پاکموند و پیماری کاپوزی (۱)

دکتر محمد علی ملکی

استاد و رئیس بخش بیمارستان رازی

نظر باينة لنیم بیماری نادر است و درصد ترکه دیده می‌شود. این بیماری دارای اشکال مختلفی دارد.

و تشخیص آن با آسانی هیچ‌گونه مسریست لذا لازم دانستیم قبل از شرح حال بیمار مخصوصاً از چیزی که بروم و سایر بیماری دانسته‌ام آن هنوز مسلم نشده‌ام. سار کوما، ایدیوگناتیسم و پیگمنتوزوم (۲) نامید این بیماری از دسته‌های دورده‌ای های بدین می‌باشد (۴) و بیش‌تری آن خطرناک است. این بیماری مخصوصاً در مردان ۴۰ ساله دیده می‌شود. شروع آن از اندام‌ها مخصوصاً

۱ - maladie de Kaposi
۲ - Kaposi
۳ - sarcoma idiopathicum pigmentosum
۴ - hématodermies malignes
شیاره چهارم

دست و پا و تقریباً همیشه قرینه است. ضایعات آن از صفحات ارتیباتو انزیوما نوز (1) تشکیل گردیده به شکل لکه‌ها است که منحصر به اشتباه دارد. اطلاعات لکه‌ها نامنظم ومحدود و دارای یک آمادگی های به شکل یک بول (2) و یا نذور (3) می‌باشد. نکته آنها از میان می‌گذرد تا مایل به آن تنفس و ارتباط با تغییرات در اثر این ضایعات هاله آبی ماشی به سبب شیب به خوردن گی دیده می‌شود. این تومورها گاهی سفت و گاهی نرم است و در میان دوم یا سه ماه ممکن است مقاومت آنها تغییر می‌کند. می‌باشد با کمک میکروسکوپی فیزیک پوششی از هاله ساخته شد. از دیگر این ممکن است تومور دو راه باشد یا با راه‌های دیگر باشد. و اگر این آنها زیاد باشد ممکن است بیکبیگر و چند نهایت (دربی و دشت) و گاهی قریب‌الحیا می‌گردد.

محل آنها معمولاً در دست و پا و یا که در تحت پوست و درد را می‌کند. این اندام‌ها در تغییر می‌پیدا در بعضی اوقات پوسه و سفتی که در صورتی که یک نوع باکتری دریم (4) و هپتیر کراتوز (5) می‌باشد.

علائم درد و پا و یا کم درد است در نقاط دیگر یا از نیز دیده شود مانند قسمت قدام زانو، ران، آلت تناسلی، گوش و غیره.

اگر توموری گاهی بی‌درد و در بعضی اوقات دارای درد های فوقالعاده شدید است (مانند بیماری) که بیمار نمی‌تواند آنرا تحمیل کند.

بدهی است درد و ورم، حرکات است درد ور رفتار بیماری را مشکل می‌کند.

شکل جزء بیمار

س- 14 ساله/البیری رهیت با حرکت درد و ورم پشت دستها و مشخصاً

دست راست که توأم با نوتوس و بایولهای کوچک دردناکی است در 3/2/38 در بخش پوست بیماری رازی بستری میکرو دارای بررسی این بیمار در اکلی نیتووانه یان نماینده وی در دو ناراحتی آزمایش قبل از مراجعه شروع شده است. بیمار درابتدا

1 - plaques erythemato - angiomeuses  
2 - papules  3 - nodules  4 - pseudo fluctuation  
5 - pédiculée  6 - pachydermie  7 - hyperkeratose
شکل ۱ - س - ۱ عوارض در دو دست

شکل ۲ - س - ۱ - صورت واکنش به جریان سیمپاتیک القایی
شکل 3 - سه ضایعات بزرگ

شکل 4 - ضایعات استخوانی دودست مربوط به بیماری کلروژی
در پشت دست راست خود لکه قهوه‌ای یالی به بنفش با نان‌زده‌ی خاص تهیه می‌کنند که به خارش شدید بدل می‌شود. این لکه کم کم و یک‌سوم ترشحی کم تهیه می‌شود. پشت دست راست و سطح داخلی ساعد را در همیان دست فراگرفته سپس دامنه ضایعات تا آخر دستچپ و شیب‌های بیمار با خصوص باید راست و ساق همین‌گونه کشیده‌شود تا بالاخره طول ایجاد بیمار در بیمارستان هردو گوش و نیز می‌گیرد. لکه‌ها بهم پیوسته بوده و روی آن‌ها بر آمده‌گی های سفت‌پا دارد و ندولی مشاهده می‌شود. اطراح باید قرار یابد به بنفش بوده اندساز آن‌ها از یک‌شاخ تا نخود برگ گیرمی‌کنند.

