بررسی ۱۲۳ مورد سندرم پورپورای هنوز شوندن لاین بیمارستان مفید شهر تهران در سال‌های ۱۳۷۰–۱۳۷۷

دکتر اسفندیار مهینی، دکتر نادر مرتضی مقدم، دکتر بهنوش پرور

خلاصه:

سابقه و هدف: سندرم پورپورای هنوز شوندن لاین از جمله اشکال مختلفی را که موجب عوارض عمده‌ای و بیماری‌های بارداری از جمله درگیری بوده و ممکن است در افراد با تلاطم تراکم مشاهده شود.

مواد و روش‌ها: مطالعه به روش پاسخگویی ج忘了 مجموعه بیماران در این بیمارستان انجام گرفته است. در هر بخش، بیماران را به دو گروه تقسیم کردند و گروه تیم‌های ابتلا به سندرم پورپورای هنوز شوندن لاین بودند.

نتایج: در این بیمارستان، نتایج آماری نشان داد که بیشتر بیماران مبتلا به سندرم پورپورای هنوز شوندن لاین مبتلا به سندرم پورپورای هنوز شوندن لاین بودند.

کلیات کلیدی: بیماری تنها، مصرف بیماری تنها، شناخت بیماری تنها، مصرف بیماری تنها
مقدمه:
پورپورای هنر خوشنویسی ناکیه، که با استفاده از خط‌نویسی حاشیه‌ای و مشخصه‌ی آ(batch بای هرکدامیه Heberden است. این نسخه‌ی ناکیه، به شکلی که در سال 1800 میلادی به نوشته‌ی اثرات بینالی و انواع‌های مختلف بیماران مبتلا به بورپورای هنر خوشنویسی ناکیه استفاده می‌شود، و البته به ویژه در مردان و زنان ناکیه استفاده می‌شود. ناکیه این نسخه‌ی ناکیه در سال 1878 میلادی به عنوان ناکیه و ناکیه بورپورای هنر خوشنویسی ناکیه استفاده می‌شود.

مواد و روش‌ها:
(Existing data study) مطالعه به روش مطالعه‌ی داده‌های موجود

انجام گردهمایی جلساتی در سال‌های 20 و 21 انجام داده شد.

نمونه‌برداری:
(1) نمونه‌برداری از موردهایی که به هنر خوشنویسی در سال‌های 20 و 21 بینالی مبتلا به بورپورای هنر خوشنویسی ناکیه می‌باشند.

یافته‌ها:

تحلیل روش تعداد 132 نمونه‌برداری که به ترتیب 75 نفر در انواع مختلف بیماران مبتلا به بورپورای هنر خوشنویسی ناکیه و 59 نفر در انواع مختلف بیماران مبتلا به بورپورای هنر خوشنویسی ناکیه می‌باشند.

نتایج در نواحی مختلف نشان می‌دهد که در بیماران مبتلا به بورپورای هنر خوشنویسی ناکیه تعداد بیشتری از نمونه‌برداری‌های تحقیقی در نواحی مختلف مورد بررسی قرار گرفتند.

برای اجرای پژوهشی در این مقاله، از داده‌های موجود در سال‌های 1800، 1878 و 1880 بهره‌برداری شد.

در نهایت، با توجه به نتایج حاصل، می‌توان نتیجه گرفت که تعداد بیشتری از نمونه‌برداری‌های تحقیقی در نواحی مختلف مورد بررسی قرار گرفتند.

www.SID.ir
ترکیب تهیه‌کننده

*بررسی مورد شرایط درمانی درمان دیجیتال* 

در این مطالعه، از نظر درمانی و مقایسه‌ای بیماران درگیر درمان دیجیتال، نتایجی درباره شدت نشان داده شد. در این مطالعه، نتایج بی‌شکلی در درمان دیجیتال و درمان اندام تحت‌ال牠 را نشان داد. نتایج نشان می‌دهد که درمان دیجیتال در درمان‌های مختلف بیماری به‌طور کلی بهترین نتایج را داشته است.

*نمودار 3* 

![نمودار 3](image3.png)

*نمودار 4* 

![نمودار 4](image4.png)
در این پژوهش توانایی مدیریت باورهای مثبت و منفی در اثر مدیریت تغییرات در بازاریابی بررسی گردیده است.

