**بررسی میزان فراونی سنگ‌های کیسه صفرا درمریضان مراجعه‌کننده بین سنین ۲۵-۷۰ سال درشفاخانه بهار صحت مدیکل کمپلکس کابل طی ۶ ماه نخست سال ۱۴۰۱**

استاد غلام یحیی امیری[[1]](#footnote-1)

سید حشمت‌الله نجمی[[2]](#footnote-2)

چکیده

**سابقه و هدف:** بیماری سنگ کیسه صفرا یکی از ‌شایع‌ترین مشکلات درگیرکننده دستگاه گوارش می‌باشد. گزارشات کالبدشکافی میزان فراوانی سنگ کیسه صفرا را ۱۱ تا ۳۶ درصد نشان ‌داده‌اند. میزان فراوانی سنگ کیسه صفرا با عوامل متعددی از جمله سن، جنس، و پس زمینه‌ی قومی ارتباط دارد. شرایط خاصی فرد را مستعد ایجاد سنگ کیسه صفرا می‌سازند. چاقی، بارداری، عوامل مرتبط با رژیم غذایی، بیماری کرون، برداشتن الئوم انتهایی، جراحی معده و ... همگی با افزایش خطر بروز بیماری سنگ کیسه صفرا همراه می‌باشند. هدف از این مطالعه بررسی سنگ‌های کیسه صفرا بین سنین ۲۵-۷۰ سال و میزان ارتباط آنها با کولی سیستیت حاد که تحت عمل جراحی کولی سیستیکتومی قرار گرفته اند می‌باشد.

**روش کار:** این مطالعه از نوع مقطعی – توصیفی ‌می‌باشد که بر روی ۷۹ بیمار تشخیص‌شده کولی لیتازس در شفاخانه بهار صحت مدیکل کمپلکس طی ۶ ماه نخست سال ۱۴۰۱ بستری شده بودند، به صورت گذشته‌نگر با بررسی پرونده‌های بیمارانی که بستری شده بودند صورت گرفت.

**یافته‌ها و بحث:** با بررسی‌های صورت گرفته روی ۷۹ بیمار، میزان فراوانی کلی بیماری ۰۰۶/۲۱% است که برحسب جنس در این مطالعه ۵۱ مورد زن (۵۵/٪۶۴) و ۲۸ مورد مرد ( ۴۴/٪۳۵) بودند. دراین بررسی نشان‌دهنده فراوانی بشتر کولی لتیازس در جنس مونث نسبت به جنس مذکر ‌می‌باشد. همچنان بالاترین میزان فراوانی بیماری نزد زنان در سنین۳۰ – ۵۰ سال بودکه جمعا به تعداد ۲۳ مورد بوده، اما بالاترین میزان فراوانی بیماری در نزد مردان در سنین ۵۰ – ۷۰ سال که جمعا به تعداد ۱۳ مورد بوده است.

**نتیجه‌گیری:** در نتیجه میزان فراوانی کلی بیماری حدود ۲۱% بوده، بشترین مبتلایان به این بیماری را از لحاظ جنسیتی جنس مونث تشکیل داده، از لحاظ سن بشترین مبتلایان در حدود سنی ۳۰ – ۵۰ سال در نزد زنان و ۵۰ -۷۰ سال در نزد مردان قرار داشته است، پشنهاد ‌می‌شود مطالعات گسترده‌تری با توجه به علایم بیماری در افغانستان صورت گیرد تا نتایج قابل استفاده تری برای جامعه جراحان کشور بدست آید.

**واژه‌های کلیدی:** کیسه صفرا، کولی لتیازس، سن و جنس.

1- مقدمه

کیسه صفرا یک اندام کوچک گلابی شکل در سمت راست شکم و درست زیر کبد است که مایع گوارشی به نام صفرا را در خود نگه می‌دارد.(4) سنگ صفرا به رسوبات و توده‌های سخت شده مایع گوارشی در کیسه صفرا گفته می‌شود. (1،2) اندازه سنگ کیسه صفرا ممکن است به کوچکی یک دانه شن و یا به اندازه یک توپ گلف باشد.(17) در بیشتر مواقع سنگ‌های صفرا مشکل جدی برای فرد ایجاد نمی‌کنند، اما در صورتی که این سنگ‌ها وارد مجاری صفراوی شوند، فرد باید هر چه سریع‌تر تحت درمان قرار بگیرد. آمارها نشان می‌دهد که حدود 20 میلیون آمریکایی به سنگ صفرا مبتلا هستند. (19، 20)

