آلدولاژ چسبت

مقضمه ؛ اول بار در تالیفین سال ۱۹۶۴ بود که آنالاز گروه آنیلز گردید. در بخش طیب زیست‌پزشکی شروع گردید، و قسمتی از این کار را دانشجویان وزیری دنبال کردند. در تجربه تعدادی دستگاه میکروکیست‌بزاری و عوارض که توسط مطالعه‌های وزارت پرستاری و خدمات بهداشتی کشور دستگاه الکترونیکی استفاده آن‌ها در رفتار بیماران مشاهده شدند. این امر نشان می‌دهد که تغییرات در حال حاضر و روش‌های مختلف سنجش استفاده می‌شوند.

در سال ۱۹۶۴، ادیت نیک آنالاز به دستگاه الکترونیکی اضافه شد که در این سال از آن با استفاده از الکترونیکی استفاده می‌شود. تعریف آلبالز یک از آن الکترونیکی‌های گروه آلبالز یکی از دسته‌بندی‌های مبتنی بر الکترونیک الکترونیکی است که به راحتی قابل استفاده و بررسی سختی است. (F.D.P) چنین دستگاه‌ها در تولید نمایی گلیکوزید‌های دهندگان و گلیکوزید‌های دی‌دهندگان استفاده می‌شوند.

اما فورکتون ۱۰ دی فستات (F.D.P) از گروه دی‌دهندگان است. تجزیه گلیکوزید بی‌درمان می‌باشد به ترتیبی که در موارد زیست‌پزشکی استفاده می‌شود.

\[ \text{گلیکوزید} \rightarrow \text{گلیکوزید-۱،۴ فستات} \rightarrow \text{گلیکوزید-۱،۴ فستات} \rightarrow \text{فورکتون-۲ فستات} \rightarrow \text{فورکتون-۲ فستات} \rightarrow \text{فورکتون-۱ فستات} \rightarrow \text{فورکتون-۱ فستات} \rightarrow \text{F.D.P} \rightarrow ۶ گلیکوزید-۱،۴ فستات \rightarrow \text{نیترین‌های کم} \rightarrow \text{نیترین‌های کم} \rightarrow \text{پیرورات} \]
آلدولاز این پروتئین حاوی دو نیمه میکنید و روی 

\[ \text{FDP} \rightarrow \text{GAP} + \text{DAP} \]
2DAP + 2DPN−H → 2 α-glycerophosphate + DPN+

که هیدروژن خود را از دست داده مقداری کمتر بیشتر و تفتیش از آن DNP−H تبدیل به DAP و از رنگ آمیزی تغییر رنگ حاصل می‌شود. جادوگری به DPN−H شده است و درنتیجه از روی تغییر رنگ حاصل می‌شود. تفتیش از آن DAP و هم‌زمان مقداری از DPN−H به داده می‌گردد وقتی FDP تجزیه شده و آنها مناسب با میکروکوپتر U−V test تست این آزمایش نامی‌سازنده شده که با استفاده از اسکیمکوپتر میکروکوپتر دقت و برقراری اندوزه آوری قابلیت دارد.

این تست‌ها از قبیل کار میکروسکوپی و اکتیو یا به‌طور واقعی نیاز به کردن کمکی که زمان بیشتری Aldolase Color test می‌کنند ولی مناسب با استفاده از اسکیمکوپتر میکروکوپتر دقت و برقراری اندوزه نامی‌سازنده می‌شود.

قطع سرم تازه قرمز‌های تازه سرمود و دو دولوشه آنزیم انتخاب می‌کنیم:

<table>
<thead>
<tr>
<th>لوله تست</th>
<th>لوله بالا‌انگ</th>
<th>هмыار</th>
<th>FDP</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>3 cc</td>
<td>3 cc</td>
<td>سرم</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| بعداز مخلوط در درجه دختر۰۰۰۵ گذشته و بعدازبیسکوئتا لیزه‌سنجی کاراستیک، بر ۱/۰۰۰۰۰ آزمایش، اسیدتری کرم‌پوستیک، ۱/۰۰۰۰۰ سرم و پسیس سانتریفیوز کرده و از بولون فوق سانتریفیوز در دو لوله دارد بیکسک میکروکوپتر ۱/۰۰۰۰۰ سرم محرق ۰/۷ نرمال
نامه دانشگاه پزشکی
سال بیست و سوم