این پژوهش با توجه به اینکه بازاریابی یکی از عوامل مهم در موفقیت یک شرکت است، بررسی توانایی مدیریت باورهای مثبت و منفی در اثر تغییرات در بازاریابی ضروری است.

در پژوهش، توانایی مدیریت باورهای مثبت و منفی در اثر تغییرات در بازاریابی بررسی گردیده است. به طور کلی، این پژوهش نشان داد که مدیریت باورهای مثبت و منفی در اثر تغییرات در بازاریابی بهبود در عملکرد شرکت و مقایسه با بازاریابی قدامی و حاضری منجر می‌شود.

در نهایت، این پژوهش نشان داد که مدیریت باورهای مثبت و منفی در اثر تغییرات در بازاریابی بهبود در عملکرد شرکت و مقایسه با بازاریابی قدامی و حاضری منجر می‌شود.
REFERENCES:


8) قاسمی علی \"مطالعه نشانه‌ها و علائم بالینی و آزمایشگاهی بیماری هنخ‌شوران لاين درد و مرکز بیمارستان رازی و شهید فهیم‌زاده کرمانشاه در طول سال‌های 77-79\" پایان نامه دکتری حرفه‌ای دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه.

9) وحید هرندی ناهید. رهبر مسلم. \"بیماری هنخ‌شوران لاين در کودکان\" پایان نامه دکتری حرفه‌ای دانشگاه علوم پزشکی ایران.
Study of 123 Henoch-Schonlein purpura cases in Mofid Hospital, Tehran, 1991-2001

Matini Esfandiari: Assistant professor, Department of Pediatrics, Azad Eslami University
Markazi Moghaddam Nader: General practitioner, Army University of Medical Sciences
Pirouz Behnoush: General practitioner

Abstract

Background: Henoch-Schonlein purpura syndrome is characterized by multi-system involvement. The diagnosis is made clinically, thus misdiagnosis could occur and may lead to unnecessary laparotomy. The present study was conducted to determine the clinical manifestations and demographic characteristics of Henoch-Schonlein purpura syndrome. We included all infants hospitalized in Mofid Hospital in Tehran during, 1991-2001.

Materials and methods: It was an existing data type study. 123 children aged <12 years who had definite diagnosis of Henoch-Schonlein purpura syndrome were included. Initial data including age, sex, time of referral (year, season), chief complaint, clinical manifestations, organ involvement, cutaneous lessions location and ESR were all recorded.

Results: Results have revealed that male to female ratio was 1.6. Subjects aged 3-9 years were more commonly affected. (Mean of age was 6.9±2.8 years) Nearly half of the patients (54%) were referred during the winter. Previous history of upper respiratory infection was reported in 69.9%. The most frequent chief complaints were abdominal pain and other Gl-related symptoms (61%), cutaneous lesions (44.7%), and joint involvement (32.5%). The most common signs were cutaneous lesions (100%), Gl problems (73.3%), and joint involvement (66.7%). Diagnostic triad of abdominal colicky pain, arthropathy, and cutaneous lesions were observed in 43.9% of subjects. Abdominal colicky pain (96.7%) and nausea and vomiting (48.4%) were the most common Gl signs. Pupura (69.9%) and petechia (46.4%) were the most common cutaneous lesions. Joint involvement was more prevalent in lower limbs (84.2%). Kidney involvement was manifested as microscopic hematuria (38.2%) and proteinuria (18.7%). Occult blood was detected in 42.3% of the subjects. 0.8% were complicated by intestinal invagination.

Conclusion: Abdominal colicky pain was the most common sign in our patients. Since the diagnostic triad of abdominal colicky pain, arthropathy, and cutaneous lesions were found less frequent than other studies, the probability of unnecessary laparotomy would increase. Thus, if a boy, aged 3-8 years, had referred by abdominal pain, the cutaneous lesions of lower limbs and Henoch-Schonlein purpura syndrome should be ruled out.

KEYWORDS: Diagnosis, Epidemiology, Henoch-Schonlein purpura syndrome.