مایع صفرا شامل موادی مثل کلسترول، بیلی‌روبین، نمک‌های صفراوی و لیستین است. (14) سنگ‌های صفراوی معمولا از کلسترول یا بیلی‌روبین تشکیل شده‌اند که در انتهای کیسه صفرا جمع می‌شوند و سپس به سنگ تبدیل می‌شود. سنگ کیسه صفرا معمولا به تدریج رشد می‌کند. (3)

سنگ‌های کوچک‌تر معمولا خطر بیشتری برای سلامت دارند، زیرا این سنگ‌ها حرکت می‌کنند و ممکن است در مجاری صفراوی موجب انسداد شوند. در این شرایط فرد درد شدید را احساس می‌کند و باید هر چه سریع‌تر تحت درمان قرار بگیرد. (8،9) در اکثر مواقع سنگ‌هایی که در جای خود ثابت می‌مانند، مشکلی برای فرد ایجاد نمی‌کنند. (21،22) آمارها نشان می‌دهد که سنگ کیسه صفرا در کشورهای توسعه‌یافته شایع‌تر است و حدود 10 درصد از بزرگسالان و 20 درصد از افراد بالای 60 سال به آن مبتلا هستند. (10،11) مونوگراف حاضر نیز به منظور بررسی میزان فراوانی سنگ‌های کیسه صفرا در بیماران مراجعه‌کننده بین سنین 25-70 سال در شفاخانه بهار صحت مدیکل کمپلکس طی 6 ماه نخست سال 1401 مورد بررسی قرار گرفته است. (1،2)

2- مواد و روش

این مطالعه به‌صورت مقطعی در طول یک‌ سال (1395) در شفاخانه توبرکلوز ولایت غزنی انجام گردیده است. در این بررسی، کلیه افرادی که با سرفه‌های مزمن و تحت حاد به این مرکز مراجعه کردند، وارد مطالعه ‌شدند. در ابتدا دوسیه‌ای که توسط سازمان صحی جهان و موسسه تمویل‌کننده پروگرام توبرکلوز در افغانستان در دسترس این مرکز قرار داده شده بود، توسط داکتران متخصص تکمیل ‌گردید. سپس برای بیماران، معایناتی از جمله تست بلغم (آزمایش خلط) و اکس‌ری صدری (chest x-ray) درخواست ‌شد. در نهایت بیمارانی که آزمایش خلط آن‌ها مثبت بود، در این مرکز داخل بستر شده و تا شفایابی بستر ‌گردیدند.

در طول یک سال به طور مجموع 2197 نفر با علامت سرفه‌های مزمن و تحت حاد به این مرکز ارجاع داده شده بود که از آن میان تعداد 340 نفر (4/%15) مبتلا به توبرکلوز ریوی بوده و در این مرکز بستر گردیدند. اطلاعات خام مربوط به بیماران جمع‌آوری شده و تحلیل آماری توسط نرم‌افراز SPSS 16 صورت گرفت که جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری مجذور خی و آزمون پیرسون استفاده شد.

3- یافته‌ها

در این بررسی که بالای بیماران مبتلا به کولی لتیازس مراجعه‌کننده به شفاخانه بهار صحت مدیکل کمپلکس کابل طی ۶ ماه نخست سال ۱۴۰۱ انجام شد. از جمله ۳۷۶ بیمار در این شفاخانه در طی ۶ ماه نخست سال ۱۴۰۱ تحت عملیات‌های گوناگون قرار گرفته که از آن جمله ۷۹ مورد تحت عملیات کولی لتیازس قرار گرفته لذا فراوانی بیماری کولی لتیازس ۷۹ مورد(٪۲۱.۰2) دریافت گردیده است. ( جدول ۳-۱)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| شاخص‌ها | **کل عملیات ها** | **عملیات‌های****کولی لتیازس** | عملیات‌های دیگر |
| تعداد عملیات ها | ۳۷۶ | ۷۹ | ۲۹۷ |
| درصد | ٪۱۰۰ | 21.02٪ | 78.98٪ |

جدول 3-۱: تعداد عملیات‌های مربوط به کولی لتیازس

نمودار ۳-۱ تعداد کل عملیات‌های مربوط کولی لتیازس

نمودار 1-3 نشان می‌دهد که میزان عملیات‌های بیماری کولی لتیازس نسبت به سایر عملیات‌ها به تعداد 79 بیمار و 21.006 فیصد نسبت به سایر عملیات‌ها به تعداد 297 بیمار و 78.98 فیصد کمتر می‌باشد.

