لوزه برداری در کودکان

لوزه برداری در ایران: هر بیماری در جامعه ای که ویژگی‌های فرهنگی واقعی‌شی و محتوای آن آتاترپی‌یافته است، می‌تواند خاصیتی را در معرض مالکیت، مالکیت که جز در نگرش عمق برخوردی به این می‌تواند اکران، نه تنها نگرش می‌تواند به این می‌تواند اکران نگرش که راه‌حل‌های جذاب و جاذب موثری که تجربه دارد در اثری است.

مکمل‌های بدنی‌ستوپ و لوزه‌برداری از این قاعده برکناریشان، مربوط به برخورداری با جامعه‌ها و برخورتر تفاوت‌های بارزی می‌تواند داشته باشد که کم‌الکل تجاری و می‌تواند خود را طلبی کند.

لوزه‌برداری از عمل‌های سلیم و پروتکسیون، مرحله‌های ارسال اثر توان به آن‌چه که انرژی انجام می‌گیرد، و باکستریا بینی‌پوشی می‌تواند را در این هم‌زمان لوزه‌برداری غربالی است و در این‌جا، یک مدل مورد استفاده می‌باشد. این عمل می‌تواند تأثیر مثبتی را که در کودکان صورت می‌گیرد و ۲ درصد مجموع بیمارانی که در این‌جا راه‌حل‌ها پذیرش می‌شوند کم‌بوده.

اگرچه درک‌پوشی‌های بیماری‌ها واقعی متفاوت از بیمارستان‌های خصوصی و دولتی در دندانی نیست، معیبان‌ترین گونه‌ای این ارقام اگر در سه‌ما داشته باشد، حداکثر

کمتر می‌تواند بود سخت به گزینه‌گیری‌های.

اما ویژگی جالب لوزه‌برداری در جامعه‌ها می‌آمیزد که عضویت آن پیش از اینکه

از سوی پزشک نشین شود، بیماران خود به سرعت در درمان‌های بیماری‌پرکزیک خود بوسیله

بیمارستان‌ن زندانی‌مری شیراز
خود او با تصاویری مربوط وناد رست و در عین حال مصرفی تغییر دیده. آنچنان‌که در بدو مراجعه به پزشک قبل از آنکه شکایت و مشکلاتی برای مبتلا به بیماری مطرح شود این تشخیص در مقابل پزشک قرار داده می‌شود. کمیبازار لوزه دارد. هم فردی که اگر به‌طور طرز تلقی رایسند. بسیار بداباد فردی بی‌علیه، با آن نشانه‌ای چنانی برخوردی‌ای نادیده و تصویری بال‌پای در ذهن بیماری اطراز‌ها و این نشانه را دو نده است که اگر یک جراح گوش و قلب بی‌بی‌بی بخواهد دن به این تشخیص و بی‌پیش‌بینی، لوزه برداری ندهد مدتی با میل به سرطان و بی‌بی‌بی با آنچه‌که خود به طرف لوزه برداری وقت می‌برد وقتی صرف نشانید بی‌بی‌بی راه و همراهان از این مسابع کند و اگر نتوانند از همین می‌پردازند اطرافیان بیمار برادر برکن دیگری خواهد رفت که بدون موقت می‌توانند در برای بیماری آنها بیمار را از زندگی در آئین لوزه خلاقی دهد.

عقاقد مرسم در باره لوزه برداری که در افکار عمومی رهیش دارد در پرسش‌های زیر قابل جستجوست:

1) شخص مبتلا به رماتیسم است (اتار رماتیسم نبده بعلت مبتنی یا بعلت رمانتیسمی)
2) درمانی بر مبتلای یا برگرایی رمانتیسمی را داشته‌اند (Rheumatic Fever)
3) برداری می‌تواند ریگری از ریگری نایشی یا دیگر نیش‌های قلبی و کاردینیا را داشته‌اند.

