علل هورمونی پرفساری خون در کودکان

چکیده

پرفساری خون در دندان کودکان دیده می‌شود. در عمده‌ای از بیماران، این عارضه در گروه بیمارانی با علل مشخص و شناخته شدهایی ایجاد می‌شود. در حالی که در بیمارانی که شایع‌ترین علت آن‌ها گروه از پرفساری خون، نواحی تحت تأثیر قرار گرفتن می‌باشند. در نواحیی نیز اختلافات هورمونی عامل جذب آورنده، این عارضه خون‌های ناپیوسته می‌باشد. عده‌ی بهترین مکانیسم ایجاد کننده این عارضه دفع ناکافی سدیم و متعاقباً احیای آب‌سازی می‌باشد. باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوسته می‌باشد، باتوجه به اینکه هورمون‌های فذری خون‌های ناپیوستе

کلید واژه‌ها: 1- پرفساری خون، 2- مادرزادی آدرنال، 3- سندروم کوکینگ

* دانشگاه علوم پزشکی ایران

سال اول / شماره 3 / پاییز 1373

۱۵۷
پرفساری خون ناشی از آفات‌زایی هورمون‌های

قدممه

شیوع پرفساری خون در کودکی بخوبی مشخص نشده است و براساس تحقیق اخیر این اختلال قابل ملاحظه‌ای در زنان مبتلا به این اختلال مشاهده شده است. این شیوع در سال‌های گذشته در حال افزایش بوده است و در حال حاضر در مردان بیشتری مشاهده می‌شود.

در این مقاله نشان داده شده است که هورمون‌های معنایی در این اختلال نقش دارند. به ویژه، هورمون‌های جنینی می‌توانند باعث شوک و ضعف افزایشی در دستگاه‌های زنده شوند و بدین ترتیب باعث پرفساری خون ناشی از آفات‌زایی می‌شوند.

کمپوننت‌های بیماری

در تحقیق این نقش آنزیمی، دزوکسی کورتوکسترون، انتی‌ژن و سنتر (Compounds) و ویولکتیرول کارش می‌یابد. (18) که بسیاری از بیماران با این اختلال کمپونت‌های بیماری را به وجود می‌آورند. همچنین، باعث شوک و ضعف افزایشی در دستگاه‌های زنده شوند.

در زمان‌های عودت‌برداری‌های از جمله اسکرای، کلیولیوپلاستی و پرفساری خون ناشی از آفات‌زایی، هورمون‌های معنایی در این اختلال نقش دارند.

علل پرفساری خون

در بررسی علل پرفساری خون کودکان، افراد بین موارد خفیف و شدید بیماری مربوط‌یاده و در اثر خروجات خفیف معمولاً اولیه و انواع شدید غالب‌اً تأثیری می‌پذیرند. بیماری‌های کلیولیکی شامل علل پرفساری خون ناشی و مداری را در کودکان تشکیل می‌دهند و در این موارد، گروهی که یا قسمت کردن سیستم ریو آنتی‌ژن‌ها همراه با چیده می‌شود در زمان پرفساری خون وابسته به رنگ، بیماری‌های عروقی کلی و انواع مختلف بیماری‌های پارانشیمی از جمله اسکرای کلیولی ناکار، پرفساری خون ناشی از آفات‌زایی هورمون‌های قشر، دو دسته تشکیل می‌شوند:

پرفساری خون ناشی از اختلالات عروقی مشخص داشته در این موارد:

1- پرفساری خون ناشی از آفات‌زایی هورمون‌های قشر

آذر

پرفساری خون ناشی از آفات‌زایی کاتکولامین‌ها

سال اول / شماره 3 / پاییز 1377

158

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران
تشخیص بین هیرپلازی و تومور مشکل است. اولتراasonگافی شکم و نمونه‌گیری از CT Scan ورویه‌های آدرن ممکن است تشخیص را تاپندند.
برای اکتیول‌های کرون ضایعات آدرن سیستم‌هایی با نویک‌تین‌های 19.3 میکرون کشته ممکن است دوره استفاده قرار گیرد ولی در اینجا نبندت مصرف می‌شود. درمان تومور اساساً جراحی است ولی در هیرپلازی دوطرفی آدرن درمان انتخابی تجویز طولانی مدت است. تولکنکfw است.

کمبود ۱۷ آلفا هیدروکسیلز در نتیجه یافته‌های تشخیصی از هیپرآدنوسزومیسم مهر مهر و ۱۷ آلفا هیدروکسیلز مایع در افزایش خون و تومور و افزایش در آدرن گذازگی می‌شود. در افزایش خون و تومور و افزایش در آدرن گذازگی می‌شود. در افزایش خون و تومور و افزایش در آدرن گذازگی می‌شود.
علاه هورمون پرفشاری خون در کودکان

افزایش ظاهری میتراژورتکنیود

در سندرم افزایش ظاهری میتراژورتکنیود پرفشاری خون، هیپکالیمی، محاور زن و کاهش ترشح آدروسترون و قیمت دارد. (7) بنابراین، مصرف این ضد در بعضی از بیماران فامیلی باشد. پرفشاری خون و هیپکالیمی به اسپرتوئولیکون و تریامترن جواب می‌دهد که وجود یک میتراژورتکنیود ناشناخته را نشان می‌دهد. (15)

به دلیل سطح آدروسترون بایستی از مقدار طبیعی است و همچنین نشان‌های برای افزایش تولید سایر ACTH میتراژورتکنیودها وجود ندارد. تنظیم وریدی پرفشاری خون را تشکیل می‌کند. (13) و دیگران یک انگی ترشح غیر طبیعی در هیدروفناپتیلوژی کورتیزول و یک ذراتی در ترکیبات دیگر نسبت به ۲۰ درصد روش دریافتی نشان دادند و میزان آن‌ها بتا-هدروژوناکس است. (15) این مساله در بیماران مشاهده نشده. (19) به دلیل این نظریه که در هیدروفناپتیلوژ آن میتراژورتکنیود ناشناخته است، نشان‌دهنده این ماده با وجود ادامه سندرم افزایش سایر می‌باشد. 

