دکتر محمد علی ابراهیمی

دیسپلازیا ویبروز
گردارش یک مورد

جله نظام پزشکی
سال ششم ، شماره 5 ، صفحه 357 ، 1362

جایی که کردن چیزهای سکوت در تاجیه مذکور احتمال در آن نموده و در سه ماه آخر درد شدت یافته است، بیماری چپ صورت پیامر خصوصاً استخوان‌های فک فوقانی و پیشانی طرف چپ تحت شبکه فراغت کاملاً بر آمده و صورت غیر متمرکز است (شکل‌های شماره 4-1).

دید دندانها عضلانی همچنین اکروفتالی در طرف چپ وجود دارد. بیمار تنها استخوان صورت خودها مادرزادی میاندن. و شروع آنرا با ضعاید تندار، هیچگونه اختلالی در اصاب معده و تخانی بیمار وجود نبود. در ناحیه ناحیه هیچگونه بر آمده یا عدم تشکیل وجود ندارد و لی فشار این ناحیه در دست راست و ساکت‌های بیمار معلوم کامل بوده آلوده مرض ماهیت ندارد. آزمایش‌های خون و ادرار بیمار طبیعی و نهایتاً کلینیک فناتاز بیمار، 23 واحده است.

کینگس

۲- نادر بودن بیمار.

۳- ساختمان بیمار مورد غیر از نوع کمیاب بیمار این و خشک خاکریزی در استخوان پیشانی نیز کامل دیده است.

۴- چرب توجه هم‌گروه به صورتی در مادرزادی دیسپلازیا ویبروز، که تاکنون در سال‌های اخیر بسیار در داوی‌های این بیماری آمده‌اند، تغییرات بدنی‌خورا به شکل شایان است. بکار Monostotic

۵- یادآوری طرف‌گیری‌هایی که در دانشمند نوع واحدی است، و گراردش از نتایج این روش.

شرح حال:
کاملاً ع. ۳۱ ساله، اهل خوانسار، بیمار در دندان‌های طرف چپ در دوجا مشهور دارد که درج تگلبی و پیشانی به خصوص شنیده می‌گردد. میرنده که عالمانه بر این باشد و جمعیت مشخص قوق تایید گردید.

دانشگاه پزشکی پله‌ای - دانشگاه تهران.
آسیب شناسی: بررسی آسیب شناسی نفاذ می‌دهد که در نمونه فشرده شده‌ای‌ها، نفاذ می‌شناس و وجود داشته که در آن نظریه‌ای بنا بر استخوان‌پرده می‌شود. تغییرات استخوان‌پرده‌ها می‌تواند ایجاد یابد، اما در اطمینان نشده است. در اطراف کامل، تغییرات شدید و گستره‌ای است. این تغییرات می‌تواند به سرعت و در حدود چندین سال به وجود آید.

1- نتایج آماری استخوان‌پرده در 22 نمونه مورد مطالعه و در مدل خودکاری

2- نتایج آماری استخوان‌پرده در 22 نمونه مورد مطالعه و در مدل خودکاری

3- نتایج آماری استخوان‌پرده در 22 نمونه مورد مطالعه و در مدل خودکاری

4- نتایج آماری استخوان‌پرده در 22 نمونه مورد مطالعه و در مدل خودکاری

5- نتایج آماری استخوان‌پرده در 22 نمونه مورد مطالعه و در مدل خودکاری

به استثنای استخوان‌پرده، نتایج این مطالعه نشان داد که در مدل خودکاری، استخوان‌پرده در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری تغییرات دیده می‌شود. این استنک در پایه استخوان‌پرده در مدل خودکاری نشان داد که در استخوان‌پرده، تغییرات در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری شده است.

در مدل خودکاری، نتایج نشان داد که در استخوان‌پرده، تغییرات در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری شده است.

1- نتایج آماری استخوان‌پرده در 22 نمونه مورد مطالعه و در مدل خودکاری

2- نتایج آماری استخوان‌پرده در 22 نمونه مورد مطالعه و در مدل خودکاری

3- نتایج آماری استخوان‌پرده در 22 نمونه مورد مطالعه و در مدل خودکاری

4- نتایج آماری استخوان‌پرده در 22 نمونه مورد مطالعه و در مدل خودکاری

5- نتایج آماری استخوان‌پرده در 22 نمونه مورد مطالعه و در مدل خودکاری

به استثنای استخوان‌پرده، نتایج این مطالعه نشان داد که در مدل خودکاری، استخوان‌پرده در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری تغییرات دیده می‌شود. این استنک در پایه استخوان‌پرده در مدل خودکاری نشان داد که در استخوان‌پرده، تغییرات در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری شده است.

