نوشته‌های شماره نهم
سال هفتم
خرداد ماه 1329

درمان سلوله‌ای اکس تام با استنشاق قطعی (آنیوزن (1) و کامفونژن (2)

نگارش
دکتر صادق پیروزی
استاد کرسی بالینی و رئیس بخش پزشکی بیمارستان بهادری
همه‌کس می‌داند که برای درمان آسیم داروهای متعدد و روزافروزی به‌پیش‌داده
شده و بجدخانه‌های هیچکدام قادر به معالجه قطعی این بیماری‌ها با لازمیت
واژان‌تجایی که انسام عضلات قصبات و ورم می‌داند آنها مومی در حمله آسیم به‌یده‌می‌رود
به‌یده و رفع آن مینای اغلب داروهای پیش‌داده‌می‌باشد.
در سال‌ها که‌کشته ما بين تجارب عیدیده که درباره داروهای مسکن و ضدا آرژی
و هم‌مانند استنشاق کلروفورم، اهسته دو فیکس‌سیزئن (2) و غیره بعمل آوردیم، بنظر
می‌آید استعمال آنیوزن کامفونژن بین آزارترین و می‌فیتر در وسیع‌ترین طریقه مالی‌های

1- Apneugène  2- Camphogène  3- abcés de fixation
نامه دانشکده پزشکی
سام هفتم
سال هفتم

آرم قصابی میباشد و بر کلیه طریق معالجه عمومی ارجح است و دو شرح حال زیر
بین بیماران متعددی که مامعکه کردایم موعدان نظر به میباشد.

جمعی که برای استنشاق بکار می‌رود آپنوزن و کامفورون است.

آپنوزن تر کبیب است از آدنالین 1/1 و آنتزین 1/1

کامفورون تر کبیب است از کامفور مانتول گلیا کول.

که ساخت کارخانه MIACتی میباشد.

هروداروا همخوان با کسیزن با اسباب اثر وزول از عروق تنفس وارد رده بیمار
ما کنیم. دارویی تر کبیب کردن هیچ چیز برای بیمار تولید نمی‌کند و حتی ورود
آدنالین از این راه فشارخون را بالابرده و سردرد و طغیانی و قلب و لرزش ایجاد نمی‌نماید.

ضافتاً اینکه استنشاق کسیزن کمک زیادی به بهبود سطحی نسخ بیماران می‌نماید
جنین در اثر استنشاق کسیزن تولید سطحی اکسیژن خون بالای ایمیر و در نتیجه عمل
ریتی‌ها به‌طور معنی‌دار درمان بسیار اثباتی برای بیمار برای طرف و دوادای وضع متابولی می‌باشد.

کامفورون که اکسیژن را اثباتی تولید و در نتیجه بهبود نسبی آن ایجاد می‌نماید.

توجه قلب می‌گردد.

در این تر کبیب گلیا کول دیبد میشود برای آنکه سطح رهاری در دفع اثرات ضعیف نموده
و بعث حفاظت آن در مقابل هجوم میکروب‌ها گرد و واقع مانده اثر گرمی
وسکین دارد. و بوسیله این اثرات درمانی است که این تر کبیب در ضمن حمله آزم
نیز بکار برده میشود. درمانی که بادروزا به‌طور شریح داده شده، در نتیجه دقیقاً بی‌پنوزن
وسخته و در اثر استراحت و همیشه چنین شده می‌باشد و سپرد قدرت استراحت و نتیجه
دقیقه به‌نهایت باید اعتناد استنشاق این مواد با ایجاد دیوار در روزانجیمیشود.
نظر باید بپردازد کم جذب میشود و از رنگریت و جوش به معنی این دلیل این داروی ایمیتویان دائماً بکار
برده علت ایم از اینکه حمله آزم موجود باشد وانباشد.

