بیان اشاره‌های قبل
(6)
سیل‌افزایی‌ها
عوارض در بوط به همدیگر
نگارش
دکتر حسین‌محمدی
این عوارض چندساعت بس از خوردن قرص‌های سولفامید بی‌دامیشود و از آنجا می‌توان یاد این عوارض مربوط به عدم تحمیل است که مقادیری برابر کمتر از مقادیر عمده سولفامیدها، این عوارض را ایجاد می‌نماید. همانطور که در عوارض مربوط به آنافیلاکسی ذکر خواهیم کرد امریکایی‌ها این را تعریف می‌کنند و در آنالوگی به‌سیاری از عوارضی که افراد محسوب به‌عده می‌گیرند است، مربوط به عوارض آنافیلاکسی می‌باشد.

برخال عوارضی که مربوط به عدم تحمیل می‌باشد عبارت است از:
1- دور صورت: تمام قسمت‌های صورت متورم وشده روز آن لکه‌های قرمز رنگی بیدا می‌شود. این لکه‌ها مخصوصاً زانوسی به بی‌درنگی و مخصوصاً در معضلات ثانی نور قرار دارند، به‌سئول‌دهی هیشود.
2- سردرد: که معمولاً بدون هر بیماری مسکن معمول خوب می‌شود و لیا بی‌حال کچی در جای خود باقی می‌ماند. این سردرد بی‌نتیجه نیسته و باید به‌راه قدرت همانند شکل داده هر چه‌گونه به‌واسطه چرب‌سازی و خشکی هم. به‌ین جهت است که این‌داده این سردرد را به‌واسطه بی‌وارش کبدی میدانند.
3- جریه: در عوارض است که بیماران هیوانتان در درفسولفامید ترابه حتی شیر که در کلى به‌وسیله می‌خواب و بی‌داری بوده حتی در جمایت قطعی شده به هالو سینامونه‌ای بصیر می‌گردد.
نامه دانشکده پزشکی
سال ششم

۴- سرگیجه: درغلاب بیماران دیده میشود. برای علاج آن میتوان مقداری
بیکربنات درسد به کاربرد.

۵- بند آمدن ادرار: این رتاسپونی است که در جریان عوارض کلیوی
خواهیم گفت.

۶- آلومونیوری معمولاً مختصر بوده یاک ناششساعت بعد از خوردن نخستین
قرار هم دیده شده است.

۷- علائم مسمومیت شیبه با مسمومیت خفیف بالینی اتیلیت یا این حالت بروز
در کسانی که بطور سریاگی تحت معالجه قرار می‌گیرند بیشتر دیده می‌شود علائم مزبور
شیبه نیک مسی خفیف بوده. حتی با حالت افزایش ترکیبات بوده است.

۸- اختلالات واکسپمباتیک از دیدگان قلب وریزش دسته‌ای
عوارض مر بوط با ناهالیکسی

در باره این عوارض آمریکا خیلی مطالعه کرده‌اند. بعیدی‌اند آنها بی‌شک عوارض
سولفامیدتراپی نتایج حساسیت با سی‌سولفامیداهاست و همانطور که در بخش گفته
می‌باشد عوارض سولفامیدتراپی در ابتدا کشف سولفامیدها خیلی کمتر بود،
همین مسئله را می‌دانند. حتی معتقدند این حساسیت بطور ارت متقابل می‌شود. یعنی
یک کودکی که بیمار بیماری سولفامید خورده‌اند، نسبت سولفامید حساسی بوده و
اگر سولفامید بهتره می‌گردد است دیگر عوارض سولفامیدتراپی شور
اشکالی که برای نظر میتوان گرفت این‌که چرا این عوارض درنرد بعضاً ها
پیدا شده و درنزد برخی دیگر بیدار نمی‌گردد. دانشمندان آمریکایی در پاسخ این
اشکال می‌گویند: هیچکس نیست که خود یا پدر و مادرش سولفامیدخورده باشد و بعد
هشت روز سولفامید خوردن خود یا پدر و مادرش دچار عوارض سولفامیدتراپی
نشود. مثبتی همانطور که عوارض هر یک در نزد بعضاً خیلی شدید بود در
برخی بعضاً به بیمار خفیف است، همینطور عوارض سولفامیدتراپی در نزد باره‌ای
اشخاص باندزاها خفیف است که خود مته می‌آن نیمی‌شوند. مثلآ سرد در مختصری
عوارض سولفامید ها

پیدا می‌کنند و آنرا می‌توان با خوردن سولفامید نمیدانند. خاصیت که سولفامید تراپی غالب، در جریان بیماری‌های انجام می‌گیرد که حالت عمومی مریخ خوبی نبوده و ممکن است برخی کیفیت‌هایی را ندارند در کننده.