علت فشار خون در این بیماران معمولاً به این مدار می‌باشد: (1) عللی نابینایی اثر موارد متعدد (15) که به عنوان فورتیزون برخورداری می‌دانند که با افزایش حساسیت به خشکی استرسیون‌ها مخصوصاً می‌تواند از جمله دو کاهش در ثبات و ثبات کاهش قدرت اقتصادی. (15)

سوزال مطرح می‌شود که یک بیماری که به نوعی می‌تواند برخورداری پرفشاری کلی با ازایائات میتراژورتکنیودی متاسبی‌های کورتیزول حفظ می‌کند و افزایش حساسیت به خشکی استرسیون‌ها مخصوصاً می‌تواند از جمله دو کاهش در ثبات و ثبات کاهش قدرت اقتصادی. (15)

به‌طور کلی، این بیماران مشاهده نشده. (19) به دلیل این نظریه که در هیدروفناپتیلوژ آن میتراژورتکنیود ناشناخته است، نشان‌دهنده این ماده با وجود ادامه سندرم افزایش سایر می‌باشد. 

علت فشار خون در این بیماران معمولاً به این مدار می‌باشد: (1) عللی نابینایی اثر موارد متعدد (15) که به عنوان فورتیزون برخورداری می‌دانند که با افزایش حساسیت به خشکی استرسیون‌ها مخصوصاً می‌تواند از جمله دو کاهش در ثبات و ثبات کاهش قدرت اقتصادی. (15)

سوزال مطرح می‌شود که یک بیماری که به نوعی می‌تواند برخورداری پرفشاری کلی با ازایائات میتراژورتکنیودی متاسبی‌های کورتیزول حفظ می‌کند و افزایش حساسیت به خشکی استرسیون‌ها مخصوصاً می‌تواند از جمله دو کاهش در ثبات و ثبات کاهش قدرت اقتصادی. (15)

به‌طور کلی، این بیماران مشاهده نشده. (19) به دلیل این نظریه که در هیدروفناپتیلوژ آن میتراژورتکنیود ناشناخته است، نشان‌دهنده این ماده با وجود ادامه سندرم افزایش سایر می‌باشد. 

سال اول / شماره ۳ / یازدهم ۱۳۷۲

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران
پایین توجه داشته که روشهای تشخیصی مشکلی باشد به‌دلیل
بلک کامل مشاهده یک صورت غیره. صورت‌خون در طول
بی‌کاری گیر همکاره، تشخیص‌های با یک دقیقاً کنترل شده و
فلورورامین، لاتینول والپینتیروپروپان و تری‌های فلوئورورامین
صورت بروز کریپک‌های صورت‌خون در دست نیاز به دم. درمان
صورت بروز کریپک‌های صورت‌خون در جراحی است. یک کودک
فورشامی مولت از بروز درکی می‌کند. می‌گردد که در
عکس‌هایی که با هنگام عمل جراحی فلورورامین
موردنیاز است لازم داشته باشد. تضمین برای عمل جراحی
فورشامین بررسی یک مولت و در دسترس بودن آن دارد.

REFERENCES


2- Brook C G D, Endocrine hypertension; Clinical paediatric endocrinology, Blackwell scientific publications 1989; 473 - 477

3- Dimartino - Nerdi J, Stoner E, Martin K. et al; New findings in apparent mineralocorticoid excess; Clin Endocrinol 1987; 27: 49-62

4- Eberlein WR, Bongiovanni AM; Plasma and urinary corticosteroid in the hypertensive form of congenital adrenal hyperplasia; J. Biol Chem 1956; 223: 85 - 94


12- New MI, Levine LS, Biglieri EG, et al.; Evidence for an unidentified steroid in a child with apparent mineralocorticoid hypertension; J Clin Endocrinol Metabolism 1977; 44: 924 - 33

13- Rauh W, Oberfield SE.; The adrenal cortex in childhood hypertension. Paediatr Adol Endocrinol 1984; 13: 210 - 30


HORMONE INDUCED CHILDHOOD HYPERTENSION

M. Razzaghy-Azar, M.D.*

ABSTRACT

This article outlines the various childhood endocrine disorders associated with hypertension.

In many circumstances this is due to inadequate sodium excretion although other mechanisms are often involved.

A close link with the kidney will be apparent since it is through this organ that the major effects of hormonal control of sodium are manifested; although primary disturbances of kidney function may mimic endocrine diseases. The main emphasis will be on the hormonal derangements that can result in high blood pressure.

Enzyme deficiencies in adrenals, primary hyperaldosteronism, Cushing’s syndrome, apparent mineralocorticoid excess causes endocrine hypertension in children. Some postulate that essential hypertension is caused by an inherited disorder of the kidney to stimulate the production of a sodium transport inhibitor, possibly from the hypothalamus which helps kidney to eliminate sodium but at the expense of increasing blood pressure. This should be the case then it might be argued that essential hypertension comes into the category of hormone induced high blood pressure.

Key Words: 1- Hypertension 2- Adrenal hyperplasia 3- Cushing’s Syndrome

*Associate Professor of Pediatric Endocrinology, Iran University of Medical Sciences and Health services