۶۵۷

مدت داده‌های دروهای اطاق گذاشته و بعد اضافه سیکمی:
کوبوزن
وی بعد هردو لوله را در بنDAC خا۵۰ گذاشته و بعد از داده‌های باسو در مرحل حجم هریک
را به cc و سپس از داده‌های دانسته‌های ابتکار محلول را در طول موجب
میخوانیم - باید سلول cm بکاربرد.
عدد قرنط شادرا در کربه.۷۲م (ازروی منجمد قیال حساب شده است ) ضرب میکنیم
و مقدار واحد آلدولاز بسته می‌آید. مقدار طبیعی ۶۰ و یک برونت (Bruns)
(1986) ادامه.

اهمیت آلدولاز از نظر بالینی:
اغلب انزیم‌های معمول در کلینیک آنزیم‌های داخل پروتوبلاسمیک هستند مثل
آلدولاز I.C.D.H و L.D.H R S.G.P.T و S.G.O.T و همین...
خون آدن میشوند ولذا امراض در عضوی باید قاعدتاً مقدار آنزیم هارا بالا برد ولی مطالعات
باینی و آماری نشان داده است که باوجود حضور مذکور آنزیم در روندهای خاصی بیشتر
S.G.P.T امراض دیگر وی آنزیم‌های دیگری از میزان مثال ۴۴ در نرخی میکارد و
S.G.O.T در نرخی میکارد و در نرخی میکارد و در نرخی میکارد.
آلدولاز در حاضریت آنزیمی است از نظر بالینی مخصوص به عضوی بسته و بالینی ضخامت و بطری احتمالی
در موسکولوستروفیون بلا سیرو می‌شود در هنگام اثر ترانس اسید لازم نمی‌کند دهیدروژناز
هم بلا میسرند اما بهان میزانی که آلدولاز کمب شکست دارای روش کرد است.

۱- موسکولوستروفیا به پیش رو نده:
مقدار آلدولاز خیلی بالا سیرود ۰۰۰ و یکاد و بالاتر و گاهی در رنگ‌های گردنی مرزی
کمتر. آنزیم‌های دیگر مثل S.G.O.T هم افزایش می‌یابند ولی
لی اینجا است که در امراض دیگر عضوی مثل سیروانی های مختلفه - پلیپاتیت -
آلدولاز نوزولوژیک که کریتیوری زیاد در آنها دیده می‌شود آلدولاز تغییری نی کمادا در
موسکولوستروفیون پیچیده نوع پسوس هپاتوپاتیک دوشن زایای نمی‌شود و سیروان در خون
معروف فعالیت در یکه مرز نشسته و درمان ترکسور مقدار آنزیم کمتر می‌شود.

۲- هیاته‌ها
ممان آنزیم‌های دیگری گامید در حدود ۰۰۰ و یکاد در حال اولیه همان چنین بیل از
بروز یقان بالا سیرود و منحنی صعود و سقوط مثل ترانس آتیقات که در طی ۳۰ هفته
دراماسی مانند سیاه‌پوشی برای افزایش اسید، آگرم افزایش یابید مختصر است و این باعث برنکروز دایئزی دارد و در اینجا یک تابع تغییرات می‌کند که بی‌رو و لازم است در سر بهترین اولین پرنده بکار رود. این قسمت درخش طبیعی تحت تضامعه و تحقیق است که قسمتی از این دراین مثال منتشر خواهد شد.

در ادامه کامپیوتر آگرم افزایش والای به رساندن و نظیر در این به نمایش رجحانی تغییرات آمیزد. در این داده دراماسی درک قلب می‌کند که تغییرات این تغییرات که تحت مطالعه و تحقیق بخش طبیعی توسط نویسنده است پژوهش انتشار خواهد یافت.

در ادامه بخاطم:

می‌کنست بعلت تکرش تمهیدات تغییرات دانشگاه سیاهگی دیگر با وجود سرطانی سرم آگرم افزایش والای به دانکه آگرم افزایش خون و ریزی تغییرات از یک گروه یکدیگر است. در بخشی از هیات دانشجویی شدید آگرم افزایش می‌یابد. در تغییرات کلی آگرم افزایش بالای و روب. در این مقاله نیز بالا می‌روند.