میزان فراوانی کولی لتیازس برحسب جنس در کل مریضان

میزان فراوانی کولی لتیازس برحسب جنس در کل مریضان مراجعه‌کننده به شفاخانه بهار صحت مدیکل کمپلکس کابل نزد مریضان مونث در حدود ۷۹ مورد(٪۶۵.۲۸) و نزد مریضان مذکر در حدود۴۲ مورد(٪۳۴.۷۱) بوده.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| شاخص‌ها | بیماران زن | بیماران مرد | مجموع بیماران |
| تعداد بیماران | ۵۱ | ۲۸ | ۷۹ |
| درصد | ٪۶۵.۲۸ | ٪۳۴.۷2 | ٪۱۰۰ |

جدول ۳-۲ میزان فراوانی بیماری کولی لتیازس برحسب جنس

نمودار ۳-۲ میزان فراوانی بیماران کولی لتیازس بر حسب جنس

در نمودار 2-3 نشان داده شده است که میزان فراوانی بیماران کولی لتیازس بر حسب جنسیت، از مجموع 79 بیمار به تعداد 51 زن و 64.55 فیصد نسبت به تعداد 28 مرد و 35.44 فیصد بیشتر می‌باشند.

میزان فراوانی بیماری کولی لتیازس بر حسب سن در هر دو جنس

میزان فراوانی بیماری کولی لتیازس بر حسب سن در هر دوجنس قرار ذیل است؛ مریضان به چهار گروه سنی زیر۳۰ سال ۹ مورد(٪۱۱.۳۹)، بین ۳۰ تا ۵۰ سال ۳۲ مورد(٪۴۰.۵۰)، بین ۵۰ تا ۷۰ سال ۳۳ مورد (٪۴۱.۷۷) و بالاتر از۷۰ سال ۵ مورد (۶.۳۲٪) مصاب شده اند. ( جدول ۳-۳ )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| سن | تعداد | فیصدی |
| کمتر از ۳۰ سال | ۹ | ۳۹/٪۱۱ |
| بین ۳۰ تا ۵۰ سال | ۳۲ | ۵۱/٪۴۰ |
| بین ۵۰ تا ۷۰ سال | ۳۳ | ۷۷/٪۴۱ |
| بالاتراز ۷۰ سال | ۵ | ۳۲/٪۶ |
| کل بیماران | ۷۹ | ٪۱۰۰ |

 جدول ۳-۳ توزیع فراوانی کولی لتیازس بر اساس سن

 نمودار ۳-۳ توزیع فراوانی کولی لتیازس براساس سن

در نمودار 3-3 نشان داده شده است که توزیع فراوانی کولی لتیازس بر اساس سن، افرادی کمتر از 30 سال به تعداد 9 نفر و 11.39 فیصد، افرادی بین سن 30 تا 50 سال به تعداد 32 نفر و 40.51 فیصد، افراد بین سن 50 الی 70 سال به تعداد 33 نفر و 41.77 فیصد و افرادای بالاتر از 70 سال به تعداد 5 نفر و 6.32 فیصد می‌باشند، که بیشترین میزان توزیع فراوانی کولی لتیازس بر اساس سن را افرادی بین سن 50 الی 70 سال به تعداد 33 نفر و کمترین میزان را افراد بالاتر از سن 70 سال به تعداد 5 نفر تشکیل داده است.

