

Self-introduction



1



2



3



4

1 . The Kanazawa University hospital which I was a medical student for four years from 1953, After graduation, microbiology laboratory for seven years.

2 . Kanazawa Castle that I spent two years in basic education studies of Kanazawa University

3 . The fourth national high school was used for Kanazawa University department of science and I received a lecture of science for two years.

4 . My clinic (Hyotanmachi ENT clinic) since 1966

Mikio Ishimaru MD

Graduated Kanazawa University school of medicine(1957)

Oto-Rhino-Lryngologist

Member of Rotary and Sorts:

Knazawa- hyakumangoku Rotary club,

Hyoyu Badminton club,

Adviser of Kanazawa city Badminnton Association,

Prize of Sports from:

Japan Badminton association,

Ishikawa Prefecture.

Adress

Hyotanmachi ENT clinic

9-13 Hyotanmachi Kanazawa Japan

Tel 076-231-1958

Mail mikimaru@mqh.biglobe.ne.jp

Aufsätze in Untätigkeit (tsureduregusa) von Otolaryngologist 50 Jahre

Das Vorwort

Als ich ein junger Arzt war, jeden Tag imitierte mein medizinisches Leben und lernte zum Arzt von Oberstufenschüler.

Ich dachte mich nicht neu von mir über der Medizin und der Behandlung aus.

Bei dieser Zeit, der Behandlung und dem Doktor waren diese das größte Interesse und konnten nicht ans Leben denken, das von dort entkommt.

Es glaubt, daß mein Familienleben Opfer wurde.

Ich kündigte der medizinischen Gesellschaft gut einen Bericht an.

Aber sie waren jedenfalls medizinische Berichte, aber sie waren nicht der eine, den jedes tief als die natürliche Wissenschaft gedacht wurde, und dieser denkende Prozeß war wie der Stil des Tagebuches des Schulkindes.

Jetzt, wenn ich sie denkt, bin ich über ihnen beschämmt.

Mein Lehrerbakteriologe, prof. Shoki Nishita sagte, daß "die köstlichste Sache der aufregende Moment ist, der es Gefühle näherten sich einer natürlichen Wahrheit als der Wissenschaftler" und der Lehrer sagte, daß es ein Moment von

Händeklatschen ist, mit der Stimme " das Sein damit ".

Im täglichen Phänomen von der Behandlung und dem Leben gibt es das viele Ungelöste, an das niemand vollständig denkt.

Wann ich unter einem Thema denke, harmonisiert sein Phänomen oder nicht mit meiner Idee? Überraschend entdecke ich gute Daten, wenn ich die Hinweise-Literatur und die experimentellen Daten anderer Personen sehe.

Überdies wird es sie manchmal mit dem anderen Standpunkt benutzt. Dies regt mein Großhirn schrecklich an.

Sie sind als Prüfungslernen von der Schule, die viel Memorieren braucht, vollkommen heterogen und anders.

Aber es war sehr spät, es wurde möglich, so eine Sache zu machen seiend im Verlauf 70 Jahre alt gewesen, und es ist sehr froh, daß ich Vergnügen des Denkens merkte.

Vor der Festplatte meines Großhirnes brach, ich machte das Schreiben, um im voraus solche Erfahrung und Idee zu laden.

Weil dieses Buch keine Dissertation ist, ist dieser Inhalt der freie Aufsatzstil und es scheint, daß es einige einfache Ideen und eines gibt, die auch unverantwortlich sind, aber ich bin froh, wenn es möglich ist, mit dem toleranten Verstand zu lesen.

Januar 2009

Hyotanmachi Hals-Nasen-Ohren Klinik Mikio Ishimaru

INHALTSVERZEICHNIS

Allgemeine Übung

- Behandlung der Nasenblutungstillung. **8**
- Postoperatives Hämatom der Nasenscheidewand. **10**
- Nach Nasenpolypektomie, Nasenatmung wurde schlechter. **10**
- Über Nasennebenhöhlenspülung **11.**
- Eine Endnasaloperation für Stirnhöhle. **12**
- Ein bedrückendes Gefühl und scharfer Schmerz der Wurzel der Nase, und Unklargefühl an Denken. **13**
- Herrliche Beschitin-Membrane **15**
- Postoperative Zyste nach Nasennebenhöhlenoperation **16**

Über Infektionskrankheit

- Frontale Kopfschmerzen, Antibiotika sind ineffektiv. **18**
- MRCNS in Naennebenhöhlen. **18**
- Mutation von Staphylococcus ist schnell. **20**
- Das akute Entzündung des mittleren Ohres und Staphylococcus **22**
- Änderung der Medikament Resistenz von Staphylococcus aureus. **24**
- Wunderbare Wirkung von Nistatin **30**

Auf Schwindel

- Eine weitere Methode und ein Denken der Schwindelprüfung **32**
- Bewegung von Cupula und Drehungssinn. **36**
- Es gibt verschiedene Meinungen

in Deformierung von Cupula **37**

Scwindel nach Drehung **38**

Eine Methode der Verhütung des Schwindels
nach Drehungen **41**

Das Umräumen von einem Gedanken für Schwindel **42**

Als ein Experiment einer wirklichen Scheckmethode des Schwindels bemühte ich mich, Raumwahrnehmung des Winkels des Drehungsgrades zu benutzen. **45**

Wenn ein Mensch auf einem sich drehenden Stuhl in einer Bedingung für Deckenaugen sitzt und ein Stuhl dreht sich horizontal, normale Menschen vermuten Winkel des Drehungsgrades genau, warum es ist? Geschichte von zwei Bildschirmen wird einer der Gründe sein **46**.

Über Richtung des Schwindels: **50**

Bewegte sich der Zug auf dem Nachbargleis? Bewegte sich der Zug, in den sich selbst stieg? **51**

BPPV und Epley's Methode. Hinter Bogengang und sein Kopienorgan. **53**

Allergie

Gibt es immunologische Toleranz der Pollenallergie?

Um Menschen ohne Pollenallergie zu machen? **54**

Es gibt unzählige Antigene **56**

Selbstsüchtiger Aufsatz der Diabetes

Es gibt viele Patienten der Zuckerkrankheit in Ohr, Nase, Kehlen Territorium **58**

Blutzuckerkontrolle vom Essen ist nicht so einfach. Es ist durch Zeit des Essens beachtlich anders. **60**

"Ich esse reduziertes Fleisch und Fett und viele Gemüse". Ist es richtig? **62**

Gibt es viele Argumente zu Leitung von dem Spezialisten und dem Diätetiker über einem Nahrungsheilmittel? **65**

Insulin ist Gott? **68**

Auslander-Reise und Blutzuckerspiegel. **70**

Ohne Insulin und Medizin zu benutzen ist dort keine Methode, köstlichen polierten Reis zu essen? Es gibt es **73**.

Die Person, deren Blutraubenzuckerspiegel 80-100mg nach Mahzeit enthält gesottenem Reis 100g erhöht, hofft zu nehmen um bei ungefähr 2 Stunden nach dem Abendessen die Buchweizennudel von Silvester zu essen. **76**

Rätsel von HbA1c. HbA1c ist um 5.2 geworden, als ich einen Vorsichtsstandard herunterließ.**78**

Eine Nahrungsvorsicht. Die Geschichte von Personen, die Zuckerkrankheit erfuhren, ist über allem beeindruckend .

Krankes Personenessen ist als ein Gesundheitsessen anders.**80**

Die gründliche Diskussion für ein Nahrungsheilmittel irgendwann! **81**

Andere

Cataracta frühe Entdeckungsmethode **84**

Allgemeine Übung

Behandlung der Nasenblutungstillung.

Glücklich bis jetzt gab es nie daß Nasenblutungstillung von viele Patienten unmöglich sind.

Es gibt viele schwierige Fälle, wenn ich Dokumente ansehe, Sogenannt, verschiedener Tampon, am Ende Aufnehmung im Krankenhaus und Binde der Arterien und so weiter.

Ich führte jetzt viele Operationen der Nasen durch. und ich glaube, daß ich Blutgefäße in vielen Fällen schnitt, aber alle Blutung hörte irgendwie auf.

Durch solche Erfahrungen, wenn Blutung nicht mit Druck von dem vasopressor durchnäßte Mull angehalten wird, Ich entschied mich, Adrenalinflüssigkeit in einen Schleimhautboden direkt zu spritzen, wie als Anästhesie einer Operation.

Zum Beispiel befestigte ich cateran-Nadel auf Spritze von 5ml und Bosmin 0.1ml hinzugefügte 1%Xylocain 3ml , in Spritze hinzufügte, und es spritzt sich 0.5ml von der Mischung (Bosmin 0.016ml) in ein Blutungsstelle.

Wenn es Kiesselbach's Plexus einer Nasenscheidewand ist, es wird in einen Perichondrium-boden um das Blutungsblutgefäß gespritzt oder wenn sich ein Zweig der Sphenopalatine-Arterie hinter der unteren Nasenmuscheln bezweifelt, die Mischung in

eine unntere Nasenmüselschleimhaut gespritzt wird, ebenso wie scheint es eine Kartoffel zu stechen.

Dies ist sehr wirksam für eine Nasenblutung vom tiefen rigion, der besonders keine Blutungsstelle rechtfertig macht,

Natürlich müssen Sie es vor einer Einspritzung überprüfen, ob es keinen Zurückfließen des Blutes gibt.

Blutung wird angehalten, als ob Wasser eines Brunnen wirklich hält.

Blutgerinnssel wird entfernt vollkommen und kauterisiert eine Blutungsstelle danach.

Natürlich, es ist notwendig für Blutdruck, der heruntergelassen werden sollte, weil es viel hohen Blutdruck zu der Zeit der Nasenblutung gibt.

Die meisten Patienten können Heim ohne Tampon zurückkommen.

Aber Bosmin (Epinephrine-Chlorid) ist schnelle Wirkungseigentumlichkeit, seine Dauerzeit ist sehr kurz.

Nach Behandlung von Bosmingauze-Presse zu einer Blutungsstelle wird ,diese Stelle wieder mit dem Mull von Nasibin (0.05% Salzsäure Oxymetazoline-Flüssigkeit) gedrückt. Diese flüssige Wirkung setzt ungefähr 8 Stunden lang fort.

Aber solche Methoden sind in den Dokumenten, und ich verkündete schon in einer medizinischen Gesellschaft vor 40jahrs, aber, solche Methode werden nicht in styptic-Behandlung eines Lehrbuches ohne Zitat erwähnt.

Postoperatives Hämatom der Nasenscheidewand.

Es geschieht manchmal ein Blutgerinnsel unter den Schleimhäuten, die durch Operation abschälten.

Und es gibt einige Fälle, die nasales Blockieren überhaupt nicht verbessert.

Deshalb wird einmal mehr weg eine Schleimhaut abgelöst, und ein Blutgerinnsel wird entfernt, und ein Tampon wird wieder eingelegt.

Patient muß mit einem Mundatmen über Nacht und sich wieder sehr unbequem fühlen.

Deshalb wurde ein kleiner Schnitt für einen Strömungsausgang des Blutes auf dem tiefsten Teil abgeschälter Schleimhaut gemacht, und dann macht Hämatom, kommt nicht vor.

Alle Otolaryngologiste kennen sie vielleicht.

Nach wurde ein Nasenpolyp gezogen, Nasenatmung wurde schlechter.

Die Ursache war in seinem Naenseptum.

Es war der Fall nach chirurgischem Eingriff, und die Schleimhaut dieses Falles wurde nicht unter einem perichondrium abgeschält, aber es wurde unter einer Schleimhaut abgeschält, um Knorpel zu entfernen.

Die lockerte Schleimhaut von Nasenscheidewand bewegte sich wie ein Ventil bei jedem Atmen.

Ein riesiger Nasenpolyp scheint bis jetzt zu unterdrückter Bewegung von Nasenscheidewand .

Über Nasennebenhöhlenspülung.

In vielen Fällen wird Bewässerung in fast Kieferhöhle oder postoperativen Fällen anderer Nasennebenhöhlen gemacht.

Es gibt verschiedenen manuelle Fähigkeiten von leichten zu sehr schwierigen Fall.

Wenn ich es mit Endoskop beobachte, gibt es verschiedene Fälle. Natürliche Öffnung ist eindeutig sichtbar, oder es wird blockiert vollkommen mit Polypen und nie sichtbar.

Es gibt verschiedene Arten von Leitungen für Bewässerung aber es wird eine silberne Leitung für den larynxtherapy benutzt daß es irgendwo gibt. Es wird gebogen, um mit der Form der Nasenhöhle des Patienten zu harmonisieren.

Es muß sein, biegen Sie es beachtlich stark.

Es wird die Spitze von einer Leitung zu Front eines mittleren Nasengang und in die Kieferhöhle von hinten eingelegt.

Patienten beklagen sich oft nach sogar Anästhesie mit Spray und Mull von Xylocain und Bosmingauze auf einem mittleren nasalen meatus über Schmerz.

Aber wenn sich genug Xylocain in Inferior Nasenmuschel inject, ohne der direkte Anästhesie zu den mittlerem Nasengang klagten Patienten keinen Schmerz.

Kann ich es leicht einlegen als Gedanke, wenn ich ihm diesen Weg mache und es mit isotonischer Natriumchloridlösung danach wasche und inspiziere Bakterien in die Flüssigkeit die herausging, und spritzt ein Antibiotikum.

Infektion einer Kieferhöhle ist unerwartet einige Ursachen eines leichten Fiebers.

Eine Endnasaloperation für Stirnhöhle.

Nachdem vodere Siebbeinzellen intranasal vollständig geöffnete waren,

wird es in die Stirnhöhle hineingehen und es kann fortschreiten in der vorn oben Seite unter anatomischen Gedanken mit einer gekrümmten Kürette.

und bestätigen Sie doch ein Siebbeindach mit Auge und schaben Sie unten vorn Siebbeinzellen aus.

Nachdem es in eine frontale Stirnhöhle hineingegangen ist, muß es nicht schreiten sein, zu einem oberen tiefen Teil fort.

Überprüfen Sie die Berührung einer Seitenwand von Siebbeinhöhle und dann schreitet vorsichtig fort und öffnet überall darum.

Wenn gewöhnt, dort scheint ein Sensor auf der Spitze der Kürette zu sein und ich verstehe die Berührung zu weichem Orbitalem Knochen wie als Papier.

Ich setze fort, die Spitze der Kürette zu schütteln, während ich die Berührung einer Durchgangsmauer überprüft.

Dies ist eine manuelle Methode, bevor eine Endoskopbedienung erscheint, aber wenn ich mich mit einem Endoskop zu bestätigen bemühe, fast erfolgreich. Dies war die Methode, die ich Dutzende lang von Jahre machte, aber es war Lokalanästhesie, und es war für ambulante Patienten günstig. Diese Methode ist eine entwickelte Methode von Direktor Dr.Tatsuo Tanemura von Kanazawa nationales Krankenhaus, aber es ist wichtig daß das nicht schärfen und schaden die Knochenwand des Durchganges zu einer frontalen Höhlen. Diese Operationszeit ist sehr Kurz.

Ein bedrückendes Gefühl und scharfer Schmerz der Wurzel der Nase , und Unklargefühl an Denken.

Wenn Eiter sich bestimmt zu einer Nasennebenhöhle sammelt, ist es vielleicht unerfreulich.

Wenn es toxigenese Bakterien wie Staphylokokken gibt, ist es unerfreulicher.

Aber es ist selten, daß Bakterien vom Inhalt wie postoperativer

Zyste isoliert werden.

Wovon wird diese Unerfreulichkeit dann verursacht?

Ich denke, sein Grund ist direkte Druck von Zyste und Behinderung des Blutkreislaufes als Schmerz durch bakteriellem Gift .

In diese Fälle mittler Nasengang ist im allgemeinen verengt und es gibt Ausbuchtunge von unterer Nasengangwand und Schwellung von dem hinteren oberen Teil der unteren Nasenmucel.

Nach Behandlung auf dem Schwellungsgebiet mit einem vasoconstrictor durchnäßte Mull, der Kranke fühlte sich beachtlich fein.

Auch wenn Luft fließen, gibt es manchmal ein Gefühl von Nasenstopfung, und Es kann sehr unerfreulich sein.

Wenn es trainiert, kaut Kaugummi, setzt ein heißes Handtuch auf einer Nase , örtlicher Kreislauf des Blutes verbessert sich und fühlt sich fein.

Die alte Frau die großen Nasenpolypen hat, ist durch 50 Jahren lang keine Nasenatmung, aber Schwierigkeiten über nasale Verstopfung ist nicht gesagt worden.

Es wurde stark abgelehnt, wenn ich sagte, "Wenn Polypen gezogen werden, fühlen Sie sich fein"

Es muß Nasennebenhöhlen-entzündung geben. aber es wird genug Operationsindikation sein.

Aber , ich denke es scheint dass die alte Operationsmethode

machte so zu viel Narbengewebe auf Schleimhaut von Nase und Nasennebenhöhlen.

Es ist nicht nur Störung von schleimflüssiger Strömung, außer Blutstauung und Anämie des örtlichen Gebietes, und dies verursacht Unerfreulichkeit oder Schmerz.

Außerdem ist Aeroparanasalunordnung leicht verursacht zu werden, und Belüftungsunordnung einer Nebenhöhlen verursacht Kopfschmerzen.

Wenn ein Gefühl einer Nase auffrischt, sowohl Studium als auch Arbeitsfortschritt, und Charakter wird hell.

Seltsamer Impuls kommt immer von einer stickigen Nase heraus, und es muß stört immer ein zerebrales Lernen.

Es scheint eine kleine Sorge in der Arbeit, das Heim und die Schule zu sein. Anerkennung und Verstehen an diesem Punkt würden gebraucht werden.

Herrliche Beschitin-Membrane

Es gibt wenige Adhäsion und Blutung und es ist besonders gut, wenn es auf der Operation der Naenseptumkrümmung, der Trommelfelldurchlöcherung, der Nebennasenhöhlen und der partielle Resektion von unteren Nasenmuseln benutzt werden. Es wird von sehr gereinigtem Chitin gemacht, der aus der Krabbe herausgezogen wird, .

Eine wenige Blutung nach die Tamponentfernung ist herrlich.
Nach Operation der unteren Nasenmuscheln , Tampons werden über Nacht eingelegt und es ist für Patienten sehr schwierig. Es klingt zu der Zeit von Speichelschlucken zu Ohr und Schlaf ist unmöglich bei allem.

Verschiedene Wege werden bis jetzt ausgedacht und es ist gebrauchte Gummimembrane Mulltampons, aber es gab auch manchmal Reinsertionfälle.

Beschitin-Tampon wird jetzt gut irgendwo normalerweise benutzt.

Postoperative Zyste nach Nasennebenhöhlenoperation

Es wird geglaubt daß gebliebene Schleimhaut nach der Nasennebenhöhlenoperation von Coldwell- Luc Methode oder DenKel-Methode zur Zystenentwicklung beteiligen wird.

Die wichtigste Sache ist die Behandlung von nahegelegenem Grenzgebiet von Siebbeinzellen und Kieferhohlen an mittlerem Nasengang.

Als eine Bedienung von Nasennebenhöhlen mit einem Endoskop begann, machte ich Nasenopertion mit beiden Methoden von intranasal endscopisch oder extranasale Coldwell- Luc und dann finde ich daß eine wichtige blinde Stelle diese Gegend ist.

Strömung der Sekretion geht rückwärts, wenn Strömungsweg zu großer und übermäßiger Hintern offen gemacht wird.

Aber schmaler Strömungsweg veranlaßte frühe Obstraktion.

Strömung der Sekretion geht rückwärts, wenn Strömungsweg zu großer und übermäßiger Hintern offen gemacht wird.

Es ist die Stelle, daß es nach Operation gemerkt werden sollte.

Postoperative Zyste wird sogar in einer Operation vom sachkundigen Arzt gefunden, aber für sein Aussehen ist lange Zeit notwendig.

Im Fall des Patienten die lang lebend, kommt es heraus, nachdem der Arzt gestorben war.

Im allgemeinen ist es in diesem Fall leicht entdeckt zu werden, weil es oft ein blockiertes Fenster eines unteren Nasengangs oder eines Grenzteils von Kieferhöhle und Siebbeinhöhle gibt.

Weil dort anschwillt, ist Öffnung leicht, aber ist es schwierig, wenn eine pathologische Schleimhaut in der Wurzel von unteren Nasenmuschel bleibt.

Es verursacht nasale Verstopfung und bedrückende Gefühle, wenn es nicht gründlich mit einem Endoskop endet, auch wenn es vorübergehend gut ist.

Über Infektionskrankheit

Frontale Kopfschmerzen, Antibiotika sind ineffektiv.

