گزارش یک مورد سوراخ شدگی روده در سندرم هنخ شون‌لاین

پرزورای آرزویی (هنخ شون‌لاین یا آنافیلاکتیوید) به‌صورت کلیک و همراه با گل‌بندی در این بیماران دیده می‌شود که در اثر خونریزی وادم روده کرچک بوده و ممکن است ایجاد اوتیزاسیون نماید.

تعدادی از این بیماران دچار گل‌بندی ماهیت حاد و هماتورژی آشکار و یا چربوسکوپیک، پروتئینوری و ادمی شوند. ضایعات کلیی اغلب در هفته اول و سوم بیماری ایجاد می‌شود که به‌عوامل ناگفته‌ای شبیه به افراد دیگر با کلی‌پاتری کلیوپاتری، پرفشاری خون و کاهش زودگذش اعمال کلیوی همراه است و تنها در مقدمة

پرزورای آرزویی (هنخ شون‌لاین یا آنافیلاکتیوید) به‌صورت کلیک و همراه با گل‌بندی در این بیماران دیده می‌شود که در اثر خونریزی وادم روده کرچک بوده و ممکن است ایجاد اوتیزاسیون نماید.

تعدادی از این بیماران دچار گل‌بندی ماهیت حاد و هماتورژی آشکار و یا چربوسکوپیک، پروتئینوری و ادمی شوند. ضایعات کلیی اغلب در هفته اول و سوم بیماری ایجاد می‌شود که به‌عوامل ناگفته‌ای شبیه به افراد دیگر با کلی‌پاتری کلیوپاتری، پرفشاری خون و کاهش زودگذش اعمال کلیوی همراه است و تنها در

مقدمة

پرزورای آرزویی (هنخ شون‌لاین یا آنافیلاکتیوید) به‌صورت کلیک و همراه با گل‌بندی در این بیماران دیده می‌شود که در اثر خونریزی وادم روده کرچک بوده و ممکن است ایجاد اوتیزاسیون نماید.

تعدادی از این بیماران دچار گل‌بندی ماهیت حاد و هماتورژی آشکار و یا چربوسکوپیک، پروتئینوری و ادمی شوند. ضایعات کلیی اغلب در هفته اول و سوم بیماری ایجاد می‌شود که به‌عوامل ناگفته‌ای شبیه به افراد دیگر با کلی‌پاتری کلیوپاتری، پرفشاری خون و کاهش زودگذش اعمال کلیوی همراه است و تنها در
گزارش یک مورد سوراخ شدگی روده در سندرم هنوخ شون‌لاین

پاتلزا در درصد موارد درگیری کلیه ادمه پاچه و به گلومولولیتریت مزمن تبدیل می‌شود. در بیشتر پوست تئورات و اسکولت آسیابی‌های خاص یا ضایعاتی در پیرامون عروق، نکورزیفتون‌ها و از بین آمده است. سیستم یا (Interstitial)
این یافته‌ها مشابه آسیابی‌های تجریبی ایجاد شده در بیماری‌های انسانی از طریق عامل آنتی‌ژنی است ولی تاکنون هیچ آنتیژنی در سندرم هنوخ شون‌لاین شناخته نشده است.

اینها اضافه به نمایه‌کننده قسمتی‌های آسیابی دیده‌رود، IgA،
IgG و پرپریدینیون قابل شناسایی است.

شرح زیر بود:

WBC 10500  P90, L7, M1, Band 2
Hgb 9.6 g/dl
BL, Urea 100 mg/dl
Creatinine 3.8 mg/dl
Na 140 K 3.0 meq/l

پس از انجام آزمایشات مقدماتی، با تشخیص شکم حاد
بیمار لیپاراتومی شد.
و مراجعه به هنگام پذیرش تب خفیفی داشت و رنگ پرپریده

بیمار به هنگام پذیرش تب خفیفی داشت و رنگ پرپریده

وحش روده در و در لمس حساسیت سرشار

شکم همه و در صورت عضلات جدار وجود داشت. در

معاون پرورایه شد و بیمار به تاحیلی بیماری اضافه

بیمار از چهار روز قبل از مراجعه نقش شکم را از دو روز

قبل از مراجعه در شکم نیز به تاحیلی بیماری اضافه شد.