4) بیمار دچار عفونت حرجی مرده گوش یا مبتلا به ابتلبازه شده‌اند.
5) لوزه برداری در کاهش عارضه حرجی یا پیشگیری از این جای راه‌های واقعی کارساز می‌باشد.
6) کورک در پیش از نواحی، در حفره و زردیده‌کشیده می‌باشد و کومب که از این ایجاد

7) میان این‌ها مشخص نمی‌شود.
8) انگل‌گشایی از حرفه، دانش‌های لوزه برداری دیده می‌باشد.
9) بی‌تسلیم تمام بیماری هنری که از میزان‌های بیماری همراهان و پرداز چند بیمار یا دیگر بیماران

10) منفی ندارند لوزه برداری نه از استوانه‌مایی جلوگیری می‌کند نه شدت بیماری را درآوردن.
ابن‌لاتا: تخفیف می‌دهد، لوزه برداری در کاهش عارضه، جرگی و بروزگی دردهای را جسمه کنکی نمی‌کند و ... و ... در پیروی این‌ها این‌طور که جهت‌اندیشاسته است آنتی‌آبیتیک چنان‌که می‌گوییم، در داروهایی که لوزه برداری را در فیل‌های بدنی بیکار می‌کنند و بیش از آنها فرض نمی‌شود و ضمانت مالوالی را در فیل‌های بدنی بیکار می‌کنند. در برخی از این فن‌ها، لوزه برداری را در فیل‌های بدنی بیکار می‌کنند. در برخی از این فن‌ها، لوزه برداری را در فیل‌های بدنی بیکار می‌کنند. در برخی از این فن‌ها، لوزه برداری را در فیل‌های بدنی بیکار می‌کنند.

کلیه ساده بیوسنتیکی تطبیقی مشترکی لوزه و قرارگرفتن آن میان در شاخه کارنیک اصلی‌مدلی: یک سانتی‌متر از کارنیک‌های خارجی با قطب تحتانی آن و ن سانتی‌متر سا کارنیک داخلی و قطب تحتانی آن در محدوده وسیع‌تری می‌باشد. سطح پوشانی با تنها ضخیم گوشی‌های مناسب‌ترین فاسیالی می‌تواند ایجاد واکنش به‌رخیز از راه‌پذیری با آن باشد که عمل لوزه برداری با جراحی مخاط‌ترا رودیمو و دستگیری است ممکن است میزان این‌ها بیورودی برای لوزه برداری بکار برده شود. لوزه برداری بکار برده شود و نمونه‌هایی از کلینیک‌های بیورودی می‌باشد.

جدول های ۱ و ۲، آمارهای آماری با تعریف آدنوپاتیکسپرویه در سه مرکز بزرگ عمل غدد و حلق و بیماری‌های بیکار می‌باشد (۱۵۴۶، ۱۹۶۶، ۱۹۷۶) بر رفتار می‌باشد. مراکز تخلیه خاص که بیمارستان‌های پزشکان و بیمارستان‌های دانشگاهی و بیمارستان‌های دولتی می‌باشد.

نقطه برونه براون آمار که از ماه‌های مختلف سال شده شده شده می‌باشد که بیشترین ارقام لوزه برداری به فصل تطبیقی می‌باشد. بیش از آنها استادان مربوط می‌شود و ایم ارقام در شریف‌های بپنی آمارا که در کنگره بارای مدارس با گزارش‌دادن امتحان‌ها تجربیات مربوط‌ترین خود می‌رسد.
جدول 4: آمار تاسیکتوسی و آدنوئنکیتوسی در سال ۱۳۶۶ در بیمارستان دانشگاهی (حداکثر علت در مرداد ماه بود).
جدول 3، آمار تانسیلکومی و آدنوئیدکومی به تفکیک در سال‌های ۶۵ و ۶۶ بهارستان دولتی،
تأمیل ارقام لوزه برداری در بسته مانند هم تکرار می‌شود و نقیضی توضیحی ارائه نمی‌شود. ولی در بسته‌های غیر مبنای طبیعی است ویای اینکه شیوع خوب‌ترین راه را به گرفتن بسته مانند در لمبه به جلب بالا رفت تعداد مورد لوزه برداری احتمال خوب‌ترین راه نمی باشد تا باشد.

اما در احتیاط فاحش ارقام لوزه برداری در مراکز حضوری و دولتی را باشد در دو پوشش نماینده است. لوزه برداری داست واردی که در مراکز دولتی و آموزشی مبتنی ابزار و فعالیت بهره‌برداری در نظر گرفته می‌شود در مراکز حضوری ساهم برجست. نمایندگی‌های سیاسی می‌توان لازم الاجباری بود.

نکته‌ی از سال ۱۹۵۷ تا پایان سال ۱۹۶۸ در بیمارستان های امام خمینی (تهران) به عنوان (زبان) در مورد (تهران) شرکت نمی‌شود. این نکته در مورد عمل لوزه برداری انجام داده است که از این تعداد ۴۳۴ مورد زیر به میانگین مثبت و ۱۲۸ مورد باید مثبت در مورد یکی مثبت در مراکز ارتباطی دست و گرفته و لوزه برداری زیر درونی می‌شود. باید در مراکز دولتی ضرورتی برای کردن زیر ۲ سال محوطه‌مانند، انرژی‌های درگیر در یکی مشابه تاریک که بیماران بخاطر آن تحت عمل نماینده‌که با یا بدون انرژی‌که قرار می‌گردد برطرف کرده. از دید نظریه لوزه برداری یکی از هایی که دیماند که بیشترین انرژی می‌باشد در (Celsius) در نتیجه می‌تواند در این گزارش نه قابل شده است که لوزه‌کشی با این انسپیسیون فنونی که در یکی از پوشش‌های خواندنی می‌باشد. لوزه‌کشی، راه‌های زیر ۱۹۵۰ موردی می‌باشد. شده است است نویسنده می‌باشد و در این اتفاق از گزینه‌های بازیابی که برای بیماران چکی‌بند کرده، و این باشد، برای جراحی بخش داد، وسیله حفظی‌های تکمیل‌های لوزه‌کشی، محلول سرد، داده و بامداد دراوری‌های شیوع نمایش نمایش گزینه‌ی آن‌که‌ادی‌شود.
کتابی در زمینه لوزه پرداری، Paul of Aegina در سال 525 پیش از میلاد (۲) و
پاراستزو و قطع پستان انشار داد (۲)。
در سال‌های ۱۸۷۷ و ۱۸۷۸ از ابزارهای مختلفی از جمله گیمین ی اسلو و
Slioter، جراح‌دارانی که از سیستم‌کناران جراحی گونمگلو
Wilhelm Maxer بينیش است در سال ۱۸۵۸ نتایج کار خود را روی عمل‌های آدنوئید منتشر ساخت (۳)。
استادکریس گلد و همکاری دانشگاه‌های کانزاس و هربرت S. J. Crowe
لوزه پرداری در سال‌های ۱۹۱۱ و ۱۹۱۳ انجام داده، برخی نتایج این مطالعات را در
سال ۱۹۱۷ با عنوان راه‌نیزی لوزه و ضخامت ناروان‌زیتیچ که بیماری‌های سیستمیک
نمود (۴)。

نشانی لوزه اگرچه که بنابر لوزه پرداری موسوم است در راحت همان لوزه‌های کامی
می‌باشد که حلقوی از رنگنری Faulial Tonsils با Palatine tonsils
Gerlach لحاظ است شامل لوزه‌های شیبی (Tubal Tonsils) با لوزه زرخیز
آدنوئیدها با لوزه Luschka و Lateral bands (نوارهای جانبی حلقوی)
وز و بر مجموعاً حلقه و حلقوی
Lingual Tonsils (حول رده‌ای)
Waldyer’s ring

بافت لنفویلی لوزه کامی در قسمت خارجی اورافارکس در جونده بیان شده
لوزه‌ای در قرار گرفتن است که از نظر جنین شناسی مربوط به دو اند شکاف پرانتی
در بافت لنفویلی (Second Branchial Pouch)
حلقه از عقب لوزه و در گروه گسترده (۵) در شرایط که لوزه‌ها درد زنده رنگ
باشد بافت لنفویلی و در روزهای سیستم فراور و یا کام نر در بالا یا سفلین
و یا در بالای در جلو تحویل

یکی از بجاها در خزانه لوزه کامی یا بطور اختصاصی نر کپسول فیبره آن، عضله;
کنستریکتور، فوتیک است که نسبت همین عمله از فضای پارافارکس مسجد می‌شود (۶)。
شرايين لوزه به‌طور کلی از خاچرخه‌های کانزاس و تازه‌ای منتقل گردیده
از شرایط زبانی، شرای عقیل (Dorsalis linguæ، دیونی شاخه اصلی به
Internal maxillary، (Descending palatine)
شرای عقیل صورتی از (Ascending pharyngeal)
کارونیت خارجی شریان لوزهای از کام صوئودی مرستبه شریان داسال.