Ich benutzte Antibiotika, die wirksam zu sein scheinen, aber sie waren ineffektiv.

Es gibt wenige Sekretionen.

Es gab nicht gefundenen Schatten durch eine Röntgenstrahlprüfung, aber es gab die Candida Kolonie an der Stirnhöhlenschleimhaut, wenn eine Prüfung einer Stirnhöhlenöffnung druch eine Nase gemacht wird und bestätigte es mit einem Endoskop.

Es wird sofort mit örtlicher Therapie und der mündliche Verwendung eines Anntifungus verbessert.

MRCNS in Naennebenhöhlen.

Wenn MRCNS (methicillin resistant coagurase negativer Staphylococcus) infiziert und sich in Naennebenhöhle niederläßt, setzte beharrlich weißes durchsichtiges Choanalfuss fort und es gibt in kleinen Quantitäten.

In vielen Fällen lassen sich solche Bakterien in die operierten Nasennebenhöhle nieder.

Patienten klagen bedrückendes Gefühl und Schmerz von Kopf, Nase und Wange.

Zum Beispiel, wie für die Ergebnisse der Sensibilitätsprüfung in meinem laboratory-Zimmer der Bakterien. CEZ, CTM, CXM, CZX, CEX, CCL, CFDN, CDTR FMOX, KM, GM, TOB, AMK, NTL, EM, NOCKEN, AZM, LCM, CLDM, PL, FOM ist alles (R). TC, MINO, NB, sind (S). CP ist (I), Neuer Quinolone NFLX, OFLX, CPFX, TFLX, FLRX, LVFX sind alles (R).

Im allgemeinen sind sie nicht wirksam.

NB wird in alten Tagen Novobiocin genannt, und es wurde mit dem Namen von Casomycin oder Albiocin verkauft, aber es gibt jetzt nicht.

Es wird vielleicht für Tier oder See Produkte-Industrie benutzt. Heute werden MINO (minocycline) und TC (tetracycline)-Produkte selten benutzt.

Der Rest ist noch nur VOM (vancomycin).

Weil es keine Hilfe dafür durch Antibiotika gab, Diese Luftströmung und nasaler Abfluß wurden behandelt, um sich zu verbessern.

Es war der Fall auf 2007.8.12. Wenn ich wieder eine Prüfung auf 2007.8.12 mache, resistente Bakterien verschwanden noch nicht. Nachdem fortsetzte ich die keine Medizin benutzten Behandlungen und die isolierten Bakterien in 2008.3. 12 sind nur Antibiotika empfindlicher Staphylococcus epidermidis. Aber wenn ein Symptom wiederholte sich und ich

es wieder untersuchte, MRCNS erschien wieder. In diesem Fall sind Antibiotika vielleicht irgendwo benutzt worden. Ein Symptom verbesserte sich in zwei oder drei Tagen, als ich Tarivid (ofloxiacin)-Flüssigkeit in die Nasennebenhöhle spritzte, aber nach wenigen Tagen wurde es nicht wirksame, und resistente Bakterien nahmen wieder dann zu.

Mutation von Staphylococcus ist schnell.

Manchmal wurde es teilweise gelb in sich faltender Fächerform in einer weißen Kolonie von Staphylococcus auf Agarkultur gefunden.

Dieses Phänomen bedeutet Wuchs des Mutationsklons. Weil ich zu viel Änderung in diesem Toxigenitöt erfuhr, als Clostridium perfringens (Welch-Bakterien)-Kulturen wiederholt wurden.

Ich bemühte mich, den Toxigenitöt der Bakterien zu vergleichen, nach dem zehn Male Kurturen in sowohl flüssigem, als auch festem Naherboden wiederholt hatten.

Die feste Naherboden war im Vergleich zu flüssiger Kultur sehr stabil.

Natürlich ist Bakterien von einzelner Kolonie an festem Nährboden angeln.

Wenn Beständigkeit separater Bakterien, vom Anfang zum Ende, bewahrt wird, ist es für ein Studium sehr hilfreich, aber es ist eigentlich schwierig.

Ohne Umwelt Drogenadaptation behaltene Staphylococcus 209P und Terashima ist wertvoll.

Bakterielle spontane Mutation ist eine der Ursache der neuen bakteriellen Generation.