در ادامه مرض دیابتیک بدون عوارض داخلی آگرم افزایش والای برود در پاتروتریت خانم ص. با قابلیت بخش طبیعی که در این قسمت کار می‌کنند درک تغییرات آسیب‌پذیری می‌شود.

با نگرانی، همکاری دانش‌آموز
<table>
<thead>
<tr>
<th>روز</th>
<th>تاریخ</th>
<th>چاپ</th>
<th>امضای شدید</th>
<th>بررسی کننده</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>11/6/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>28</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>29</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>1/1/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>№</td>
<td>Ա/Օ/Տ/Հ</td>
<td>Տեքստ 1</td>
<td>Տեքստ 2</td>
<td>Տեքստ 3</td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>----------</td>
<td>----------</td>
<td>----------</td>
<td>----------</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>Ա/Օ/Տ/Հ</td>
<td>Տեքստ 1</td>
<td>Տեքստ 2</td>
<td>Տեքստ 3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

III կարգավորված տեքստ
بحث و نتیجه

پژوهشی که از چند دوره بررسی ایده‌ریزی‌نامه‌سازی که در سرشت آلودگی زنده‌مان‌داری آلوده‌گر ریزبانی مطالعه‌شده‌مانند رفت‌های است. در نتیجه، با استفاده از مدل ساختاری که در مقاله که منجر به بهبود آلودگی ریزبانی کردن که آلودگی زنده‌مان‌داری اختلال یکی از پیوسته و دقیقه‌ای است (3) که برای (1) است و آن‌ها با تغییر سالم بوده‌اند که آلوده‌گر ریزبانی که آلودگی زنده‌مان‌داری یکی از پیوسته و دقیقه‌ای است (4) واحد - حذف‌های طبیعی با استفاده از پیام‌رسان وزیری، واحد بود (5) که شاید زمان و نهفته موسکورودیستروئی بوده است. در مورد همبستگی آلودگی خیلی بالا می‌بیند و در نتیجه این مرض و درک‌گاه‌های همبستگی بعث همبستگی می‌تواند آلودگی بالا بوده است.

(منحنی 2)

منحنی شماره 2- منحنی های بیلوروبین - ترانس آمیناز - آلودگی، در میزان تغییر صفر یا به سمت بالا می‌باشد. همبستگی بین میزان تغییر صفر و از سمت بالا ترانس آمیناز و واحد آلودگی در میزان تغییر اندام و استپ به‌طور خاص در زمینه مصرف در میزان تغییر اندام و استپ به‌طور خاص در زمینه مصرف
الدوالز که در بپرسته، دریچه‌ها، مربی‌ها، مسیرهای ۳ و ۴، ۲۴ می‌رسد، مربی به دستور های مختلف آندازه‌گیری شده الماسنی سقوط آنزیم با ترکیب آمینازه که درهیم آزمایشگاه آندازه‌گیری شده مطابقت دارد. در این موارد سقوط آندازه‌گیری ترکیب آمینازه‌نشسته یافته‌ی مربی‌های از ۳، ۷ و ۱۱ به ترتیب ۰/۸۷، ۱/۸۷ و ۱/۸۷ و یافته‌ی یافته‌ی بوده و در آلودگی‌ها و مواردی، از این رو گفته شده است که آلودگی‌ها به قبیه‌ی داروری، شماره ۳۴ در مطالعه‌ی حاد مفصلی بدون عوارض عمومی باعث‌الاقل مقدار آلودگی‌ها بوده است.

**
- آزمایش آلودگی‌ها در بیمارستان وزیری در نمودار ساختار روشنایی آی‌جی‌سی، در جنبه‌ی دقت‌گرایی‌ها و دقت‌گرایی‌های نسبت به کار آزمایشگاهی نسبت به کار آلودگی‌ها نمایش داده‌اند و همچنین امکان‌آوری‌ها و تشکیل‌های فعالیت‌های جنبه‌ای دکتر بهترین نسبت به کار آلودگی‌ها نمایش داده‌اند و همچنین امکان‌آوری‌ها و تشکیل‌های فعالیت‌های جنبه‌ای دکتر بهترین نسبت به کار آلودگی‌ها نمایش داده‌اند و همچنین امکان‌آوری‌ها و تشکیل‌های فعالیت‌های جنبه‌ای دکتر بهترین نسبت به کار آلودگی‌ها نمایش داده‌اند و همچنین امکان‌آوری‌ها و تشکیل‌های فعالیت‌های جنبه‌ای دکتر بهترین نسبت به کار آلودگی‌ها نمایش Dreyfus et al (1961). Proceeding of second international congress of human genetics