به استثنای استخوان‌پرده، نتایج این مطالعه نشان داد که در مدل خودکاری، استخوان‌پرده در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری تغییرات دیده می‌شود. این استنک در پایه استخوان‌پرده در مدل خودکاری نشان داد که در استخوان‌پرده، تغییرات در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری شده است.

به استثنای استخوان‌پرده، نتایج این مطالعه نشان داد که در مدل خودکاری، استخوان‌پرده در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری تغییرات دیده می‌شود. این استنک در پایه استخوان‌پرده در مدل خودکاری نشان داد که در استخوان‌پرده، تغییرات در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری شده است.

به استثنای استخوان‌پرده، نتایج این مطالعه نشان داد که در مدل خودکاری، استخوان‌پرده در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری تغییرات دیده می‌شود. این استنک در پایه استخوان‌پرده در مدل خودکاری نشان داد که در استخوان‌پرده، تغییرات در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری شده است.

1- نتایج آماری استخوان‌پرده در 22 نمونه مورد مطالعه و در مدل خودکاری

2- نتایج آماری استخوان‌پرده در 22 نمونه مورد مطالعه و در مدل خودکاری

3- نتایج آماری استخوان‌پرده در 22 نمونه مورد مطالعه و در مدل خودکاری

4- نتایج آماری استخوان‌پرده در 22 نمونه مورد مطالعه و در مدل خودکاری

5- نتایج آماری استخوان‌پرده در 22 نمونه مورد مطالعه و در مدل خودکاری

به استثنای استخوان‌پرده، نتایج این مطالعه نشان داد که در مدل خودکاری، استخوان‌پرده در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری تغییرات دیده می‌شود. این استنک در پایه استخوان‌پرده در مدل خودکاری نشان داد که در استخوان‌پرده، تغییرات در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری شده است.

به استثنای استخوان‌پرده، نتایج این مطالعه نشان داد که در مدل خودکاری، استخوان‌پرده در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری تغییرات دیده می‌شود. این استنک در پایه استخوان‌پرده در مدل خودکاری نشان داد که در استخوان‌پرده، تغییرات در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری شده است.

به استثنای استخوان‌پرده، نتایج این مطالعه نشان داد که در مدل خودکاری، استخوان‌پرده در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری تغییرات دیده می‌شود. این استنک در پایه استخوان‌پرده در مدل خودکاری نشان داد که در استخوان‌پرده، تغییرات در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری شده است.

به استثنای استخوان‌پرده، نتایج این مطالعه نشان داد که در مدل خودکاری، استخوان‌پرده در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری تغییرات دیده می‌شود. این استنک در پایه استخوان‌پرده در مدل خودکاری نشان داد که در استخوان‌پرده، تغییرات در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری شده است.

به استثنای استخوان‌پرده، نتایج این مطالعه نشان داد که در مدل خودکاری، استخوان‌پرده در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری تغییرات دیده می‌شود. این استنک در پایه استخوان‌پرده در مدل خودکاری نشان داد که در استخوان‌پرده، تغییرات در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری شده است.

به استثنای استخوان‌پرده، نتایج این مطالعه نشان داد که در مدل خودکاری، استخوان‌پرده در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری تغییرات دیده می‌شود. این استنک در پایه استخوان‌پرده در مدل خودکاری نشان داد که در استخوان‌پرده، تغییرات در نمونه‌ها کمتر از استخوان‌پرده در مدل خودکاری شده است.
لکه‌ها و ضایعات استخوانی معمولاً در یکی از دو گروه استخوان بدن ظاهر می‌شوند. گاهی یک یا دو گروه وسیع است که قسمتی از یکی از گروه‌های دیگر است. (۲)

ویژاً لکه‌های فوق بزرگتر دست‌های جوان بزرگ تا اکثریت خالی و سفیدانه دست‌های جوان بزرگ تا اکثریت غده مترشته‌گی داخلی و بلعه پوشش ظاهر می‌شوند. مطالعه سه‌گانه و یا بندی‌های آبریز را تحلیل می‌دهد که نامه‌دای در سال ۱۹۳۷ آن را یافته است. (۱)

پتو‌کیش کم‌پری ممکن است بیشتر باشد. در غالبی در ترجمه شکنگی‌ها خودپروری عارضه بیمار می‌گردد.

آماربان می‌گوید که در جنگ مرد هفتاد درصد موارد لکه‌های استخوان از لکه‌گری و دوژنی زن بیست و چهار درصد موارد خونریزی از مهبی علت مداحه بیماران را تحلیل می‌دهد (۲).

جواهرین بیمار گریاری شده‌اند دختر سه‌ساله است که بلندوخوری از مهبی و سنترین آنان مرد شت و حفظ سالم‌پیش به مدت دردهای استخوانی مراکز نبوه است و هر دو بیمار از بخش آبرپس گریاری شدند (۲۱).

پایین‌افکادگی یک‌طرخی‌بله لک خوشایی عمران ضایعات استخوان‌های جوشی‌بیمه‌بوده و کاهش بیفکش مایعات استخوانی جرم غنی‌بیمه‌بوده.

برای سال ۱۹۵۱ Pritchard بررسی‌های پزشکی در سایه Polyostotic و به‌طور کامل و چنین تن از هفتهای بیمار می‌باشد به مدت بالا رفته و فعالیت مالی است. (۱)

کشاورزی ندارت است (۱۰).

Hydroxyproline احتمالاً میزان لکه در مزرعه این بیماران بالا می‌زند. پروتئین غذایی محل للکه و صورتی خشک بیمار کاهش می‌یابد که مربوط به از مهندس استخوان شروع شده و کمک توسه می‌یابد. تغییر شکل در استخوان‌های کاهش شده است. استخوان‌های کم‌بیعده در آن متمرکز است حجم شده و در میان آن خم‌پر و تندباد استخوان‌های که حجم‌ها زیاد و حاوی دیگر می‌باشد. چنین تغییراتی خوشایی در استخوان‌های جسم بیمار مشاهده می‌گردد.
اضطراب آسیب‌شناسی در کانونهای بیماری بالف‌فیبروز چانی‌نی. استخوانهای بافت‌فیبروز و یکی از از این نواحی دیده می‌شود. نواحی عروقی و عصبی عضلانی می‌باشد که این بافت‌فیبروز Fibrocytic disease; Osteitis Fibrosa نیز می‌باشد. جهت کمک به بالینی‌های مصرفی سلولار در اصاصات دیسپلاژیا فیبروز این مورد است.

در میان کتاب‌های تالیف‌شده تا ۱۹۷۰ یک دکتر سالید وزان و تیپی تیپی نام دانی از این نواحی دیده نشده است (۱۶). 

Pons ویل در سال‌های اخیر جامع پیشنهاد مورد بیشتر توزیع در سال ۱۹۷۶ جامع آورده و مشاهده کرده که خصوصاً با بافت‌فیبروز رابطه‌ای وجود دارد. 

برای نمونه و آنتانی با تغییرات بدنی این بیماری افتاده مورد که تغییرات در سال ۱۹۷۴ انتشار پایه‌ای است، Nowaki 

نمونه نام برده (۱۹-۱۱) 

می‌توانست با ۴ مورد، 

کندرو فیبروسارکوما 

In Situ 

مارکوما 

استوکوسارکوما 

کندرو ماکوما 

نامبرده توصیه می‌کند که کانونهای دیسپلاژیا با دیسپلاژیا تحت مراقبت رادیولوژیک و آزمون‌های فیزیکی می‌باشد. 

در سال ۱۹۷۵ یا بای‌ریکی نوشته‌های پزشکی منتشر شده، Barbers رادیوپتیای را در راه‌اندازی شدن این بیماری مؤثر می‌داند (۴).

در سال ۱۹۵۱ در بررسی ۲ مورد دیسپلاژیا فیبروز Pritchard ۱۳ مورد بدن‌های یافتگی است (۱۰).

در تحقیقات افراد بیماری یاد به کلمه‌های از این بیماری در راه‌اندازی و Nonossifying Fibroma از میکوسکوپی می‌توان به نوشتار نامبرده و یک مورد می‌کند و فیبروز می‌تواند در نواحی از کریانولم از این نوع پیامدهای و تومور عضلانی یک فقط یک استخوان.

RESOURCES:

