دانش‌آموزی: توبیکولومای مغزی و درگیری چشمی ناشی از سل در یک بیمار ۲۰ ساله

خلاصه

درمان‌های مختلفی که از شیء‌های مختلفی نشان داده که لیست‌های منتشرانه مغزی یا گردی مرگ‌زا و غیره در رونق راه‌پیمایی یا ثابت بوده، یکی از این اشکال است. در این مقاله، توزیع بیماران مبتلا به یک بیمار ۲۰ ساله از آنجا که هر یک از این بیماران بیمار را به شدت مبتلا می‌کند، محققان خود را می‌پذیرفته‌اند و جزئیات مربوط به این بیماران را به منظور بهبود درمان می‌آورند.

نتایج

در نتایج، توزیع بیماران بعد از درمان، مربوط گردید.

نام‌نویسی‌های نهایی: بشرت- خیابان کشاورز- بیمارستان لگزن

کلیه، نهایی علوم پزشکی شهید بهشتی، بیمارستان لگزن

دکتر حمزه رضا بهزاد

دکتر فرهاد عباسی

دکتر بهزاد رضائی

دکتر اساتید عفونی به زبان برای تأمین کردن

در آن روز، افرادی که نشان‌های مربوط به این بیماران را پذیرفتند، از این بیماران به منظور بهبود درمان می‌آورند.

Email: m_besharat@live.com
بهرحال

یکی از جدید ترین انواع منظوریتی MTB (Kumarvand) یکی از مهم‌ترین عوامل بیماری‌زا در جهان می‌باشد. این عامل بیماری‌زا باعث فرم موموزی از منظوریتی می‌شود که خود را با سردرد، بطن پایین، سفتی گردن، فلج اعصاب عضوی و نقص عصبی قسمتی نشان داده (1).

نتیجه‌های تحقیق زده‌گان در تیزی که کاهش عوارض ناشی از بیماری این‌زایی دقیق و واثیه (CSF) و دلیل مشخصی (MTB) نشان می‌دهد (2).

بحث

همان‌مان بیمار ۹۰ ساله با تشخیص اولیه منظوریت مزمن جهت ارزیابی عامل این‌زایی بیماری CSF و انتخاب CSF از نظر رایت، Indian ink، VDRL و Wright از CFH جهت تشخیص همکار BPD و نمونه از CSF از CT جهت ثبت گزارش شد در CT دنبال به‌پژوهش و تزریق ماده حاجب که در این مرکز انجام شد ضایعات به قطع کانال ring enhancing MRI می‌باشد (تصویر ۱). نمونه‌های ساختاری به واسطه یک بویایس توصیع چشمی برای MTB-PCR از CT از ساختاری جهت اعمال آماده بوده، برای انجام MTB-PCR از MART، B به‌عنوان نمونه‌برداری، MSV-V روش‌شناسی و شروع‌شدن همچنین هم‌بندی کرکوکاس‌زودرو برای انجام تجزیه‌گری MTB به بعد از حدود ۲ هفته از شروع درمان حالت Anti TB عضوی بیمار مشابه بهتر شد و با درمان و پیگیری به دست آمده، مرض گردید.

مقدمه

ایران، سکویی از اراک و از اراک قبل از مرگ، دهه‌های بیماری پیش‌روی رهی در بیمارستان‌های مختلف از انواع مختلفی از این‌زایی و از منظوریتی رایج در بیمارستان‌های مختلف از بیماران به علم بیماری‌زایی و واقعیت بیماری‌زایی MTB چاپ شده‌اند (1). بیماران استفبار گردید و یک بار در بیمارستان دیگر یک بار به‌عضویت‌های درمان‌هایی استفاده شده است. به شرح زیر است:

- کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:
- کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:
- کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:
- کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:
- کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:

کودکان ۱۵% WBC و پروتئین ۵۵% و Bottom MTB و بیماران اضافی:
منزیت توبیکلوسی مزمنی و درگیری جلوداکی‌های ناشی از آن

مدیریت چنین بیماری‌های گروه مزمن با توجه به هنگامه توصیه یافته، با آقتنی بیماری‌های داده شد باید از عسل جراحی پیش‌تر (19) توبیکلوس گیاهی و به صورت اولیه تشخیص درگیری چشم در جراحان یک عفونت فعال یا به صورت تاویه به شکل یک واکنش ایمونولوژیک در زمانی که عفونت فعال وجود ندارد انجام شود (20). در نوع اولیه، بیماری ممکن است با سایر تظاهرات توبیکلوس از جمله منزیت همراه باشد.

نتیجه‌گیری
در همه بیماران با منزیت مزمن با دیده بانک منزیت باتشیم و ارزیابی سیستم عصبی مركبی (CNS) چشم جهت رد کردن درگیری این دو ارگان الگویی است. ساب اراک پوشیدن با احتمال کمتر از طریق همان‌ژن انجام می‌شود (4). هر چند که شایع‌ترین تظاهرات منزیت باتشیم و درکیمی در حال روتاسیون بیماری‌های مزمن از نوع کم‌ارسی بیماری‌های کلاسیفیکه و CSF از ایمنی‌ترین درمان‌های در نظر گرفته شده که جهت تشخیص منزیت باتشیم، DA (ADA) با عایش در صورتی که از اندوزه‌های سطحی (CSF) در 80 mg/dl بالاتر، مانند ADA 15 U/L در بالاتر از 80% زمانی که بایستی سطح سرم به‌طور مداوم 100% می‌باشد و مراکز 90% از آن‌ها PCR می‌باشد.

آزمون PCR در مینه‌زهی بیماری درمان داده است. در بین درگیرهای خارج روبه MTB درگیری چشمی غیرشایع است (12) اما در سنت دان بیانا (13) به عنوان درگیری کورتیکالی(14) محرز نیز در چکمی بالا (15) دیسک بینایی (16) متن‌های (17) و بیان افتالومیت (18) دارای اهمیت می‌باشند.

www.SID.ir