به‌حال عوارض مربوط به سولفامید معمولاً از روی مصرف معارضه در زیر بیان می‌شود:

- که می‌تواند عوارض آنفیلاکتیک بدهد، مثلاً کافی است در بدن سولفامید باشد و در این آسیب‌های کنونی و دیگر عوارض سولفامید تراپی شود. منتهی حساسیت به سولفامید هستند و باعث حساسیت بدن شده، دفع می‌کند و هر چند که هنوز نتوانسته‌اند بدن همدقت حساسیت بدن را می‌دانند و لی نکته مسلم‌اند باصره این حساسیت‌ها بی‌بی‌چی.

۱- انت‌بی‌گانه: روزه‌های سولفامید ناگبایی به‌مانند اهمیت افزایش می‌یابد. این تپ بی‌بی‌چی خصیصه‌های مهم‌ترد را دارد، بنابراین تفسیر نیست. یک‌طرفه‌ی بیمار بسیاری‌ها است، همیشه نیازمند نیست و یک‌طرفه‌ی اخیر‌نارنج میده‌ی که در خط‌بند، اوج و خنده غیر مصرف کننده و جوانا می‌باشد، در سطح عوارض مرض اصلی قرار دارد، اگرطیبی متوسط به سولفامید‌تراپی نباشد، آن‌را می‌گویند زبور نیست و به‌طور یکی از عوارض گرفته می‌شود و مشاوره می‌شود. اما بگذارید

۲- که‌بی‌بی‌چی بکار می‌رود. مثل همان که در بهبود خوراکی، نکته‌های توجه‌ی‌ای به‌سته‌ایکه این کیه‌ها وارش زایمان‌های بسیاری شدید است. در این شرایط دو گروه محکم نور را دختر می‌دانند. داشت شده‌است که اشتهای او افت‌اوراول به‌ره‌های باقول می‌کنند است ضایعات جلده، تولید می‌زند.
نامه دانشکده پزشکی

۴۱۸

سال ششم

پارک و باغ‌ها میکووند، بازار، مراکز عالی، سوپرمارکت‌های بزرگ و گران‌قیمت در جریان معمولاً با آن‌ها تعامل دارند. بر عکس آن‌ها که از پوست بدنشان دارای مقدار زیادی مالاری است، کمتر عوارض بوسیله سولفامید‌ها می‌آید. تجربه ای که در این باره انجام گرفته توسط است، نقش مهمی دارد. این مقدار سولفامید زیر لایه عضلان باعث می‌شود که انتقال و تابای دسترسی از درون محیط کره‌ی دسترسی به بدن از طریق این عوارض در زمان ۲۴ ساعته ظهور می‌کند.

۳- استفراغ و اس‌باه: همان‌طور که گفته‌می‌شود، این نیروی موجود است و این مشاهده‌ها معیت‌های دانش‌کردنی است. آن‌ها استفاده می‌کنند که استفراغ و اس‌باه فقط نتیجه حساسیت و رژیم است.

عوارض کلیوی

علت اینکه عوارض کلیوی را بطور جدی‌گیرانده ذکر می‌کنیم، اینستاکه از بدی‌دارش سولفامید‌ها قسمت عمده عوارض را مربوط به کلیه‌ها می‌دانستند و همیشه اصرار می‌کردند که در سولفامید‌های موادولکیه کبک باشد.

در باره که بالا شده‌ای گفتیم و بطور اجمالی تذكر دادیم که عوارض کبیدی چندان شایع و خطرناک نبوده و این هم که ایجاد می‌شود، بیشتر استرائپتیا کبید، و در مورد که باید توجه بیشتری به مدل کرد، زیر عوارض کلیوی سولفامید‌تراپی فصل نسبتاً مهمی را اشغال می‌نماید.

بطور کلی عوارضی که درکردها ایجاد می‌شود دوستی است:

۱- بعضی سولفامید‌ها باعث سرما خوردگی یا کلیه‌ها اثر گذار در حقیقت می‌تواند ترکیباتی وجود می‌آورد.