میزان فراوانی بیماری کولی لتیازس بر حسب سن در نزد زن ها

میزان فراوانی بیماری کولی لتیازس بر حسب سن در نزد زن ها قرار ذیل است : مریضان مونث به چهار گروه سنی زیر ۳۰ سال ۵ مورد (۸۱/٪۹) بین ۳۰ تا ۵۰ سال ۲۳ مورد (۰۹/٪۴۵) بین ۵۰ تا ۷۰ سال ۲۰ مورد (۲۱/٪۳۹) و بالاتر از ۷۰ سال ۳ مورد (۸۸/٪۵) مصاب شده اند. ( جدول ۳-۴)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| سن | تعداد | فیصدی  |
| کمتر از ۳۰ سال | ۵ | ۸۰/٪۹ |
| بین ۳۰ تا ۵۰ سال | ۲۳ | ۰۹/٪۴۵ |
| بین ۵۰ تا ۷۰ سال  | ۲۰ | ۲۱/٪۳۹ |
| بالاتر از ۷۰ سال | ۳ | ۸۸/٪۵ |
| کل بیماران زن ها  | ۵۱ | ٪۱۰۰ |

جدول ۳-۴ میزان فراوانی کولی لتیازس بر حسب سن در نزد زن ها

نمودار ۳-۴ میزان فراوانی کولی لتیازس بر حسب سن نزد خانم ها

در نمودار 3-4 نشان داده شده است که میزان فراوانی کولی لتیازس برحسسب سن نزد خانم‌ها افراد که کمتر از 30 سال سن دارند به تعداد 5 خانم و 9.81 فیصد، افراد بین سن 30 الی 50 سال به تعداد 23 خانم و 45.09 فیصد، افراد بین سن 50 الی 70 سال به تعداد 20 خانم و 39.21 فیصد و افراد که بالاتر از 70 سال سن داشتند به تعداد 3 خانم و 5.88 فیصد می‌باشند، بیشترین میزان فراوانی کولی لتیازس بر حسب سن نزد خانم‌ها را افرادی که بین 30 الی 50 سال سن داشتند به تعداد 23 نفر و کمترین میزان فراوانی را خانم‌های که بالاتر از 70 سال سن داشتند به تعداد 3 تشکیل داده است.

میزان فراوانی بیماری کولی لتیازس بر حسب سن در نزد مرد‌ها

میزان فراوانی بیماری کولی لتیازس بر حسب سن در نزد مرد‌ها قرار ذیل است : مریضان مرد به چهار گروه سنی زیر ۳۰ سال ۴ مورد (۲۸/٪۱۴) بین ۳۰ تا ۵۰ سال ۹ مورد (۱۴/٪۳۲) بین ۵۰ تا ۷۰ سال ۱۳ مورد (۴۲/٪۴۶) و بالاتر از ۷۰ سال ۲ مورد ( ۱۴/٪۷) مصاب شده اند ( جدول ۳- ۵ )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| سن | تعداد | فیصدی |
| کمتر از ۳۰ سال | ۴ | ۲۸/۱۴٪ |
| بین ۳۰ تا ۵۰ سال | ۹ | ۱۴/۳۲٪ |
| بین ۵۰ تا ۷۰ سال | ۱۳ | ۴۲/۴۶٪ |
| بالاتر از ۷۰ سال | ۲ | ۱۴/۷٪ |
| کل بیماران مرد ها | ۲۸ | ۱۰۰٪ |

جدول ۳-۵ میزان فراوانی کولی لتیازس بر حسب سن در نزد مرد ها

نمودار ۳-۵ میزان فراوانی کولی لتیازس بر حسب سن در نزد مرد ها

در نمودار 5-3 نشان داده شده است که میزان فراوانی کولی لتیازس برحسسب سن نزد مردها، افراد که کمتر از 30 سال سن دارند به تعداد 4 مرد و 14.28 فیصد، افراد بین سن 30 الی 50 سال به تعداد 9 مرد و 32.14 فیصد، افراد بین سن 50 الی 70 سال به تعداد 13 مرد و 46.42 فیصد و افراد که بالاتر از 70 سال سن داشتند به تعداد 2 مرد و 7.14 فیصد می‌باشند، بیشترین میزان فراوانی کولی لتیازس بر حسب سن نزد مردان را افرادی که بین 50 الی 70 سال سن داشتند به تعداد 13 نفر و کمترین میزان فراوانی را مردان که بالاتر از 70 سال سن داشتند به تعداد 2 مرد تشکیل داده است.