مشاهده ۱: بیمار است ۵ ساله اهل تائین کارمند وزارت کشور گی

بعلتنکی نفس شبانه به بیمارستان رجوع کرد است.
درمان حمله آسم با استناد به این پژوهش و کامفورون

شماره نهم

مدت ۵ سال است که دچار این عارضه شده‌ام. در ۵ سال قبل شیب پیاز
با زگشت از شکار بازگشت خون نسیم می‌شود. این نسکی نفس شبانه، مانع خواب و حركت
بیمار می‌شود. هدید سمساعت ادامه داشته و در اثر مرگ می‌باشد. پزشک و تزریق آدرالین
به‌روز می‌شود. سپس با فاشالو‌مارا برمی‌گردد. در چارچوب تسکی نسیمی می‌شود. در این حالت
فشار حرارتی کاملاً درک نمی‌گردد و هرگز تغییراتی در این نوع تغییراتی شکار نمی‌باشد.
وعلاله بر شیب‌های هنگام روز نیز تظاهر می‌کرد. جهان بیمار خود دارا قرارداده باراحتی نسبت
درمان عالمی آزاد می‌شوید.

در اثر معاونتی عمومی سکیبلاری را انجام داده و هزینه تشخیص می‌دهند.
و بیمار تحت عمل جراحی گرفته شده‌است. مداخلات این عمل مفید‌نمی‌آید و حملات
به‌مانندی شد تا کاملاً می‌شود. بهترین معالج تغییر محل‌های مرطوب رایش‌هایی که در این
متحمل ریزه‌های گوناگونی هستند. با وجود تحمال ریزه‌های شخصی برای درمان
درختی ظاهر می‌چید. و در این زمان علاوه بر شب هنگام روز و حرارت ظاهر می‌شود.
این نسکی نفس باتریک آدرالین و افراد تسکین به‌رحمت دارند.
سابقه خانوادگی گی‌هی در دارایی گی نفس شبانه‌های مادر و خواهر وی سالم اند.
سابقه شخصی: جریب ریزه‌گر گی مکرر ساقیه‌های بچه‌های بیماری عفونی و عضوی را
ریزه‌ای قتری ندارد. از دخانیات منحصر اب اعتماد به سیگار دارد.

شرح حال کنونی: از نسکی نفس شبانه، در خواب، طولانی است.

معاونات: در موقع حمله: در ضمن‌زن و بیماری است که سرمایه‌بر خاسته‌دچار
تنگی نفس است. راه‌دست‌دادن تنفس کاسته بیماری‌آمیز است که از هوا آزادانه‌تر کند
در امتحان فیزیک ریزه: ریزه تنفس معکوس و رالهای سیبیلران در تمام ریزه‌ها
شکسته می‌شود. این حمله یکی دوساعت و زمانی آرام مدت شپ‌دیده‌دارد.
در فواصل حمله: در امتحان ریزه رالهای سیبیلران موجود است.