۲- یادآوری از سولفامید‌ها تولید تریپتیک در بدن می‌کنند که این ترکیبات در کلیه‌ها نشین‌شده عوارض کلیوی ایجاد می‌کنند. منشأ باید در نظر گرفته جانشین سولفامید‌تراپی نیستند و حکم ایستی زیرا در بیش با ذکر ادله ناپما که سولفامید‌ها، اگر بطور معمولی استعمال
شونده، یک داروی سهیل به‌شمار نمی‌رود و یک داروی غیرسمی هم تولید عناصره توکیست می‌کنند.
با در نظر گرفتن این تریف، بزرگترین عارضه این راکه در کلاه میتوان دید.
تسریحی ضمن رسوپ کدردن است. گفتم بکه سولفامید هما در سند تجویزه شده، مقداری ازمولکول‌های آن با هالکوایی استیک بدن ترکیب گردده، تولید ترکیبات استیله میکنند و از انجاکه این ترکیباتقابلیت رسوپ‌زایی دارند، در مجاری اداری رسوپ می‌کنند.
در حیوانات اکلی رسوپ مواد در گلوپولپا و لوله‌های اداری و لکنجه دیده می‌شود. ابتدا مجازی در اثر رسوپ استیله بسته شده و سپس آثار مرئی در نتیجه انسداد ظاهر می‌گردد.
سولفامیدان از همه سولفامیدها بیشتر و سولفامیدیان از همه کمتر تولید می‌شود و در نتیجه رسوپ کلیه‌ها می‌گیرند. زیرا سولفامید تیازول پس از استیلیسپس قابلیت انحلال بسیار کم شده یا رسوپ شدن آماده می‌گردد. برعكس در سولفامید دیازین و این بیشتر سولفامیدیان از، وقتی ترکیبات استیله پیدا شد، این موادقابلیت انحلال شن زیاد می‌گردد و به همین جهت کمتر عارضه کلیه می‌دهند. 
نکته جالب توجه این است که تابیه تصور کردن کلیه عوارض کلیه مربوط بررسی مواد ترکیبی سولفامیدهای در تولید کلیه عوارض کلیه مربوط بررسی مواد ترکیبی سولفامیدهای است. بلکه عوارض مرطوبه همانیکی و آنوری به تدریج با بروز دیده شده در انواعی هیچگونه سریع مشاهده نگردیده است. گفتم که استیلیسپس مواد سولفامیدیکه در قابلیت انحلال آنها تغییرات می‌دهد. باعث راحتی کلیه می‌شود اگر تناگاه نکنند و ثابت کرد که اند که غلظت PH این رسوپ‌ها اثر زیاددار و هرقدر PH افزایش یافته این رسوپ‌ها عوارض کلیه که در جریان سولفامیدیترایی دیده می‌شود عبارت‌ست از دردناکی کمربا انتشار نزولی کم شدن اداری که قاهی به مرحله آنوری میرسد و در این مرحله استکه منجر به روزمن شده گاهی همانیکی دیده می‌شود.
بیش از آنکه بشر این کیفیت پردازش را مناسب نیست بدانم که میزان و جنگ نفر از ادمی زندگی آمریکایی معمولان این عوارض و کیفیت پردازش نتیجه ترسیم‌های Crise nitrioidی است. بلکه مثل اینکه محقق آمریکایی‌ها در این باره مطالعه کرده و نتیجه گرفته‌اند که پیک بیماری‌های ماه تجویز و تزریق سولفامید شده و این امر به‌ویژه باید به‌نظران نژادی، عوارض گردیده شدید بی‌شاد است و بیشتر جهت همان‌طور که گفته‌اند، عوارض مز بورد، نتیجه نرفت. این انتساب می‌کند. با این دانست که اثرات سولفامیدها در روزی که یک‌سوزم نیست. سولفامید‌هایی
در اطراف لوله را آسی درست می‌کند در حالتی که سولفامید یا سولفامید لوسره بلورهای درون اوله هارا به‌ویژه در اطراف آنها کوچک‌سازی و افتی‌سازی می‌شود مقدار سولفامید در عوارض کلیو سولفامید‌هایی مانند نیست و همین‌هیچ‌کامل که شاید این عوارض مز بورد با اینکه

آن‌وزی سولفامید تراپی فصل نسبتاً مهمی را تشکیل داده‌هست مرد مطالعه دقیق علمی‌اصل این آثار ته‌بازی اینکه دیده‌نوردند و مبدا می‌تواند داشته باشندیکی مز برد

بخاری دستگاه ترشحی و دیگری با استر شیتی ارزی سایه‌سازی بر اثر میزان. چنانچه پس از ایجاد ترشح اثر از این آثار بر اثر میزان. چنانچه

نکته جالب توجه این‌سته‌ها بودن بلورهای استحکام‌دار نتیجه تولید آن آوری کنند و

باذرانیت یا آمریکایی‌ها تحقیق کرده و باید تحقیجه‌ای مستند که آن آوری در تصد کسانی بیداری می‌شود مثلاً نسبت سولفامید حساس باشد. نشانه زمینه حساسیت (کمیروی آسم) داشته باشد. در این گروه از اثرات در هر سولفامید‌هایی باشد. باشد باید به‌ویژه برای نهاد وری‌سال نزدیک‌تر بودند که نیازی نیست از

کلیه‌ها نیز

اکثریت عوارض سولفامید‌هایی را بطور اجمالی ذکر کرده‌یم، به نیست که آن‌ها
۱ عوارض خفیف: مانند خسیسی، درد و گیری، بی اشتباه، تبعیض سیانوز و تنگی نفس
با این عوارض باید سولفامیدترایی ادامه یابد.
۲ عوارض شدید مانند تنگی نفس شدید، پاتک آمدن قلبی خون، استفراغ فرواوان، اسهال، دردهای شکمی. خارش زیاد، آنی تدریجی دراین موقعیت باید دارو را احتمالاً تجویز نمود. فرانسوبیا در اینجا مقدارداری راکم می‌کند، ولی آمریکایی‌ها نمی‌کنند.
۳ علائم خطرناک: مانند آرمی هموپویسی، آکر انولوسیتوز، اختلالات روحی در این موارد باید درمان را قطع کرد.
اکنون بسته‌بندی جدیدی راکه نسبت عوارض انواع مختلف سولفامیدهارانشان می‌دهد بنظر برسانیم.

| سولفامید | سولفابازول | سولسِیکزین | استفراغ | سنگ کلیه | تب | اختلالات روحی | آکر انولوسیتوز | آرمی هموپویسی | لکوپین | لکوستوز | نوریت | گروه عوارض |
|----------|-------------|-------------|---------|-----------|----|---------------|----------------|--------------|-------|-------|------|---------|---------|
| ۵۰ ۱۲درصد| ۱۶درصد     | ۶۱درصد     | ۱۶۱درصد| ۶۱۲۶درصد|    | ۱۶۱۲۶درصد    | ۳۴۲۶۱۲۶درصد | ۳۴۲۶۱۲۶درصد | ۳۴۲۶۱۲۶درصد | ۳۴۲۶۱۲۶درصد | ۳۴۲۶۱۲۶درصد | ۱۴۲۶۱۲۶درصد |

در پایان بی‌مناسبت نیست نکاتی چند راجع بناساز گاربایا سولفامید‌ها ذکر کنیم. طبقه‌بندی که ذکر خواهیم نمود طبقه‌بندی پیش راه دانشمند فرانسوی است
نامه دانشگاهی پژوهشی

۴۲۲

به پارهای تغییرات از طرف مکتب انگلیسکوسر در آن داده شده است.

نامزد گاریبای سولفیامیدها را بسپارد، و به‌عنوان تفسیر می‌کنند.

اولین تظاهرات و تأثیرات خطر: ک سولفیامیدها:

۱ - شیوع عارضه آگرانولوپتیوز:

در سال‌های اول سولفیامید‌رسانی ویا بعضاً باعث از همان ظاهاری‌های میکروب‌های سولفیامید‌دار بوده‌است. سولفیامیدها با تکنیک‌های دستگاه‌های آزمایش‌گاهی آزمایش شده‌اند، این عارضه به‌دست می‌شود. علت

مستوا در کیفیت ویا در طول تحقیقات کاراپاتی و در این روش‌ها، کمیت تهیه‌گر خاصی، تهیه‌گر خاصی دارد. در این روش‌های کمیت‌گیری، آماده می‌شود و آنها که مقادیر کم‌سولفیامید می‌باشد، تهیه و آماده می‌شوند. همچنین بین آنها اگرانولوپتیوز با سولفیامید با نقش از زیاد تنها دیده شده است. همین‌که کلاسیک است که این‌جا درمان

را توأم می‌کنند.

۲ - در درمان توأم سولفیامید و اصلاح طلا هم آگرانولوپتیوز دیده‌اند بینم.

جای بین‌است این در درمان را با هم توأم نکنند.

۳ - میانجی فرانسوی در هنگام تجویز سولفیامید از دانه پیرامیدن و آنتی‌بیوتیک‌های میکربرد. زیرا معتقدند عارضه آگرانولوپتیوز بی‌دی‌میکسدور، ولی آمریکایی‌ها این عقیده‌ها را قبول ندارند.

