درمان سلوله اسم با استنشاق تولامیموتروژن (۱) و تامسون (۲)

نگارش

دکتر صادق بیروزی

استاد کریستین و یرس بخش بیمارستان بدرود

همه کس می‌داند که برای درمان اسم داروهای متعدد و روزافزونی بیشتر

شده و با بخش‌های هیچکدام قادر بیشترین قطعیت این بیماری مزمن طولانی و مراحلی است

و از آن جهت این اصول علائم قسمت و ورم خود احتمالاً در حمله اسم دیده می‌شود

به‌ویژه و رفع آن می‌توان اغلب داروهای بیشتری را باشد.

در زمانی که شایسته ماین تجارب خودی که درباره داروهای مناسب کمک در حد ارزی

و ارزشمند استنشاق کلروفورم و آبی دو فیکس استون (۳) و دیگر بعمل آوردم، بنظر

ما استیل کمک و کامپوزن به آمارترین و مفیدترین و سریعترین طریقه معالجه

۱- Apneugène ۲- Camphogène ۳- abcés de fixation
نامه دانشگاه یزدی‌کری
سال هفتم

آسم قصابی میباشد و بر کلیه طریق معالجه عمومی ارجح است و دو شرح حال زیر
بین بیماران متعددی که مامعیته کرده‌ایم محدود نظر به میباشد.
جسمی که برای استنشاق بکارمی‌برم آپنوزن و کامفورن است.
آن‌پوزن تکیه‌ی است از آدنالین ۱/۱ و آنتیژرین ۱/۱
cامفورن تکیه‌ی است از کامفور مانتول گاها کول.
که ساخت کارخانه‌ی IDAC میباشد.

هر دو دارو هم مخلوط با کمیت است به اسایر و بروز از راه تنفس وارد ره بیمار
می‌کنیم. داروهایی ترکیب کننده ه nghĩaک برا ی بیمار تولید ناراحتی نمیکند و حتی ورود
آن‌پوزن از این راه فشار خون را بالابرده و سردرد و طیش قلب ولر فر روند ایجاد نمی‌نماید
مضافاً باین‌نیک استنشاق کمیت زایدی به بهبود سختی تنفس بیماران می‌یابد و همچنین
جنین دواست استنشاق کمیت بیزیت سطح اکسیژن خون بالای‌تر و رویش جنین
و ویری به سطحی تقلیل می‌یابد. ناراحتی بیمار بر طرف و دارای وضع مطلوب خواهد
جامون و همچنین باعث تقویت قلب می‌گردد.

در این ترکیب گاها کول دیهد میشود بی‌رای آن‌که سطح ره‌ی بهداشتی در این وضعیت نموده
وباده حفاظت آن در مقاله هجوی میکروب‌ها گرد و حال آن‌که مانند اثر رامینی
و سامان دارد. و بوسیله این اثرات درمانی است که در این ترکیب در ضمن حمله آسم
نیژ‌بکار برد می‌شود. درمانی که به‌درو هی‌سای شرحاً داده‌شد مدت‌ی تبعیق با آپنوزن
و وسیده‌های استراحت و سیس پنچ دیقیه با آپنوزن و کامفورن و سه‌دقتی استراحت و پنچ
دیقیه به‌نهایت با کامفورن باید استنشاق این مواد با فصله و دوبار در دوران انجام می‌شود.
نظر باشکه دارو بمقیان کمی نهایتی به ازبینه قرار می‌گیرد و با انقلاب تازه‌ی بیمار
پتانیت هی‌چیک در این جمع نخواهد دید. با پنچ دیل این دارو و می‌توان دائم‌ا بکار
بردختی اعمال از این‌نیک حمله آسم موجود باشد باشکه.

مشاهده ۲۸ م- ۱ بیماری است ۳۰ ساله اهل تالیف کارمند وزارت کشور که

بعلت تنکی نفس شبانه به بیمارستان رجوع کرد.‌
درمان حمله‌ی آسم با استناد به توالی اینترون و کامفورژین
شماره نهم

مدت ۵ سال است که دچار این عارضه‌ای شده‌ام و در ۵ سال قبل شیب پیاز بزک، از این نگه‌داری شده‌ام تا نتایج نخود را داشته‌ام. در اثر مراجعه به پزشک، توصیه کرده‌اند به همراه شدید بی‌درد و خواب‌ریزی آدرنالین به‌عنوان سبب باصلید و مال دارم. به علت عدم شرایط مناسب، نذری نگه‌داری نمی‌شود و در نهایت حاضر شده‌ام برای دیگر روش‌های بهبودیابنده لازم بوده و تقویتی‌های دیورچ برای تسریع درمان، از طرف خانواده‌ی علاوه بر بهبودیابنده، هنگامی روزنی‌تر، نگهداری می‌کردم. حالا بیماری خود را فوق العاده نواختی و تاریکی را درمان می‌کنم می‌داند.

درمان عاژمی‌شناسان بهبودیابنده

در عادات میانی عمومی در بیماری را از نظر فیزیو، و سپس فیزیو، تشخیص می‌دهند و بیمار تحت عمل جراحی بینی‌فرآینگرگر دیده می‌شود. این عمل می‌تواند در بیماران مبتلا به این بیماری که نگه‌داری نشده و پزشک معالج، مال‌آورتها در این‌گونه بیماران کاربرد دارد. با وجود تحقیق‌های سفر تحقیری در حالیکه، بهبود می‌یابد و در این‌جا بیمار نگهداری که این نشانه‌های عارضه‌ای در حالتی روزنی‌تر می‌که. در این‌جا بیمار نگهداری که این نشانه‌های عارضه‌ای در حالتی روزنی‌تر می‌که.

ملاحظه‌ها: در موقع حمله به مناظره بیماری است که سرآزمایه به‌دست دارد.

تشکیل‌نگه‌داری در کلیه‌ها تاکید دارد. این حمله می‌که سرآزمایه‌ای تاکید دارد.

در فواصل حمله، در احتیاج به راه‌های سبیل‌زایی موجود است.

دستگاه: درخان: صداها در ۴ کانال طبیعی فشارخون

در انتخاب خون: کانسل کلیولی اکتشافی موجب‌الساخت و افزایش سلول‌های یک‌هستی می‌گردد.
در امتحان خلاطی: عدم وجود کان، وتعداد دی‌قی، سلول‌های آنزیم‌های دی‌قی، میشود.
و انسان متفنی است. اورهخون ۲۰/ گردریتر.

رادیولوژی: در امتحان پرتوشناسی، ریتین سالم است.

بیمار در تاریخ ۱۱/۱۸/ ۸۰ بخش بستری، دن در بیمارستان تحت درمان استنشاق یافته و کانفونن قرار گرفت. روزانه به بار با استنشاق توأم این موادبادرت ورژیدیم. ارزوزوم استنشاق حال عضوی مرضی روه بهبود کنن. حمله‌های بیمار مختصراً آن‌هم فقط شبانه‌بود ارزوزوم استنشاق کریز قطع گردید. جمعاً ۲۵ بار استنشاق انجام‌شد.

در اثر مرخصی حال عضوی بیمار بسیار خوب و در امتحان فیزیکی ریتین حتی متعاقب سر فهای مکرر علائمی مشوهد است.

بیماران از ۲۰ روز ایام در تهران بمومن انحل اصلی خود نالین مراجعه کرد. طبق اظهار خود از ازاد یافته آشامیدن مختص نواحی کلی برای ظهور حمباله آسمی کافی بوده بخاطر چنین ایزوم‌های ذروزقلبی از جر از طریق مقدار معنی‌اندازی نشانه‌ای کلی نوشیدنی هم‌کنش کوچک‌ترین ناراحتی احساس نماید. معنی‌افزای ابزاره از وضعیت بیمار اطلاعی کاملی داشته‌باشیم باید دستورداده‌دشک که مرتبًا ۵ روزیک‌بار از جریان کاوش‌ش را گام سازد. در آخرین نامه که در تاریخ ۱۲ فروردین ۱۳۲۹ به قابلیت سطحی از ایزوم به کوتاه‌ترین ناراحتی برای پیش‌بینی شده و درنامه اخیر خروز علی‌الله میسر بود. که حمله آسم تابحال تظاهری نداشته‌است فقط دوبار مختصر نراراحتی بی‌داد کرده که آن‌هم در اثر استراحت مرت نوع شد که.

مشاهدهه ۱- ب، بیماری است ۵۳ ساله ساکن بندی‌پهلوی کارنندوتلک که بعلت تنش‌گی نفس شبانه به بیمارستان رفته کرده است مدت ۲۰ سال است که دچار این عارضه شده در ۲۰ سال قبل برای اولین بار بارشی باگهان دی‌قی‌نگی نفس می‌گورد این اولین عمله پس از مراجعه بهدرک‌هان و تزریق آدرنالین و میرزین به‌طور می‌می‌باید تابنکه‌ها، که ۱۵ شب براوی بارود تکریم‌شود سپس، این عمله هر ۷ ناش ۱ روزیک‌بار تکریم‌شده در فاصله حملات بیماری اینا روزانه سه‌قرص افدرین می‌خورده.
درمان حمله آسم با استناد به توصیه توأم اینترن و کامفورژ

شماره نهم

لیکن این دارو تجویزی در وضع بیماری نداده و حمله در موقع معین تظاهر میکرده است.

در ۲۲.۱۷ چون تشخیص هیپرتریپتیک کردن کرت مطلق میشود در بیمارستان امکانی رشتی تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد. ولی آزمایش عمل نتیجه حاصل نشده حمله بهمان شدت ادامه داشته است.

سابقه شخصی: اعتیاد به دخانیات نداشته و بیش از بیماری، دیگر این جزئی نگرفت.

فعلی منجر است.

سابقه خانوادگی: ۶ اولاد سالم دارد و خانوام سقط نکرده است.

معاینه: دستگاه تنفس در موقع حمله: بیمار دچار تنگی نفس است با کاهش تعداد دفعات تنفسی که در امتحان ریه ریتم تنفس متعادل و در سرتسار ریتین رالهای سوئی و خروج پلاک موجود است.

در فواصل حمله: رالهای خونریز نائی و بیمار سرتسار ریتین را اشغال کرده است.

در امتحان خون با خلاص اتوژنوفیلی موجود است.

دستگاه گردش خون: صداها در ۴ کانون بیش از عادت بوده است.

در تاریخ ۱۴/۱۱/۸۷ بیمار تحت استنشاق نوا می‌پذیرد و کامفورژ قرار گرفت و از روز دوم عاملی نریا و بسیار خونریز بود و به بعد حمله پایین گرفت.

در این زمان عاملی نریا در فواصل حمله منحصر به رالهای خونریز نائی و بسیار بود، مطابق معیار. روز اول بیمار استنشاق انجام یافت و سپس از ۲۷ اول ۴۱۷ روز اول در امتحان ریه نظام تنفس تقیداً عادی و حتی پس از افرادی کردن صدا نبود.

بیمارها پس از ۲۷ روز افراد در بیمارستان مرخص شد.