یک نمونه از بیماری ویلسون

دکتر سهرابان
دستیار عضو انجمن بیماری ویلسون

در تاریخ ۲۰ دسامبر ۲۰۰۶ در سنگی ۴۸ سالگی بستری گردید.

بیمار تحت ناراحتی قدرت گوارش خصوصاً بی خونی و علائم جیب دیگری را سابقه نداد.

بیماری وی ارثی و خانواده‌ای نبوده است.

بروز عارضه فعلی بانظاهر کنید دو حفرات (۱) از دو پائین قبل بوده ولی شروع ابتدا آن‌ها مشخص است.

وزن ۱۰۵ کیلو گرم - قد ۱۷۲ سانتی‌متر - مربی‌جراح

پیشانی‌پزشک افتاده - امروز مختصر بالا کشیده و بالاتری بی خونی اندکی از هم فاصله دارتر و چشم می‌نماید - همکار است. هنگام بی‌مان مطالب گویی قیف‌های کسی‌ها دارد که در عالم خود وی بوده‌است.

سختی عضلات بدن وضع بخصوصی ایجاد کرده اندام فوقانی در حال خشک (۳) ولی انگشت‌های شکسته و از ورزش‌ها ورزش انجام می‌گیرد و انقباض را افزون می‌سازد. هر چندان خشک، مقطع گستن گیم توپ‌غماجی (۵) منطقه وضع هوش و فرهنگ تحریباً باجست وی مشترک است (۲) انعطاف‌پذیری زهی تند (۷) انفعال بی‌سوزی کن با خصوصاً دارای است اغلب موجب می‌دهد. انعطاف وضعی (۸)

افراطی است.

امتحانات دیگر مطلب مهمی نمیدهد.

بکم کچگر چراغ شکاف دار (۹) علامت کایزر فلهیشر (۱۰) در دوچندان دیده است.

- Dyskinésie bradykinétique
- Fléxion
- Nasonnée
- Hyperméotique
- lampe à fente

- Inexpressif
- Extension
- Hyperémotive
- Posture
- Kayser fleischer
امتحانات آزمایشگاهی:

- پویکسیون بیوپسی کبد شرخ میکروسکوپیک
- دخترسانس گرانولوز
- سلول‌های آماسی در فضای کیپرات
- حركت سلول‌های کویپروافت‌ناد آنهایر داخل سینوسهای گیاه‌شده اسکلروز

مشخص سیرور دیده نشد است.

- تشخیص پاتیتی انتر استپیل

- زمان سیلان ۱۲ دقیقه زمان انعقاد هدفیه پروتومین /۳۴ در الکتروفورز فقط گاما گلوبولین تغییر کرده در ۲۵ بیمار، پرتوپن تام ۹۰ نرخ گرم دلیتر.

نسبت آلبومنه به گلوبولین ۱/۳

- واندبرگ و منفی بیورون مستقیم ۵ میلی‌گرام و غیر مستقیم ۲ میلی‌گرام

- تست هانگر (۲): ++ +

- تست ماک‌لگان (۱): 4 واحد

- W.B

- فرمول خون و شمار گلوبولهای ۶۰۰۰۰ نرخ و ۸۰۰ نرخ گلبول سفید همو گلوبین /۷۰ سگمانته ۶۰ نانویترژ گلبول نیتروسیت ۶ عدد در میلی‌متر

- جهت در ادرار آسیدهای آمینه گلیکول ۲۱ آلبومن ۱۲۴ سیستم ۷ آسيد گلوتامیک

- لیزین و آرژینین ۱۱ میلی‌گرم دلیتر ادرار میباشد

- عکس العمل لگال (۳)

- عکس العمل زرهارد (۴)

- در ادرار آلبومن وقت دیده نشد است میکروسکوپی طبیعی وزن مخصوص ۱۵۰

- عکس عمل گلین (۵) امتحان مایع نخاع: آلبومن ۱۰ گرم - کلوترون ۸ گرم

- قند ۲/۹ جز ۳-۲ لفونوسیت در میلی‌متر مکعب و آسیب منفی است بزنول طبیعی است.

- رادیوگرافی ساده جمجمه تغییرات استخوانی نشان نداد.

- درنمونه آسانفالو گرافی هو وارد بطنهای جانی شده و آنها را کمی متشبک نمی‌دان

- Teste Mac Legan

- Réaction de Legal

- Reaction de Guillain

- Teste Hanger

- Réaction de Gerhard
دانه واژین اتساع در طرف چپ نمايانتر است (آتروفی مخز).
الکترون اسکالو گرافی آلفا و بتا نوسان در ثانیه باولتاسیمتوسط زه تشکیل دو کهای کم و بیش منظمی را در روزی اشتقاق پیش سری میدهد مقدار زیادی امواج ِسرپزه سریع (1) باولتاسیمی در روزی تمام اشتقاقها مخصولاً نواحی ِگیچگاهی و پیشانی دیده.

پنومو ِاسکالو گرافی میوشود که مشکل است تمیز داده که منشاء تمایل امواج سرپزه از مغز یا اعصاب است و اکنون وقته مثبت و اکنون هیبریده متغیر است.
برای مزید اطلاع خواند کان گرام مختصری، از این بیماری را متذکر می‌شوم: خلاصه‌ای از شرح این بیماری (2):
کینیه ویلسون (3) در ۱۹۱۲ بیماری خاصی را تحت عنوان استحالة تدومیی هسته عضی شرح داد و آنرا منتبه به صایات دیسکالمیک و راههای خارج هرمینمود.

سپلیمیو (4) بعد از تحمیل حمایتی فراوان در شخصی به خشکیدن به‌افت‌شناسی (5).

1-Pointe  2- Progressive lenticular degeneration  3- Kinier Wilson  4- Spielmeyer  5- Histopathologie
شماره شاتردهم

مجله دانشکده رشکی

بیماری مدکور تأثیر بسزایی کرد ولی چون گاه چون توافق با سختی عضلات وزمانی بالرژ است (شکل و سطلالات و مریل(1)) متأسفانه آسیب شناسی (2) دریبان و توجیه آن عاجی مانده است.

علائم معمولاً در سنین جوانی ظاهر می‌گردد اغلب از و خانوادگی است از جهت بالینی سفتی و سختی عضلانی عمومی و قیافه بر کنسونی جالب توجه است و بیماری از ناراحتی‌های دستگاه هاضمه شاکی است (بعلت ضایعات کبدی اغلب بصورت سیروس آتروفیک).

چنانکه گذشت لرزش در این بیماری نمودار توزیع عضلانی سفتی عضلانی متواری‌تر است وی معمولاً دومی است که جلو توجه می‌کند.

بعلت سختی عضلات اعمال جویدن، بلعیدن، تکلم، چین دادن بصورت و حرکات ارادي به سختی صورت می‌گیرد.

قیافه بی حالت است و دریبان مطالعه مختل ثابت می‌ماند.

هرچه بیماری به آخرين تغذیه گردید بر سختی عضلات افزوده می‌گردد تا بکن

کراز (3) در آيد.

فیزیوتاتولوژی‌بیماری، بیماری و بیماری پزشکی نقطه‌نظری بافت‌شناسی (4) و وضع (5) یا بیماری

سیستماتید (6) نمی‌شود بلکه ضایعات پراکنده در تمام قشر‌های (7) و استروپالیبدال (8) دارد جواب این سوال که چه ارتباطی بین ضایعات عمیق و کبدی وجود دارد هنوز دقیقاً داده نشده است زیرا گاهی علائم عمیق بر علائم کبدی تسلط دارد و زمانی ضایعات کبدی است که چاله نظیر می‌باشد زیرا اغلب ضایعات کبدی که برحالفسیوز نخواهند رسد از جهت بالینی تظاهری نداشته و علائم نشان نمی‌دهد و کم است هنگامیکه طحال پر گشود که درک می‌شود که عروق سطحی شکم نمودار گردید.

در امتحانات جدی و دقیق و مکرر اختلالات متابولیک نشان داده شده است پس میتوان گفت آنچه بارها مرسید نه اختلالات عصبی است و نه ضایعات کبدی بلکه اختلال متابولیک است.

1- forme Westphal Strümpfle
2- Anatomo- pathologie
3- Tétanose
4- Cytologie
5- Topographie
6- Systématisé
7- Cortex
8- Strio- pallidal
وامروزه بیشتر اختلال منابعی مثل الکتروپاپیرونیسم (1) را در کریمنا ایند در آب پوسیا
انباشتگی این فاکتور در احشای نمونه‌های امرودین‌آهور و وینت (2) گالا کروک (3)
درهای بال (4) اتروپین‌ها اورتان، انسولین، عصاره جگر، آهن، غذای دارای مواد
گوشتی فراوان و زهت خیلی قلیو ایست راحت جسمی و فکری
در زمینه اثر وال معتقدند که:
ازدید که بعلت کم‌شدید ماده‌بناپردازی‌پلیاسیون (5) است که اکتشاف دارد
مختل نیست بلکه رویه‌های دیگری که در جابجایی کردن مس اهمیت دارند اختلال دارد
مثلاً یون گو-گرد (6) با فرمول اصلی SH-ها دارا آن گو-گرد هگو-درپیدی که توسط مس
گرفتن (7) است آزاد میکنند ولی این مطلب تاکید تذکر می‌شود که آگر چنین است
چگونه در شخصی که سالمی سالمی می‌شود دادمی‌شده بناگاهان اختلال منابعی لیک ظاهر گردیده
وبا سپری تشاد می‌کنند وا بست گر می‌گویاند شاید این امر مرور بیک عامل آشکار
کنده (8) باشد که از نظر دورمان و از آن بیخبرم.

Référence

<table>
<thead>
<tr>
<th>Wilson tome  2</th>
<th>1954</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Revue neurologique tome 96</td>
<td>1957</td>
</tr>
<tr>
<td>Rimbaud Jacob tome 1</td>
<td>1947</td>
</tr>
<tr>
<td>Traité de médecine tome 16</td>
<td>1949</td>
</tr>
<tr>
<td>Trelles Masquin</td>
<td>1949</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1-Cuivre
2-Haurowitz
3-Clasebrook
4-B.A.L
5-Cœuruloplasmine
6-ion
7-Bloque
8-facteur déclenchant