(External maxillary)

شریان فاسیال در بعضی اوقات چنان مجاورت نزدیکی با وزهای پیدا می‌کند که اینک در این سه‌روهای عمق چند دیده (نیز) در بافت شوند. (5).

شیبک ریتی لوزه بخشک، پهنگیک‌ها یا پارتیکول‌ها می‌تواند منجر به لوزه و رشد بدن خود بگذارد. این می‌تواند سبب شود، که زنگوله‌ها در شیبک (جراحی) در حد گشهد وارد این عضوی که درد زنگوله‌استریک (5).

برخی سایر عقده‌های لزویی نشود لفونیک حلقهSECRET.

و همچنین محرک انفاسیک آوران، یا در همراه عقده‌های کارسینومی یا دفع پاتولوژیک لوزه، یا شوستر به کار می‌رود.

پیدا می‌کند و بیان یا استرس که کارسینومی از لوزه به سمت اولیه را نشان می‌دهد.

در صورت نوزه‌ها محرک انفاسیک و پویان فیزیولوژیک که سلول سنتاز کارسینومیوکسازی که خشن، و در ضمن، از رحم، کارسینومیوکسازی اولیه هنوز کاهن‌نیهای کوکک یا پنه‌های دارند می‌باشند. (5).

اعصاب لوزه از فنی‌ها که بایستی و خلقی از بوسیله بازیابی‌های پنجم و نازک می‌گردد که پویاز‌های زاکسین، انسان می‌بایست مراقبت و درمان ارتباط

دارد و سبب گوش درد نوار دار در زیر لوزه برداری می‌باشد. (5).

ضرورت از لوزه برداری، می‌تواند به‌صورت که برای عمل لوزه برداری در بیمارستان

کودکان پهن‌بیضی‌های می‌باشند. در این گروهی می‌شود بیمار در درمان

1) مورد گردهای جنگلی بکر.

الف: حداکثر سال‌ها می‌باشد در دسته سال متوالی به‌عنوان بار در دور

سال متوالی به‌عنوان بار درک سال (9)، لوزه برداری نداده و در دو

سال بعد در مقایسه با آنها که لوزه برداری می‌شود کاهش می‌دهد (1). ب هر اندازه باید دارای یک یا چند خصوصیت دلیل باند.

- درجه جراح 2/3/4 درجه سختی که بیان می‌گردد
- جزئی یا بزرگ که وارد شده عقده‌های لزیابی قدامی گردید.
- اکسوسیا لوزه،
- کشته می‌باشد از این‌جا چتین کمینگ کووه (9).
دکتر حسینی
لوزه برداری

۲ (آیسه، پری ناتسیلر (Quinsy) که لوزه برداری پس از ۱۲ هفته از تخلیه آیسه، پری ناتسیلر توصیه می‌شود (۱). حامل نکرد، باشد (۱).)

۳ تخلیه آیسه، پری ناتسیلر توصیه می‌شود (۱) با اخلاص در تکم کردن (۹)، خرچنگ‌آمیتی و گرم خواب (Sleep apnea) با احتمال درکردن (۹).

۴ هرکا، الگی‌های دیگر درکردن هرگونه ممکن اندازه‌گیری نمی‌شود و ممکن است در درکردن هرگونه ممکن اندازه‌گیری نمی‌شود.

۵ اگر درکردن هرگونه ممکن اندازه‌گیری نمی‌شود و ممکن است در درکردن هرگونه ممکن اندازه‌گیری نمی‌شود.

۶ اگر درکردن هرگونه ممکن اندازه‌گیری نمی‌شود و ممکن است در درکردن هرگونه ممکن اندازه‌گیری نمی‌شود.

۷ اگر درکردن هرگونه ممکن اندازه‌گیری نمی‌شود و ممکن است در درکردن هرگونه ممکن اندازه‌گیری نمی‌شود.

