بیماری‌های مسدود کننده سرخرگ‌ها و درمان جراحی آن با روش تجارب شخصی

دکتر هوشنگ احرازی

دکتر هوشنگ احرازی

در کنستش، داد دیمان ابیدری که دچار کمی کلی بیماری خون دارمیم، بایا کانکن، می‌خانم، اعمالی از دQueries continuum و قطع اندام بود. امروز به‌طور پیشرفت جراحی رگ‌ها در موجودات مشخص، باعمال مسئولیت دوی‌سرخرگ‌ها، می‌توان گروهی خون را داد و انت‌بایدی یا آنار-بایدی انداختن نیت‌نام‌داد (11). خاطر نشان می‌داند که از یک بیماری که باهم‌اریزه کرده‌بودند، ۹۸% بیمار (۷۸%) با جراحی بهبود پیش‌آمده و به قطع ادامه احیاء‌پیدا نکردند. این موضوعی هر چه بهتر پیشرفت جراحی رگ در سال‌های اخیر می‌باشد.

یافته‌های پایین‌یاد: اصولاً، نشان‌های کمی خون خون در عضو شما به مره‌ها است که متوالی تنشی‌های شوند (11).

1. مره‌های لکه‌ی‌زدنی متناوبی که Intermittent claudication

۲. مره‌های پیشرفت‌یابی مبهومی که Rest pain

۳. مره‌های ماهی‌ای که به‌طور تدریجی می‌بیاید و راه‌حل‌های خونی خونی عصبی

۴. مره‌های اخیرالبیانی که مره‌های آخر بیماری است در این مره‌های ابتدایی به‌طور پیشرفت‌یابی می‌یابد و راه‌حل‌های خونی عصبی

۵. مره‌های ابتدایی که به‌طور پیشرفت‌یابی می‌یابد و راه‌حل‌های خونی عصبی

۶. مره‌های ابتدایی که به‌طور پیشرفت‌یابی می‌یابد و راه‌حل‌های خونی عصبی

۱۱. مره‌های ابتدایی که به‌طور پیشرفت‌یابی می‌یابد و راه‌حل‌های خونی عصبی

* دانشگاه پزشکی ایرانیه - دانشگاه تهران.
جدول عوامل مهم بالینی در تشخیص افتراقی آنتریواسکولاروز، بیماری بورگر و تروبوپوز سرخرگی را نشان می‌دهد.

<table>
<thead>
<tr>
<th>عامل</th>
<th>آنتریواسکولاروز</th>
<th>بورگر</th>
<th>تروبوپوز سرخرگی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>غالباً بالاتر از 60 سال</td>
<td>غالبای پاتیت آریاسال</td>
<td>غالبای پاتیت آریاسال</td>
</tr>
<tr>
<td>کالسیکسیتون سرخرگ‌ها</td>
<td>در 85% موارد، دیده می‌شود</td>
<td>وجود ندارد</td>
<td>وجود ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>همراه بودن با بیماری دیابت</td>
<td>در 40% موارد، دیده می‌شود</td>
<td>وجود ندارد</td>
<td>دیده می‌شود</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری دیابت</td>
<td>20% موارد، دیده می‌شود</td>
<td>وجود ندارد</td>
<td>دیده می‌شود</td>
</tr>
<tr>
<td>هپاتوسکولرولی</td>
<td>40% موارد، دیده می‌شود</td>
<td>بطور نادر، دیده می‌شود</td>
<td>بطور نادر، دیده می‌شود</td>
</tr>
<tr>
<td>اندمیت فورمیت سرخرگ</td>
<td>در 80% موارد وجود دارد</td>
<td>ندارد</td>
<td>ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>تریپاپاکسیزیم</td>
<td>از بین رفتن بیماران غیر دیابتی نیز بیشتر زیادی است</td>
<td>نادر است</td>
<td>نادر است</td>
</tr>
<tr>
<td>نادر است</td>
<td>نادر است</td>
<td>نادر است</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پوشیده و وجود ندارد</td>
<td>نادر است</td>
<td>نادر است</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

ب - آمیوئولو در اثر آنتریواسکولاروز با کشی‌کانی دریچه آنتمولو و مینتال.
ت - تربوندیت با در اثر آنتریواسکولاروز، بیماری بورگر و بطور نادر، دیده می‌شود.
ث - ابتلا به اعماق جراحی قلب.
- افتراقی بیماری سرخرگ
الف - افتراقی آنتریواسکولاروز با کشی‌کانی دریچه آنتمولو و مینتال.
ب - ابتلا به اعماق جراحی قلب.
ت - ابتدای پراکندگی داخلی گروه coagulation.
ث - ابتلا به اعماق جراحی قلب.
- باید به دنده‌ای سرخرگ‌ها بدل کردن باید به دنده‌ای سرخرگ‌ها بدل کردن باید به دنده‌ای سرخرگ‌ها بدل کردن باید به دنده‌ای سرخرگ‌ها بدل کردن باید به دنده‌ای Symbondes (Miscellaneous)
مراجع

1. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

2. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

3. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

4. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

5. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

6. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

7. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

8. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

9. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

10. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

11. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

12. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

13. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

14. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

15. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

16. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

17. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

18. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

19. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

20. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

21. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

22. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

23. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

24. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

25. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

26. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

27. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

28. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

29. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

30. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

31. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

32. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

33. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

34. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

35. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

36. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

37. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

38. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

39. بیماری‌های مزمن کننده: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی

40. تاثیرات بیماران بین الاقوامی: سرخرگ‌ها و دماغ جراحی آن با برنامه‌های تجربی تخصصی
نتیجه اعمال جراحی

این بررسی تا هنگامی که بیماران در بیمارستان بستری شده‌اند
انجام نگردیده است. متأسفانه بررسی بیشتر و در زمان‌های بعدی
در مراحل اجرای این امر انجام نگردیده است.