 میزان فراوانی کولی لتیازس بر حسب میزان تعین BMI در هردو جنس

میزان فراوانی کولی لتیازس بر حسب میزان تعین BMI در هردو جنس قرار ذیل است: مریضان به سه گروه تقسیم شده، افراد چاق ۴۹ مورد ( ۰۲/٪۶۲) افراد اضافه و زن ۲۲ مورد ( ۸۴/٪۲۷ ) و افراد با BMI نارمل ۸ مورد (۱۲/٪۱۰) می‌باشد.( جدول ۳-۶ )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BMI | تعداد | فیصدی |
| افراد چاق | ۴۹ | ۰۲/٪۶۲ |
| افراد اضافه و زن  | ۲۲ | ۸۴/۲۷٪ |
| افراد با BMI نارمل | ۸ | ۱۲/۱۰٪ |
| کل بیماران  | ۷۹ | ٪۱۰۰ |

جدول 6-3 میزان فراوانی کولی لتیازس بر حسب میزان تعیین BMI در هردو جنس

نمودار ۳-۶ توزیع فراوانی کولی لتیازس براساس BMI

در نمودار 3-6 نشان داده شده است که میزان توزیع فراوانی کولی لتیازس بر اساس BMI در افراد چاق به تعداد 49 نفر 62.02 فیصد و افراد که اضافه وزن دارند به تعداد 22 نفر 27.84 فیصد و افراد که BMI نورمال داشتند به تعداد 8 نفر و 10.12 فیصد تشکیل داده است.

میزان فراوانی بیماری کولی لتیازس بر حسب میزان کلسترول در هر دو جنس

میزان فراوانی بیماری کولی لتیازس بر حسب میزان کلسترول در هر دو جنس قرار ذیل است: مریضان به سه گروه تقسیم شده، کلسترول بالاتر از ۲۴۰ ملی گرام بر دیسی لیتر ۵۲ مورد (۸۲/٪۶۵)، کلسترول بین ۲۰۰ -۲۴۰ ملی گرام بر دیسی لیتر ۱۸ مورد ( ۷۸/۲۲٪) و کلسترول کمتر از ۲۰۰ ملی گرام بر دیسی لیتر۹ مورد (۳۹/۱۱٪) ( جدول ۳-۷ )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| کلسترول خون | تعداد | فیصدی |
| کلسترول بالاتر از ۲۰۰ | ۵۲ | ۸۲/٪۶۵ |
| کلسترول بین ۲۰۰- ۲۴۰ | ۱۸ | ۷۸/٪۲۲ |
| کلسترول کمتر از ۲۰۰ | ۹ | ۳۹/٪۱۱ |
| کل بیماران | ۷۹ | ٪۱۰۰ |

جدول ۳-۷ توزیع فراوانی کولی لتیازس بر اساس تعین کلسترول

نمودار ۳-۷ توزیع فراوانی کولی لتیازس براساس تعین کلسترول

در نمودار 7-3 نشان داده شده است که میزان فراوانی کولی لتیازس بر اساس تعیین کلسترول در افراد که کلسترول خون بالاتر از 240 داشتند به تعداد 52 نفر و 65.82 فیصد با بیشترین میزان، افراد که کلسترول خون بین 200 الی 240 داشتند به تعداد 18 نفر و 22.78 فیصد و افراد که کلسترون خون کمتر از 240 داشتند به تعداد 9 نفر و 11.39 فیصد را با کمترین میزان فراوانی تشکیل داده است.

4- بحث

دریافت‌های بررسی انجام شده در وارد جراحی شفاخانه بهار صحت مدیکل کمپلکس کابل طی۶ ماه نخست سال ۱۴۰۱ انجام گرفته، که بطور عموم ۳۷۶ عملیات‌های گوناگون راجستر و تحت عملیات قرار گرفته است که منجمله به تعداد ۷۹ واقعه مورد بررسی قرار گرفته است که میزان فراوانی بیماری 21.006% دریافت گردیده است.

با توجه به اینکه با افزایش سن حساسیت کیسه صفرا به هورمون کولی سیستوکنین که هورمون اصلی محرک انقباضی کیسه صفرا است، کاهش می‌یابد این امر می‌تواند سبب رکودت ترشحات صفراوی گشته و منجر به تشکیل سنگ‌های صفراوی گردد. (5)

در بین ۷۹ مورد پایین‌ترین سن ۲۴ و بالاترین سن ۷۴ بود که میانگین سنی بین بیماران ۴۵ سال در نظر گرفته شده است، ازاین امر می‌توان دانست که افزایش سن نیز به عنوان فکتور خطر تلقی ‌می‌شود.