بیمار پزشکی بیمار ندانید که هنگام قبل از

واقعه اخیر دچار گلیکاپ سپیده و پس از معالجه سرپیچی به‌هدر

یافته است.

چهار هفته قبل داو هنگام پس از گلیکاپ، بیمار بعلت

خونریزی گوارش در یکی از بیمارستان‌های قم بستری

می‌شود. این خونریزی همراه با ضایعات پوستی در ادامه

عنایتی پوست و در این زمان از ضایعات پوستی بیمار بی‌پوستی

می‌شود. تیپی به پوستی از ضایعات پوستی و اسکولرتیک

سال اول / شماره 1 / بهار 1372 16
مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران
گزارش یک مورد سوراخ شدگی روده در سندروم هنخش شونلاین

پلور هم انجام شد و نتیجه آن طبیعی بود. به علت ایستاده مشکلات پوستی کلیوی - گوارشی و رنگ بیمار در مدت بستری بدون با مشاوره همکاران مربوطه درمان می‌شد.

برای بررسی تکمیلی، بیومبی نیز انجام شد. با توجه به سابقه و علائم پایانی بیمار، کلیه، آسیب‌پذیری از بیوپسی پوست که نشان‌دهنده تغییرات که‌هری و اسکولیت پوستی بود، گرفتاری کلیه، ضایعات گوارشی و مصرف آزمایشات مربوط به بیمار به علت تشخیص سندروم هنر شونلاین مسلم بود.

پاتولوژی قطعات پربسته روده و دوده شونلاین، دیده شد. در این مورد، در RI به تابیزی در زخمی در لامینه‌های روده و دوده شونلاین نشان داده می‌دارد. لیاهای تخاطعی و تحت تخاطعی، پروسه اکتشافی همراه با خونریزی داشته است. پس از حدود چندمین بستری بیمار در بیمارستان و از آن پس کلیه علامت یافته و تندیزی به طبیعی نشان آزمایشات کلیه بیمار با توجه تجویز:

Prednisolone 20mg و Cimetidine 400mg h.s.

همراه با شریک Antacid از بیمارستان مرخص شد.

چگونگی پاتولوژی از بیوپسی کلیه که به‌وسیله پوکتیون بیوپسی و بطریقه سه‌انجام شد و در داخل و خارج از کشورها بیماری‌ای به‌نام پوکتیون معمول و اکثریت بیماران مبتلا به فرار گرفته بود، پوکتیون فوکال، تغییرات سلول‌ها و ماتریکس ماتریکس، و در نهایی از ماتریکس‌های هاله‌ها و پوکتیون تلایه‌ای تا نشان داد که بی‌بیماران کلیه مشاهده شد زنده تغییرات هرسپت‌ها با

Patchy و روابط در ماتریکس غیره دیده

foot process fusion

شکل تشخیص هنر شونلاین را می‌گیرد.

یک‌عدد بیمار در درمان‌های خصوصی در آن زمان نیز بیماری در پرپورتوپا و پس از آن این تکنیک بود و اظهار می‌کرد این پرپورتوپا دنبال یک سرم‌مرنیت‌وگی ایجاد شده است.

از آن پس تاکنون البته که توانست کلماتی مشکلی نداشت، اما چون در سه‌گرو دیگری اضافه می‌کند پیگیری وضعیت این مشکل است.
بطری تقریبی بیش از یک کنار احتیاج به لیتوانتومی نخواهد داشت. (1960)

همچنین آمار جمعیتی که از موانع مختلف و در سالانه ۵۰ هزار نشان می‌دهد که هر کدام از پیمانان که دچار عوارض شکیک پورورا شده و احتیاج به لیتوانتومی داشته، دچار یکمین شکم‌گ موجود بوده و نزدیک به ۹۰ درصد دیگر از انتظاریانسون ساده روده بودند، اما فقط ۲۵ درصد از انتظاریانسون که قسمت آبین گروه جراحی شده را تشکیل می‌دهند هنگام معاینه توید شکم‌گ قابل لمس داشتند و در مقایسه عمل ممکن شده است در سوم انتظاریانسون، مرگ می‌پذیرد به روده پارکین است. (120)

دیگر نکته حائز اهمیت آنکه ۹۵ درصد پیمانان که تحت عمل جراحی قرار گرفته‌اند قبل از عمل دچار ضایعات پوستی مشخصه بیماری بوده و فقط در ۵ درصد علت پرینی وارد نداشتند و جایگزین آنکه در این هسته، گروه علائم گروهی که بیماری لیتوانتومی موجود بوده و روده و اصلی جراحی قابل اصلاحی موفق لیتوانتومی نداشتند. اما در دسته‌های دیگری که ضایعات پوستی داشتند، ضایعات از یک ای‌بی‌بی و هشتم روز قبل از لیتوانتومی در پیمان مشاهده شده بود. (۱۹۶۰) لازم به ذکر است که در بیمار مورد تجربه، نیز هنگام عمل‌های جراحی و خصوصاً و پس از عمل دچار ضایعات عفونی و یا آبی‌سدن به دیدن آگاهی است. علامات گزارشی در بیمار به چهار نوع از روده‌های پیش‌بان و در جدار به ضعف و افزایش ضایعات به‌صورت عمدتاً شامل در دهه کولیک یک سایر عوارض، استفراغ، اسهال و هم‌اکنون یا می‌باشد.

براساس گزارشات مختلف در سالهای ۹۲ تا ۹۸، درصد پیمان می‌تواند به پوپوری مانند مشابه، اما پروزیا در دهه‌های شکمی در تعداد کمی از این پیمان جز بیمار دچار این سندروم گزارش شده و بطور کلی از هر یک هزار دچار این سندروم

شکل ۲- پوروروسیون روده که اولیر بُروز می‌دهد، از پس از بارداری.

در صفحه اول/ شماره ۱/ بهار ۱۳۷۳

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران
پژوهش یک مورد سوراخ شوگری رووده در سندرم هنگ خون‌لاین

در مواردی که علامت، شکمگی به طور خودگانی در هنگ خون‌لاین از درد شکم، درمان کردن شکم، متخصص گیری در این عوارض به شکم بسیار مشکل است. به همین است که تغییرات در تقسیم‌بندی و افزایش در عدد و حجم شکم در صورتی که در رووده از این عوارض درمان خودی یا واردات خونی نباشد، صحت آن در واقع تثبیت شود.

REFERENCES:

7- Martinez-Frontanil, Luca; A. et al. "surgical complication in HSP". J Ped surg (19, 1984.): 4
Spontaneous Perforation of Intestine in a case of
Henoch Schonlein syndrome

S.A. Jalali M.D.*

The anaphylactoid purpura is an allergic vasculitis which may involve the skin, joints, gastrointestinal tract and the kidneys. Although 50 percent of these patients develop abdominal pain, surgical complications are quite infrequent.

spontaneous perforation of intestine in Henoch—schönlein purpura is also rare and only several cases have been reported in the literature so far.

Most of the cases with perforated intestine have been followed by intussusception and focal intestinal necrosis.

This case was not preceded by intussusception which is indeed very rare; only a very few such cases have been reported. Physicians and surgeons should be aware of this rare complication and have patients with abdominal pain under close observation.

* Associate professor of surgery
iran university of medical sciences Tehran — IRAN.

55 Volume 1. Number 1. Spring 1994