در مجموع 31 بیمار که رسمیت گرفته نبودند
جراحی سرخرگ قرینه گرفته شده (57%), هنگام مرحص
و ضمایم بالا را نشان داده‌اند.

بیمارانی که در زمان پوسته‌های بزرگ مصرف شده بودن
ضریبان نیش‌های سطحی ظاهر شده و لکه‌های دیگر از زمینه بودن
4 بیمار در گروه کروج (60%) بایستد. دندان برخی بسیار
بیمارانی که در زمان پوسته‌های بزرگ مصرف شده بودن
دیده شد. تعداد دو بیمار در گروه کروج، دوی سرخرگ‌های
سطحی سطحی‌های نشان دادند. از دو بیمار دو از آنها
گروه (50%) شعر بودند. به‌طور کلی، تعداد تعداد
بررسی اعمال سیاک‌کومی یحیی بیماران بالینی بود،
بررسی اعمال سیاک‌کومی یحیی بیماران بالینی بود،
(decimal) نشان دادند. بیماران به‌طور کلی بودند.
از پسندیده بودن روزانه درمان بیماران دیداری شده بود.
ولی در بیمارانی که بیمارانی درمانی سوء درمانی شده از
سطحی سطحی‌های نشان دادند.

در مورد یک بیمار آدرناتون کومی شده، یک سال بعد از عمل,
بررسی اعمال سیاک‌کومی یحیی بیماران بالینی بود،
بررسی اعمال سیاک‌کومی یحیی بیماران بالینی بود،
(decimal) نشان دادند. بیماران به‌طور کلی بودند.
از پسندیده بودن روزانه درمان بیماران دیداری شده بود.
ولی در بیمارانی که بیمارانی درمانی سوء درمانی شده از
سطحی سطحی‌های نشان دادند.

در مورد یک بیمار آدرناتون کومی شده، یک سال بعد از عمل,
بررسی اعمال سیاک‌کومی یحیی بیماران بالینی بود،
decimal) نشان دادند. بیماران به‌طور کلی بودند.
از پسندیده بودن روزانه درمان بیماران دیداری شده بود.
ولی در بیمارانی که بیمارانی درمانی سوء درمانی شده از
سطحی سطحی‌های نشان دادند.
درک‌برداری: بیماری‌های مسوده کت‌شده سرخرگ‌ها و درمان جراحی آن با پارسی تجربه شرح

**شکل 4**

و بیمار تیرازایی با شکایتی نداشت.

با توجه به علائم مردودی (شکل 9) اعم‌کاردرگهای فرعی بطود

**شکل 5**

و بیمار بطوطس آن‌داست کنوم Mish می‌باشد. پاکورت

[4 و 5] عمل و آنادوارز شرح شده این ناحیه برداشت شد.

بعد از عمل با پارسی نزدیک کرده و دیده تحقیف زیادی پیدا کشید. (شکل 4)

در ابتدای زخم‌های با محدود و آفت گی شد. یک‌ما به از

عمل آنادیوی گرفته در انجام کردیم. سرخرگ در تمام مسیر

کم‌کمی نازدیک (شکل 4). پارسی نزدیک با کمک به کمکه، بعد از

کم‌کمی نازدیک. دیده می‌شود که زخمی کم‌کمی محدود شده و با مایعه باعکس

قبل از عمل، زخم در حال ایجاد کامل است (شکل 7). در آنادیوی گرفته

انجام شده آسیب راست (شکل 8). اندام کم‌کمی کم‌کمی قرنیه یا

دیگر در سرخرگ‌های دان دیده شد. با این تفاوت که بیمار دچار

زخمی فرعی شدیدان کم خونی نیست، در پایان داست کاملا

چرپان شد و همچنان با اختلال توده‌های دراکن پا وجود نیامده بود.
بحث:
در این مقاله بطور خلاصه کم خونی‌ها و خیم انتها یک مرده بحث قرار گرفته است و علت‌های کلاسیک آن یادآوری و شده است.

ضحیه به نمایندگی مورد بیماران مراجعه کرده، بی‌خیمی جراحی و دانش‌آموخته پزشک رابهای بیمار به نتیجه رسیده‌اند که برخی از این کلاسیک در هر دوستانی از بیماران دیده بهبود یافته و بهترین نوع آنتی‌بیوتیک‌بندی بیمار است. دو و در آزمایش‌های پیش از آن، کلسترول خون بیماران بالا با ویتامین و بی‌بلوئی بیمار باشد، به‌خوبی خون‌پروری داشته.

ضمنا در این مقاله دم‌های مختلفی با انواع دو عوارض جراحی و نتیجه آن مورد بررسی قرار گرفته است.

پژوهش عملاً جراحی سرخرگ‌های دردسری با اندازه‌های کوتاه، نتیجه‌ی‌ی نسبتاً کوچک نتیجه‌ی روز سرخرگ‌های کوچک داشته‌ایست.

چنان‌چه در این جراحی، در عین عمل، جراحی خون نجات داده و باعث بردن شدید و در انتخاب بیمار دقت لازم پیش آمده، نتیجه خوب حاصل خواهد شد.

باتوجه به ذره حال ذکر شده ملاحظه می‌شود که جراحی، تهمتی موضع سرخرگ‌ها با موضع خانم بی‌خیمی و دو اختر. نتیجه آن است که بیماران از طریق ملاحظه رگ‌های فرعی در نشان می‌دهند. بدست کمک با وجود اندام‌های شیانی، پایی که از رگ‌های فرعی برخوردار بوده و در هیچ‌کدام از مراحل نتیجه‌ی خوبی، نتیجه نداده.

REFERENCES:


