرشی و روش تحقق سینترونزی و نتایج حاصله

جثه بررسی‌ساده مورفولوژیکی و نسبت اعضا کروموتروپ‌های اغلب طبیعی و مالارکی (۶) بودند. ۲۴ ساعت در حرارت ۷۵ درجه سانتی‌گراد گردن نشد و بعد از جدیدالسالی‌کردن سلول‌های تابه و کروموتروپ‌های رنگ‌آمیزی درآمده.

در این بررسی‌ها مجموعاً ۵۷ سلول تخم‌انگاری از نظر تعداد و مورفولوژی کروموتروپ مطالعه گرفته شدند. تمام سلول‌های دارای کروموتروپ‌های گلاسی‌شادی گلاسی‌شادی و جنسی (Sex Chromatin) (کاراکتر کروموتروپی) شماره ۱ (XY یا XY)، جنسیت بی‌ملامتی یا جنسیت جنس ۳۲ (XX یا XY) در سلول‌های بی‌مار در خیلی جزء آنها وجود داشته‌اند.

شرح کلینیکی بیمار

خانم ک. ۲۶ ساله ماهی با دامنه‌ای مرتفع و پوستی پر درک این بیماری مراجعه می‌نماید. بیمار دارای فوتیب‌های زنانه با رنگ و نمو طبيعي می‌باشد. (که برود ۱) صورت نوزاد کاملاً روش مداختگاه سیستمی از نظر طحاله طبیعی بنظر می‌رسد. در طرفین نقبرنگی در دو ناحیه پیشک گیت با ابعاد ۴/۷×۹ است و ناحیه بالی از بیرون علوفه با دو، که آن با آن شدت ناحیه بیشتر آمده. 

ماتراتها با استکل و نشان میدهد که مخاط وارد طبیعی بوده ولی بیمار فاقد مراقبت می‌باشد. در نظر وارزی با ناحیه عینک مستقر در می‌شود. در پرسش‌ها بی‌مقدم و می‌گذراند. نخستین بیمار است که این روش نسبت سابی مصدح (مرسی سلول‌های ابتلا دهان) دامنه گل‌های سفید - بیوم (۳)

از آخرین مدد است که این روش نسبت سابی مصدح (مرسی سلول‌های ابتلا دهان) دامنه گل‌های سفید - بیوم (۳)

Downloaded from tumj.tums.ac.ir at 22:54 IRST on Tuesday January 7th 2020
عکس شماره ۱: شکل ظاهری بیمار هنگام مراجعه

عکس شماره ۲:
عکس شماره ۳: دو عکس فوق نمای میکروسکوپی به همراه کریپتوکسید بیمار را نشان می‌دهد. اولین عکس نمای سیزیف همراه با سلول‌های سرپوش و دومین عکس از بالینی مراحل اسیرما و کربانوم‌سازی بیمار را نشان می‌دهد.
میادین زیرا در مدت نسبتاً کوتاهی (۲۰ دفعه) میتوان تعداد زیادی سلول‌های انترفارکتی را از نظر اچ‌پی‌بار در زیر میکروسکوپ مورد مطالعه قرار داد.

جثه تعیین گرایش‌های جنسی مجموعاً ۱۲۲ سلول بررسی گردیدند. در ۱۸ سلول (۸/۸%) اچ‌پی‌بار ماتده در گرایش و یا باعث ایجاد گرایش‌های جنسی متفاوت می‌باشد.

بحث

همان‌طور که از جریان کلینیکی و نتایج آزمایشات مختلف استنباط می‌گردد، بیماری دارای فتوتیپی زنانه باردار و نمو عادی و پستان‌های طبیعی میباشد. مطالعات هیستولوژیکی کار دوگانه بیشتری نشان دهنده وجود یافته‌ها در بین زنان باردار سرطانی، بیماری ای جنین و شکل و اندازه‌های زنانه میتواند جزء ملت‌های هنری دردست‌داده حساب آورد.

(۱۵ -۱۳ -۱۲ -۱۱ -۱۰ -۹ -۵ -۴ -۳ -۲ -۱)

رویه مولکولی تاثیری در بدن مختصر بوده و دردست‌داده دارای واقعیت مطمئناً لازم است که فاقد سروکس - دیستگرول و تخم‌میباشد. با این مشخصات میتوان بیمار را نیز جزء میلی‌پلاژی به‌سربررسی محسوب داشت.

(۱۱ -۹ -۵)

در نهایت افراد مبتلا به هنری‌فرمایی، جه کاپ و جه

حقیقی انواع کروموزوم‌های جنسی XX و Y با فرمایی

REFERENCES