دستگاه‌های دش خون: صداهای در ۴ کانون طبیعی فشار خون

در امتحان خون: کاهش قابل‌توجهی در جهانت کاهش‌افزایش سلول‌های یک‌لیستهٔ

موجود است. تعداد انیون‌فیل‌ها به ۱ درصد رسیده است.
در امتحان خلاط، عدم وجود کافی تعداد زیادی سلول‌های اوزون کافی نیست، المعادن می‌شود.
و این منحنی است، اورهخون 20/گرددیر.
رادیولوژی: در امتحان پرتونشاتی ریتن سالم است.
بیمار در تاریخ 16/6/88 بمحض وقوع بستری هنگام بیمارستان تحت درمان استنشاق یافته و کم‌فوتان قرار گرفت. روزانه یکبار باستنشاق توانایی این موادبندی ورزیدن. ارزیابی استنشاق حالت عمومی مرض روه بهبود گذاشت. حمله‌های اسپیسی مخصوصاً آنها فقط شبانه‌روز اوزون بهتر استنشاق کریز قطع کردید. جمعاً 20 بار استنشاق انجام‌شد.
در روی‌مرخی حالت عمومی بیمار بسیار خوب و در امتحان فیزیکی ریتم حتمی متعاقب سر فهادی مکرر علاقاملی مشهدی‌ست.
بیماری از 20 روز است در تهران بموظن اصلی خود نامه مراجعه کرد. طبق اظهار خوشود قبل از دمانت آسیادین مختصر نوشته کلی برای ظهور حمله آسم کافی بوده باعث بیماری ازدیاد و دوز مقابله زیادی که ازدیاد مقدار مدعمابی نوشته کلی نوشته‌بندان یک‌کره چهارکت احتمالاتی احساس گماهی. معه‌زداری اینکه از وضعیت بیمار وای اطلاع کاملی داشته باشیم بیو دستورداده شده که مرتبی 15 روزبیاز 1309 جریان کمک‌نش مارا گام سازد. در آخرین نامه‌که در تاریخ 12 فروردین 1329 یعنی نماینده اسدشاه از اولدیم چهارکتی نرخ‌های برای پیاده‌نگرده و درنامة آخر خودریا می‌باشد. که حمله آسم تابحال تظاهری نداشت است فقط دوبار مختصر نرخ‌های پیدا کردم که آنهم درنامة استرحا مرت پفعش دیده‌شد.
مشاهده 317 بیماری است 53 ساله سا کن بدنی پهلوی کارمندی
که بعلت تنگی نفس شبانه به بیمارستان رجوع کردم. 20 سال است که دچار این عارضه شده در 20 سال قبل براو اولین بارشی با این بیماری دچار بدنی تنگی نفس می‌شود این اولین حمله پس از مراجعه به دیگرکته و تریبی آردیلین و مردم بیشتر می‌یابد. تا زمانی که ماده 15 شب برای بار دوم اوزون بیماری شد و روز وکیک برکار مشابه در مقام حملات بیمار مربی روزانه سه‌مین افراد می‌خورد.
درمان حمله آسم با استنشاق نام اینوژن و کامفوژن

شماره نهم

لیکن این دارو تغییری در وضع بیمار نداشت و حمله در موقعیت معین تظاهر می‌کرد. در ۱۳۱۵ چون شخیص هیپرتروفی کرون را کرده بود مطرح کرد. در بیمارستان ارمکایی رشت تحت عمل جراحی قرار گرفت. ولی از این عمل نتیجه حاصل نشد. حمله بهمان شدت ادامه داشته است.

سابقه شخصی: اعتیاد به خانیات نداشت. و انثالی به بیماری بیگر ابریز تنک نفس فعلی منکر است.

سابقه خانوادگی: ۶ اولاد سالم دارد. و خانم‌ش افکه است.

معاینات: دستگاه تنفس در موقع حمله: بیمار دچار تنفس نفس است با کاهش تعداد دفعات تنفسی گرد امتحان ریه ریتم تنفس معکوس و در سرتاسر ریتی و راه‌های سوئی و خطر ناپ و موجود است.

در فواصل حمله: راههای خونی و وسوی سرتاسر ریتین را اشغال کرده است.

درامتحان خون و اختلاط اثری هنوزی می‌توانیم.

دستگاه گردش خون: صداها در کانال‌های طبیعی فشار خون پر. 

در تاریخ ۱۸/۱۱/۱۳۳۸ بیمار تحت استنشاق نوام آنژون و کامفوژن قرار گرفت.

و از روز سوم حال عمومی روبه اصلاح رفت و از روز هفتم به بعد حمله قطع گردید.

در این زمان علائم ریوی در فواصل حمله منحصراً به راه خونی و وسوی بود.

مطابق معیارهای بی‌کاری استنشاق انجام یافت و پس از ۲۴ ساعت آگوژور

تراپی در امتحان ریه نظام تنفس تنفسی بالا و حتی پس از سرفره کردن صدا اضافی

بیمارا پس از ۲۷ روز اقامت در بیمارستان مرخص شد.