7) Biochemical Disordiein Human Disease by Thompson and King (1964).
خون سنتی، اوره خون و 9/8 گرم درلیتر، زمان سیلان ۲ دقیقه و ۳ ثانیه، زمان انعقاد دقیقه و ۷/۸ ثانیه دامنه، کلسیم خون: ۸ و سیلیکادم درلیتر، فسفر خون ۸ میلی‌گرم درلیتر، فسفاتاز قلبی ۸ و ۷/۸ واحد بودانسکی، کلسسترول خون ۹/۸ گرم درلیتر.

تجزیه اذار-آزمایش ادرار طبیعی بود.

تجزیه آب نخاع-درآب نخاع قند چهل و پنج سانتی‌گرم درلیتر، آلبوسین ۱۲/۸ گرم درلیتر، کلرور ۲/۸ گرم درلیتر، تعداد لنفوسیت‌پی، و کلربول قرمز ۱ عدد در هر میلی‌ترسکوب و اکنون بی‌پزشک‌داری طبیعی بود.

رادیوگرافی-رادیوگرافی جمجمه طبیعی بود. نکته جالب اینکه برخلاف معمول که دراین بیماری کانون‌های آهکی ملاحظه می‌شود بیمارا پیچچوی کانون قالب‌سیزه‌کننده موجود نداشت. (شکل ۲)

(شکل ۲)

الکتروانستانداردگرام-ریتم آصلی مغز بیشتر احساسه بهینه نیاز سیکل درنامه که درهمه نقاط چپ پرآکنده بود، دامنه گر می‌زد و حتی درطرف راست کمتر از طرف چپ ترسیم
شماره هشتم
شرح بیماری آنزیم‌ها و عملکرد عصب‌سازی در آن

شده و توسعه امواج پستی تهیه‌ی سلول‌های درمانی که در ناحیه چپ غیرکمی زیادتر
بود گاهی در محل مشاهده شد. واکنش تئوری نیروی موجود بود. عدم همگرایی بیمار
لیزری قابل ملاحظه از آن با پشتیبانی عضلانی می‌باشد.

تغییرات می‌تواند به دلیل تداخل درنامه‌ی تکرار شده مشاهده شود.
تشخیص الکتروانفروشگی‌ها که از دست داده شده مشاهده شده، باعث ایجاد کننده
دامنه‌ی نوسانات الکتریکی نیمه‌ی راست‌ساز می‌شود. وجود آنزیم دراین نیمه‌ی راست.

فرشی ۱-۷

دانلند فیلیت باست

۱-۵

۱-۲

۰-۶

۰-۳

۰-۳

۰-۰

پیش‌بینی

شکل ۳- الکتروانفروشگی سه‌ستون می‌تواند ایجاد نوسانات الکتریکی مزدروسانی
نمایه در یک بازی نیکه راست‌ساز مشترک است

والتریکوتوگرافی - والتریکوتوگرافی راست‌ساز خفیف‌لبه چپ دراین‌بی‌نیکه راست.
پیشروی نشان میداند. در نظر گرفتن خودکار و انحراف مشاهده نشده.

آنزیموگرافی - درآنزیموگرافی کاراکترهایی را که بخصوص گرفت حکم آنژیوپتیوی

پراکنده نشان دهنده قلی و قطعی راست ملاحظه می‌شود.

نتیجه

(Sturge-Weber-Krabbe) با توجه به مراحل بالا اندازه‌بیماری‌های استروپورکراب (پس از انژیوماتوز آسفالتوی زمینه)

(Sturge) که مشتمل بر حملات متعددی کلوژیکوپلیود و خانم لوین (Lainois) بود شرح داد و در سال 1895، مجموعه دیگری از متون در کتابسنجی (Bermond) در سال 1904 و در کتاب (Narey) در سال 1913، دو مجله (Hobold) مشابهی را ارائه داده است.

پارسیان (Parkes - Weber) تصاویر مشخص کالسیفیکاسیون مغز در درک سورد این بیماری نشان داد. بود از آن چندین سال آنژیوپتیو وردی کالسیفیکا

نتیجه شاهد یک گروه ونژن (Heuser) که شکل یک‌سناراه (Clovis - Vincent) و الین (Knud - Krabbe) در سال 1924، نشان داد که در بیماری کالسیفیکا کالسیفیکی ندروی نرم شده بلکه در این سناراه و یکی از تلفیق‌های بیماری

پتیم استروپورکراب (Sturge - Weber - Krabbe) موسمی گردید.

دراین بیماری چهارسناراه وجود دارد که بطور اختصاری نشان داده می‌شود:

1. سندرم پوستی:

تایله آنزیموی بیمار، شرکت مشخص است. آنزیموی که گاهی نرم شده، به یک چهارستان می‌شود، و ممکن است بیشتره به سمت پامرهای باشد که به طور خاطر، صورت نیز تجاوز داشته.

منطقه آنزیموی همیشه با قسمت دره‌ای این آنزیمو سرعت شباهت ندارد به دلیل آنژیوم سرعت این باز ایجاد شود.
شماره هشتم
شرح یک سورد آنزیمی‌باز بیش و منطقه عصب‌های شاه‌که

(۱۸) را نیز تا گیرید و بازی‌های باه‌پرتویی نیمی از جمع‌های وزارت توان باشد (درندز بیمار
مالیه) شاخص چهار و بند تختایی پیشانی ضخیم و آویزان بود.

۲- سندرم عصبی ورایی.

عوارضی سرعت بخش یکم از روزات مطابق آنزیم ملاحظه می‌شود.
(Bravais - Jacksonienne)

اختلالات حرکتی - اختلالات حرکتی از همی‌پارسی بازی‌ها تأثیر نمی‌دهد طرف مقابل معمولاً
دیده می‌شود و از لحاظ روانی عقب افتاده گی رواني باندی‌کودنی و کند ذهنی و کور دهنی
در ۸۰ درصد حالات وجود دارد.

درآزمایش الکترونفاسکوم غلب اوقات اختلالات آمیته‌کانوی و بی‌پرواخ با
کم‌شنیدانشته امواج درناهای آنزیم مغز‌ملاحظه می‌شود.

۳- سندرم چشم.

گلوکوم مادی‌زایی با‌کامپانی از هم‌بسته‌دارهای میگرونه. گاهی اوینه‌ها فقط‌گلوکوم
ساده یا گیاهی باونی بدون ازدید و فشار دیون چشم با‌Telangiectasies
رین، آنزیمی - کورونی و غیره‌های نیشین می‌باشد. با خرد اختلالات میدان بینی‌ای میان بینی‌ای
بینی‌های آنیوپسی جانی همان طرف مقابل آنزیمی میکن است مشاهده‌گردد.

۴- سندرم رادیولرزیک

در رادیوگرافی جسم‌های درناهای چشمی، تعدادی خطوط موازی، متشکل از نقاط کلیفیه
مشخص ملاحظه می‌شود و بانورهای پریجی و غیره که دارای دانه‌های ریز‌باشندیده می‌شود.
کلسیوفاکسیون‌ها در روی نرم شورند و نارنده در پریدی ناخ تیه واقع می‌شود.
غیراوان کلسیوم‌سانه‌ای تشری عغل اوقات هیپرترافی استخوان و مشخصاً به آدنوین
بخ منطقه هستند مشاهده می‌گردد.

آنزیمی‌گرایی کوچک‌ترد میکن است آنزیمی قشری و یا پرتوی و خروق آن بسیار نزک واز
نوع وریدی ویا‌پپرگ‌های شرایی باشد نشان دهد.

وانتریکولورگانی میکن است انباشت خنثی بنن مجاورآنزیم را نمایان سازد.

اشکال بالینی ناچیز که فاقد یک یا دو تندرم باشد زیاد دیهد میدان می‌باشد اجتماع
یک تندرم پوستی باکس سندرم عصبی بدون سندرم چشمی با یک سندرم می‌چشمی با آنزیم
بدون اختلالات عصبی و غیره ملاحظه می‌گردد.
Bibliographic


4- Van Bogaert (Ludo), L'angiomatose encephalo-trigeminale (Maladie de Sturce - Weber).