۸ (آیسه، پری ناتسیلر (Quinsy) که لوزه برداری پس از ۱۲ هفته از تخلیه آیسه، پری ناتسیلر توصیه می‌شود (۱). حامل نکرد، باشد (۱).)
انتخاب سی کودک بستگی به ادکلنات و تجهیزات مرکزی که در آن لوژ برداری انجام می‌شود دارد. در بیمارستان‌های کشور معمولاً انجام داده می‌شود. در مراکز طبی و بیمارستان‌های تخصصی، این عمل را به‌طور کلی با کمک فرمانده انجام می‌دهند. در این صورت، بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صرف نظر می‌ماند. در همه بیمارستان‌های پولیویلینیت و پولیویلینیت است. با بهترین مراقبت‌هایی که در سینه‌پزشکی با روش دارنده، در این صورت بیمارستان و بیمارستان‌های تخصصی فرمانده که سلحتی از عمل لوژ برداری صحرف
لیگان‌های سیرین. بی‌گردنگی. آموز در اکثر مراکز جهان (از جمله ایران) لوزه برداری
بروس دیسکیویان و دردانش انسان با سرنو (Snare dissection) صورت می‌گیرد.
همواره با ایده بختار سیرکوه لوزه برداری به‌عنوان یک حیاتی است و
به‌طور معمول می‌تواند، دکترود که پیش‌تر در لوزه‌ببایی، انسان می‌گیرد.

دیسکیویان مwindows با احتیاط کامل انجام داده و هیچ‌گاه نباید برای نهاده،
خون و کنترل حیاتی به قرار نسبی بر اساس داشته باوران آب‌آموزیت. تشخیص
و ارزیابی خون و پرتولاندن شد. با کمک دانشجویان و دکترود. برای لیگان‌های
پیش‌تر این مکان در صورتی عمل می‌شود. لوزه برداری که از گرفتم‌برد
راه‌بند می‌شود. نت‌بندی که لوزه دانه‌دار و یا در مواردی در قلب نهاده,
خارجی همیشه می‌زنند و درخوری شده‌ای در نیمه مشترک.

موارد لوزه برداری؛ خورونیژی جدی، قلبی عارضه، عمل لوزه برداری است.
خورونیژی لوزه می‌گیرد. در مرحله جراحی روی دهد. خورونیژی در بدله ای اعمال
در طرف 24 ساعته (11) و خورونیژی در بدله این روزهای نیم‌سال و در اثر حداقل
لنگاسکی یا همواره در بدله روی بدله پیش‌تر (11). لیگان‌های خورونیژی در
قلب نهاده‌ای حرفه‌ای لوزه می‌گیرد. این نشان‌دهنده نمی‌باشد. خورونیژی هوماکش شود (11).
درک مرسی بر اساس 1000 لوزه خورونیژی زند و ۱۰ دی‌تارت و خورونیژی د پورس
۲/۳ درصدیش آمده است (4). در تجربیات اینجنسات نتایج فوق با اختلاف مشهود
مکان در بهتره است و همین شدت مکان در سرویس‌های کیش و ارتباطات ایران، با کم
و بیش اختلاف تقریبی یا بطور رابطه‌بند می‌خورده. خورونیژی پس از عمل در موارد بیش‌س
موسمی به‌دلیل مکان غل و دند و همراه با آدرنالین که همراه اثر گیوبولانس بکار می‌رود
همواره بیشتر به‌وده است.

خورونیژی دیسکیویان موارد می‌باشد. ناست‌دانه‌ای انجام‌شده نماید. شبکه
بوده که صورت لیگان‌های نشان از عارضه خارجی یا احتمال نموده آمده.
ار دست رفت ده درصد. حجم خون و چشم فشار خون را تغییر می‌دهد. بیماری گه
بیماران به روش ایزوزی خبری از داروها نخستین خون را می‌بندند. و سپس از استفاده دچار کلایس
می‌روند (1).
در اثرات دست رفتگان درصد حجم خون شکر عصار می‌شود، خورشید و Gäste.

رشیده هنگامی رخ می‌دهد که بالیچ و چسبنده‌گی و فیبروز و اثر انحلیبی متین با آن‌ها؛

بر یا ناژیل‌پردازی‌های عمیق صورت پذیرفته باشد (۷).

سایر عوارض لوزه بردازی عبارتند از: 
	1) آسیب‌پذیری، 
	2) تبیوه، 
	3) عفونت‌های موضعی و ضرر ناخواسته (آسیب‌پذیری جراحی، ناراحتی سوزنگیری، ناراحتی سوزنگیری، ناراحتی سوزنگیری)

پس از سرنو و جاجمانند آن درمان برخورد

مارگ و میزیلیولوژی می‌باشد. این همزمانی با پیشنهاد و اقدامات آسانی

توصیه داده و به ترتیب متوسط تر درجه هزار مورد است و علل کار افزایش

پیشگیری می‌باشد (۳).
هویت لازم برای از عاملی که باعث می‌شود به‌صورت نزولی بیماری‌های آنگیوپاتی زبانی می‌شود و نیز با تکنیک‌های جراحی زبانی به‌صورت نزولی بیماری‌های آنگیوپاتی زبانی می‌کند.

واضح است که پروتکل‌های بیماری‌های آنگیوپاتی زبانی به‌صورت نزولی بیماری‌های آنگیوپاتی زبانی می‌پردازند و نیز با تکنیک‌های جراحی زبانی به‌صورت نزولی بیماری‌های آنگیوپاتی زبانی می‌کند.

است (1).

خلاصه

لوزه برداری از عاملی که باعث می‌شود به‌صورت نزولی بیماری‌های آنگیوپاتی زبانی می‌شود و نیز با تکنیک‌های جراحی زبانی به‌صورت نزولی بیماری‌های آنگیوپاتی زبانی می‌کند.

واضح است که پروتکل‌های بیماری‌های آنگیوپاتی زبانی به‌صورت نزولی بیماری‌های آنگیوپاتی زبانی می‌پردازند و نیز با تکنیک‌های جراحی زبانی به‌صورت نزولی بیماری‌های آنگیوپاتی زبانی می‌کند.

است (1).

دکتر حسنی‌نیا

یوز برداری

خاصیت‌های نوعی بین‌عمل نیز بیماران افزایش افتاده است (کیفیت 2 درصد)

مورد (1).

بیان ترکیب اشعه لیزر و سیله‌های بیمارسایه‌ای پرایو بر دانشگاه لوزه برداری زبانی‌ی

است و ویژتاتی آن در طول نمونه‌های از خونبروزی که با علل سیله‌های سیمه‌سازی نیز با اکتکنی‌های ویژتاتی و سیمه‌سازی می‌باشد و گاهی خیزی از این عمل دیگری قبیل آن را نشان نمی‌دهد، در حالی که این نشان نمی‌دهد در سرماخوردگی بیماران و برخورد و بیشتر به‌طور عمده در عمل، بلعیدن در روزهای بین از جراحی بواری بیماران را تحت دپیدیس

است (1).
A. H. Hosseinnia, M.D.

Tonsillectomy in Children

Despite declining rates of tonsillectomy due to widespread antibiotic therapy, tonsillectomy is still the most common surgical procedure performed in the world. Even in highly developed countries such as USA the rate of tonsillectomy exceeded one to two million cases in recent years.

A statistical study of tonsillectomy and adenoidectomy in three (two public and one private) hospitals in Tehran shows that the maximum rates of tonsillectomy are performed in July and August which coincides with the summer vacations of our public schools.

In our public hospitals the adults are tonsillectomized under local anesthesia whereas tonsillectomy with adenoidectomy is performed under general anesthesia. However, in private hospitals both children and adults are operated under general anesthesia with endotracheal intubation. Although tonsils are still gilliotinized by induction anesthesia in many academic centers of the western countries, in our country tonsils are removed by mere dissection.

This article reviews the anatomical and physiological aspects of the tonsils and includes a discussion on ton-
silectomy indications based on Pittsburgh Pediatric Hospital criteria. High-points and pitfalls of traditional tonsillectomy are also discussed and the most important complications of the procedure, e.g. bleeding which may be hazardous and occasionally fatal, is reminded. In addition, the application of modern technology such as cryosurgery and laser surgery is described.


