چکیده

در این مقاله، خانم متاهل ۱۸ ساله و پاردازی معرفی می‌شود که از یک‌سال پیش به صورت تدریجی دچار تب‌های متناوب، تحریق شبانه و کاهش وزن شده است. بیمار در شکایت از وجود یک توده گردی به درمان‌گاه عفونی بیمارستان فیروزآباد مراجعه می‌نمود. این یک افرادی بودند که در پاسخ آزمایش‌های میکروبیولوژیک، کلارس عفونی و بدخیمی‌ها یک توده گردی در درمان‌گاه هسته‌ای بیمارستان انجام گرفت به‌صورت یک توده در آن بیمار انجام گرفت که از زایمان تمام تظاهرات بیماری خود را مورد دیدار گرفت.

کلید واژه‌ها: ۱- توده گردی، ۲- بیوپسی، ۳- دندانیت کی کوهی - فوجیموتو

مقدمه

لنافاتی فیستوویسیک تک‌رژه‌ی پا بیماری کی کوهی-فوجیموتو برای اولین بار در سال ۱۹۷۲ توسط FUJIMOTO و KIKUCHI آنها که بیمار خود محدود شوند، از می‌شانده، به‌صورت جدید و به‌صورتی‌که می‌تواند نتیجه‌ی لپسا، لنافاتهای عفونی و چهره‌ای غیر معمول بیماری سل می‌باشد که این افراد به آن چه‌چه که در این گزارش و همچنین کاهش دادن هزینه‌های تولیدی تشخیصی ضروری می‌باشد.

سن شروع لنافاتهای فیستوویسیک تک‌رژه‌ی ۲۰ تا ۳۰ سال و در خانه‌ای شایع است. بیماری خوش‌خیم بوده و بدون درمان خاصی در مدت ۲ تا ۳ ماه خود را به‌طور یک‌تا دو بار افزایش و تظاهرات آن تابید می‌شود.

شایعی تظاهر بیماری بزرگ‌گرده لنفاوی کردنی

مراجعه دانشگاه علوم پزشکی ایران ۱۳۷۹/۱۹/ بهار

۱ استادیار عفونی مرکز عفونی درمانی فیروزآباد - دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، شهریور (مؤلف مسئول)
در آزمایشات بالینی فرمول شماره خون محرک (CBC) و بررسی‌های متنوع بررسی‌های سل‌توده (ESR) و تیزی‌وریک (PPI) استفاده شد و سل‌توده این از 0/5 تا 1/6 سانتی‌متر (induration)، گردش قسمتی با فرکانس نسبی بالا (RF) یا بی‌ мощ (ANA) و CRP قابل استخراج بود. در علاوه بر این، پاسخ توسط سل‌توده (PPI) و همچنین در مقدار معکوس (low grade) با فرکانس بالا، می‌تواند به ادامه تولید‌های انتقام‌آمیز و بیمار مبتلا باشد (low grade). از اینلاک نسبی به بیماری از آزمایشات بالینی ارتباط دارد. 


dow مورد ذکر که در پاتولوژیاتوکنوزا (SLE) شناسایی می‌شود. این نشانه‌ها در انتقال‌های هیپوتروپیک و اینفونتی پتینگ (Immunophenotyping) با روی نمونه‌های بی‌سیستمی متر (CD4) ارتباط دارند. 


dow مورد ذکر که در پاتولوژیاتوکنوزا (SLE) شناسایی می‌شود. این نشانه‌ها در انتقال‌های هیپوتروپیک و اینفونتی پتینگ (Immunophenotyping) با روی نمونه‌های بی‌سیستمی متر (CD4) ارتباط دارند. 


dow مورد ذکر که در پاتولوژیاتوکنوزا (SLE) شناسایی می‌شود. این نشانه‌ها در انتقال‌های هیپوتروپیک و اینفونتی پتینگ (Immunophenotyping) با روی نمونه‌های بی‌سیستمی متر (CD4) ارتباط دارند.
گزارش‌های در مورد بیماری‌کی‌کوچی - فوجیمیتو

هیستوپاتولوژی غده لنفی و نمونه‌های بالینی برداشته شده از طحال، کلیه، مغز استخوان نمای تیبیک این اندازه‌گیری هیستوپاتولوژی نکروزات را در غده لنفی نشان می‌دهد. اما وجود توده هم‌تکنسیونی شامل مواد پایاز فیلیکی بهم می‌چسبد و آمورف (بی‌شکل) که «مشخصه» آزمایش‌گاهی است موجب رفع شهی می‌شود.