این ضایعات روی یک ضارمهای خوراک (۱) ولاستیک بخشی بیمار بر مشخص می‌سازد بجویی‌که بیمارستان دست بیمار با استفاده از زیر استفاده دوکی یک شکل شده نتیجه این سفت و توخال در نزدیک شدن است که بیمار بیشتر از این شکل‌پیشیه بطور یکی است. به‌طوری که بستری خود را نمی‌تواند حرکت بدهد. (به‌شکل‌های ضمیمه مراجعه شود)

ضایعات در نقاط دیگر بین نیز‌بین‌فرت نموده مخصوصاً در قسمت شانه‌بیان که تومری باندزه نارنجی وجود دارد است. قوام آن نرم بوده و بیش‌تر به‌طور سالم می‌باشد. حال عموی بیمار حبوب است. بیمار متأهل ودارای زنوسفر فرزند سالم می‌باشد نکته‌ای قابل ذکر در ساخته‌ای می‌توان به نسبت زیادی است که در جنگ‌سال قبل همراه با بیمار در بستر می‌باشد.

همراهانه با بیمار در بستر وی کنش‌هایی را در جریان این عارضه را در نظر می‌گیرند، سیمای بیمار گلگون و لی خشکتی در هر دو ورجن عضوی را بیان می‌نماید که در نظر اول بیماری جلب توجه می‌کند.

دستگاه قلب و عروق سالم و فشار خون ۸۲ تا ۸۴ و تعداد قرعات نبش ۸۲ دیقی است. درجه حرارت بیمار دراین‌مدت طبیعی و بالاخره درد‌سکانه‌های دیگر بدن نیز ضایعه‌ای ملاحظه نمی‌شود. آزمایش‌هایی که عمل آمده بیمار پرداختگیری است.

واسهٔ منفی و آزمایش کامل ادرار طبیعی می‌باشد. سیدمی‌شانسون در تاریخ

\[1 - \text{oedematus}\]
شماره جهارم

یک مورد بیماری کابوژی

۹/۳/۳۳ بیستمین متر درساخت اول نشان می‌دهد، سیلان و انقاد برترب پنج دقیقه و
شب دقيقه ميباشد. فرمول خون درهمین تاريخ بين قرار است:

گروپه سرخ ۷۰۱/۰۰۰/۴ گروپه سفید ۷۰۱/۰ سگمانه ۶/۰۱ اوزون‌نفتی ۸

منو کاشر به منویت و بالاخره تعداد افزودنیه، میبایش: کوپی را کمیون منفی.
در رادیوگرافی که از قلب و ریتین و مفصل شانه را راست بعمل آمده ضایعه آی نشان
نیست و تراز رادیوگرافی استخوان‌های کف دست و انجکشتان آثار دکلسیفیکاسیون را
مخصوصا در عناصر سلب کرد: حالا نشان می‌دهد (شکل) بهبود جهت ساية آنها لکه لکه بنظر
می‌رسد باعث مفصل بین کاربد مستانکارپه‌ای نیز محو و تئار و علائم آرتیت در آنها
مشاهده می‌شود بالا‌های تئاره بی‌پیشیکی چه از ضایعه‌های قیمانی بیمار بعمل آمده‌چنین
می‌باشد.

در این دور و طبقه ترمناتیف و مالپیگی جیزی دیده نمی‌شود.
طبیق گت‌ری‌نوز خیلی نمک کرده است و همراه با بهبود کرانتوز میباشد و در
کوریون (۱) دو نوع تغییر دیده می‌شود یکی ارتشاج سلولی که از سلول‌های
منو کاشر هستیسویت تشکیل شده - بالا‌های رشته‌های کولازن نیز دیده می‌شود;
دیگری ارتشاج عروقی که مخصوصاً از جنس شرایین می‌باشد.

— chorion