همچنان همان طوریکه در بخش نتایج و یافته ها اشاره گردید این مطالعه نشان می‌دهد که میزان فراوانی کولی لتیازس در جنس زن نسبت به جنس مرد میزان فراوانی بیشتری دارد که علت این امر را می‌توان به عوامل متعددی مانند : استفاده از ادویه‌های ضد بارداری، زایمان‌های متعدد، هورمون‌های جنسی زنانه و .... تلقی کرد.

از این امر می‌توان دانست که جنسیت نیز روی تشکیل سنگ‌های صفراوی اثر گذار بوده و جنسیت زن به عنوان فکتور خطربرای تشکیل سنگ‌های صفراوی محسوب ‌می‌شود.

در هنگامی حاملگی حرکات انقباضی کیسه صفرا کاهش می‌یابد و باعث عدم تخلیه کافی ترشحات کیسه صفرا و رکودت صفرا و در نتیجه ایجاد سنگ‌های صفراوی می‌گردد.

احتمال ایجاد این اختلال به علت ترشح بیش از حد هورمون پروجسترون در دوره حاملگی می‌باشد.همچنان مصرف استروژن در زنان به و یژه قبل از مینوپوز باعث ‌می‌شود که انزایم‌های کبدی که مسؤل تبدیل کلسترول به اسید‌های صفراوی هستند کاهش می‌یابد و صفرا بیشتر از کلسترول اشباع و در نتیجه باعث تولید سنگ‌های صفراوی گردد.(12،13)

5- منابع

1. Charles F.et al.schwartz,s principles of surgery.2015: 10
2. Goldman L.et.al goldman,s cecil medicine.2008:24
3. Dogar W.et.al comprehensive approach to principles of systemic surgery.2015:1
4. Townsend M.et.al sabiston textbook of surgery.2007:19
5. McLatchie G.et.al oxford clinical surgery.2014:4
6. Momon F.texbook of surgery.2013:2
7. Ronald S.et.al textbook of hepatobiliary surgery
8. Armstrong P.et.al textbook of diagnostic imaging.2009:6
9. Richard L.et.al Gray,s textbook of anatomy
10. Guyton A.et.al. textbook of medical physiology.2006:11
11. Elain N.et.al. human anatomy & physiology.2005:7
12. Katzung G.et.al. textbook of pharmacology.2013:10
13. Kratzer w, Mason RA, Kachele V: prevelance of gallstones
14. Sonographic surveys world Wide.J clin ultrasound 1999: 27:1
15. Gurkan Yetkin et.al predictive factors for conversion of laproscopic cholecystectomy in patiants with acute cholycystitis,Bratis Leklisty 2009:110:688-691
16. Gurkan Yetkin et.al predictive factors for conversion of laproscopic cholecystectomy in patiants with acute cholycystitis,Bratis Leklisty 2009:110:688-691
17. Drokhshanfar A.et.al. assessment of the frequency of complications due to laparoscopic cholycystectomy at hameda hosoital (1997 – 2005). Iran J sugery 2009:16:57-63
18. Jethwani U et.al.predication of difficulty and conversion in laparscopic cholycystectomy.OA Minimally invasive surgery 2013 aug 01 :1:2
19. Malekzadegan AR et.al.investigation of relationship between gender, age and living place with outbreak of acute and chronic cjolycystectomy and gall bladder carcinoma in amiralmomenin hospital if zabol in 1394.Iran J Surgery 2009:259:55 – 61
20. Ahmad M.Sultan et al, Risk factors for conversion during laparascopic cholycystectomy: retrosepective analysis of ten years' experience at a sigle tertiary referral center. Dig Surgery 2013:30:51-55
21. Gabriel Rm Kumar et al, evauation of predictive factors for conversion of laparascopic cholycystectomy. Kathmandu university medical journal (2009), 7, NO1.issue 25,26,30
22. Khaliji N et al, the relationship between age, sex and location of pataints and the outbreak imam khomaini hospital in uromia.J uromia nurs midwifery 2014,11, 883-891.
1. - آمریت دیپارتمنت طب معالجوی و عضو هیئت علمی دانشگاه خاتم‌النبیین(ص)، شعبه غزنی [↑](#footnote-ref-1)
2. - فارغ‌التحصیل رشته طب معالجوی دانشگاه خاتم‌النبیین(ص) شعبه غزنی [↑](#footnote-ref-2)