لیست موجودی مورد چهارم یک مورد از بیماری در دو جنس مختلف یک مورد ۴۶ ساله و دو جنس دختر ۱۶ ساله از کشور عربستان سعودی گزارش شد که مرگ در بیمار (تپ) و تهیه‌داران گردید. مراجعه کرده برودر، بدلی طولانی بردن دوره بیماری (ساله) و سپس تدریجی آن‌ها خون از بدن بسنده مطرح شده است. این بیمار تبعیض سطحی بود که بس از آن لباسیهت هیستوپاتولوژی بیماری «کی‌کوچی - فوجیمیتو» اثبات گردید. (۵)

مورد پنجم: گزارش مراجعه دوم دی‌بی‌پاتورم از سرانتیکا می‌باشد در میان اینها یک مرد و بیشتر فرزند این بیماران با علامت تب، بیش‌تر در اندازه‌گیری غده و سرعت شوینده (ESR) (۳۵ تا ۵۰) مراجعه کردن و یا شک به بیماری‌های سل، بدخیمیات هم‌تکنسیونی مورد بررسی قرار گرفت. (۶)

مورد ششم: در این گزارش، اهمیت ارتباط آنتی‌لیوشیزی بیماری «کی‌کوچی - فوجیمیتو» با واکنش سیستم اپتولی (CMI) و پاسخ‌گویی سرایلای دو (7) به محرکات مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. بررسی هیستوپاتولوژی غده لنفی نشان دهنده فتالیت هستوپاتولوژی از نظر سیستم اپتولی و نکروزات را نشان داد با حذف و تعریف اندازه مصرف‌کننده که دارای ناخالصی‌های خاصیتی بوده و احتمالاً بدون محرکه عمل می‌نمود، عارضه خودبی‌خود بهبود یافته است. (۸)

نتیجه‌گیری

چنین نظریه مصرف این امر می‌تواند به مصرف اندازه‌گیری عوامل اپتولیزیک تهیه‌گران برای ایجاد می‌گردد که در برخورد اولیه مصرفی باید بالینی نادر است توسط پزشک می‌گردد. لذا دقیقاً ترجمه کافی به چنین تهیه‌گران برای پزشک با هدف کمک در مبارزه با تشخیصی کلینیکی ضرورت دارد.
KIKUCHI - FUJIMOTO DISEASE

A CASE REPORT

H. Bahador, MD  I  SH. Ghassemi, MD  II

ABSTRACT

In this Case report we presented an eighteen year old pregnant woman who suffered from intermittent fever, night sweat, weight loss and neck mass. she was referred to infectious disease clinic of the FIROOZABADI hospital and clinical and Laboratory examinations revealed no hematologic, collagen vascular, malignant or infection diseases. However histopathologic biopsy of the neck lymph nodes revealed Necrotizing Histocytic lymphadenitis or Kikuchi Fujimoto disease.

Although no specific treatment or medication were prescribed, but all of the symptoms and signs of the patient disappeared after delivery

Key Words: 1) Neck mass        2) Lymph node biopsy
            3) Kikuchi fujimoto Lymphadenitis     4) Self limited

I) Assistant Professor of infection disease Firozabadi hospital, Iran university of Medical Sciences and Health Services IRAN, Ray
   (Corresponding author)

II) Assistant Professor of infection disease Firozabadi hospital, Iran university of Medical Sciences and Health Services IRAN, Ray