۴ - همچنین باید در درمان با سولفیامید‌هایی که تولید سیانوژ میکنند، قاچاقی بود به میزان نداد. این عادی‌ها اعتقاد است از نظری می‌پیامد.

۵ - محلول‌های کاربردهای Ba و d می‌تواند سولفیامید که از خارج استیم شاداند، اعضای جین‌های تحریک میکنند.

۶ - بیشتر سولفیامیدها با نیازمندی اورژانس داد، زیرا خوراک سولفیامید

غیر محلول بوده و اورژانس هم تبدیل به تغییر دیگر محلول‌های میکروول‌سولفیامید را می‌کند این نتیجه مال آمریکایی‌ها است.

نامه‌ای - جوابی که مخصوص درمان توأم بعضی داروها با سولفیامیدهای

۱ - درمان توأم سولفیامیدها و باریکی ترتیب‌ها ترکیبات مختلفی می‌تواند که نتایج
2- بطور نجومی دریافت‌اندکه سولفامیدها خاصیت نارکوتیک و سمی مرفین و
مشتقات‌های زیادی می‌کند. ولی آمریکایی‌ها تجربه کرده‌اند سولفامید‌های متعدد داده‌اند که
چنین موثری صحت ندارد.
ثالاثا داروهایی که تجویز آنها توأم با اسولفامید، اثر سولفامیدها را
خُشی می‌کند.

1- بنابر میرسید که فاکتور آنتی سولفامید موجود باشد، باید بعضی عوامل
موجودندکه اثر سولفامیدها را خُشی می‌کند. مثل عصاره جَگر یا پاتجال. این نکته را
بابِد مورد توجه قرار داد.

2- چرک‌نیز فاکتور آنتی سولفامید همیشه است. تا وقتی که آنها تشکیل
شده سولفامیدها به‌سیار مؤثر بوده از تشکیل آن جلوگیری می‌کند، ولی برای تشکیل
آنها حتی مقدار بسیار زیاد سولفامید نیز مؤثر نبوده باشد چرک را بوسیله عمل
جرامی ایوانسیون تخلیه نموده و سپس محلول سولفامید تزریق نمود. درخت‌های
چرک‌نیز ویا آنتی‌نیژیکمه کمی عضیق باشد باید قبلاً اسولفامید در زیرگری
تیمی و یا واک نموده، سپس بودرسولفامید باشد. درباره‌زیبای چرک‌نیز باشد این نکته
را دقت نمود.

3- عمل‌های انسانی و برنالین بوسیله سولفامیدها تخفیف می‌باید. بنظر میرسید
این موضوع مبتلای که از خلاف دارویی این دواء از نظر فرمول ترکیبی است.

4- ثابت شده است که نوکوکانین مجزا و روز در دندان‌های بیداکرده و
تبدیل به اویدی اینتریوکت میشود و جنگ‌نکه میدانیم این ماده مانع عمل سولفامیدها
میشود. بنابراین موادی که سولفامید بکار می‌روند، نباید نوکوکانین استفاده
نمود. خانم‌آمریکایی‌ها ثابت کرده‌اند که اثر نوکوکانین خیلی زود مراجع می‌شود، در
درمان‌کره ارزش سولفامید‌ها ساخته باقی می‌ماند.

تزیاد نوکوکانین درون رک تاجید ساعت اثر سولفامید‌درمانی را عقیده می‌گردد
برعکس، سولفامیدها خصوصا سولفانیلامیداتریشیک سندن نوکوکانین را تخفیف می‌دهد.
پس بیمارانی که تحت درمان سولفامید هستند، آنتی‌بیوتیک‌های درون‌زمینه اثر نمی‌گیرند.

۵- از مطالعه اثر سولفامیدها و مخصوصاً سولفانیلامید و ویتابین‌ها در روی حیوانات بوسیله اندامه گیری کروناکسی اعصاب موش در پاوهاندکه نه تنها اثر سولفانیلامید و خاصه ۱۱۱۱۱ بوسیله ویتابینه II که‌هیمان اسیدهای الهیون‌وزیک است خشک می‌شود بلکه سایر ویتابین‌ها مثل B₂ و C (B₁) نیز عمل این ماده را از بین می‌برند ولی ویتابین‌های B₃، B₄، B₁، B₂ و C هیچ عمل آنتی‌بیوتیک‌زیست‌پذیر سولفامیدها ندارند.