Es gibt einige andere Mutationsmethoden.

Natürlich entstehne spontane Mutation ist eine Ursache von neuen Bakterien, das wurde von Mr.and Mrs.Lederberg bewiesen.

Sie bewiesen durch eine Briefmarkenmethode, daß immune Bakterien vorkamen, auch wenn sie keine Medizin berührten.

Weiterhin als Ursachen der Mutation existieren aktivere Wege wie die bakterielle Konjugation, Transduction, Transformation, lysogenic-Bakterium (bacterophage Infektion).

Aber, es gibt viele Fälle die es sich oft zu empfindlichen Bakterien verändert, wenn die Medizin lange nicht benutzt wird . Resistente Staphylococci auf Droe scheinen zu menschliche physische Umgebung nicht anzupassen.

Ich will dieses in anderen Stücken beschreiben.

Das akute Entzündung des mittleren Ohres und Staphylococcus

Es wurde geglaubt, daß die Hauptpathologische Bakterien des akuten Entzündung des mittleren Ohrs vor einem halben Jahrhundert Staphylococcus waren.

Der Grund ist, daß Staphylococcus am häufigsten von der Verletzungen getrennt wurde.

Dort wurde berichtet daß Staphylococcus maximal 70% und Streptococcus pneumoniae damals ungefähr 10% waren.

Aber es überwältigt jetzt viel Streptokokkus pneumoniae.

Dieser Grund? Art von Ursachenbakterien würde in späten Jahren verändert?

Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae oder Branhamera sind wichtig, und Staphylococcus wird jetzt als pathogenischen Bakterien der akute mittleren Ohrentzündung ignoriert.

Viele Leute glauben , daß von normaler Haut hervorgebrachte Staphylococcus kontaminiert wird.

Deshalb wird es versucht Bakterien von der Verletzung vorsichtig zu sammeln, ohne Verunreinigung, Aber nach sogar solchen vorsichtig machend, wird es in wenigen Fällen getrennt. Ihm werden wenige von Schnitt oder Punktion des Trommelfelles gefunden.

Dort, denn ich benutzte einen in Herzinfusionsbrühe eingetauchten Wattetupfer, für wirksamere Entdeckung von

Staphylococcus des äusseren Ohrengangs. Und nur vor einem Schnitt bemühte ich mich mit diesem Tupfer um Staphylococcus von äuserem Ohrengang zu sammeln, aber Staphylococcus wird nicht in den meisten Fällen isoliert.

Es wurde von nur Eiter getrennt, der von Schnitt gewonnen wird.

Immer noch scheint es in mittlerem Ohr zu existieren.

Doch aber es gibt öfter Isoliertheiten von Staphylococcus die von Eiter von natürlicher Durchlöcherung erhalten werden, als von Schnitt erworbener Eiter.

Als dieser Grund. vielleicht ist es leicht kommt Trommelfellperforation durch Nekrotoxin der Staphylococcus vor.

Gedanke an Verunreinigung ist aber nicht unwesentlich.

Im allgemeinen konnte es nicht sagen, daß alle bakterielle Sammlung gerade nach Ohrensekretionsausbruch ist oder gerade nach einem Schnitt ist.,

Häufig isolierter Streptococcus pneumoniae abnehmt Tag von Tag und Isoliertheithäufigkeit der Staphylococcus zunehmt.

Ich kann nicht verstehen, ob sein Ursprung von äusernen Ohrengang oder mittlerem Ohr war, aber die in alten Tagen häufig isolierter Berichten von Staphylococcus haben vielleicht ohne Rücksicht auf den Krankheitstag gemacht.

Auf Untersuchung von Streptococcus pneumoniae des akuten mittleren Ohrentzündung wird es unmöglich, sich nach

wenigen Tagen zu isolieren.

Aber *Haemophilus influenzae* und *Staphylococcus* verschwinden nicht leicht.

Es ist besser zu sein, so früh wie möglich verursachenden Bakterien zu isolieren.

In den Fällen daß einige Tage benutzten Antibiotika zu isolierten Bakterien ineffektiv sein, ich denke daß isolieren Häufigkeiten von *Staphylococcus* zunahmen.

Es ist besser genau zu isolieren beide von mittlerem Ohr und von Nasopharynx zu erstem Mal in Behandlung.

Haemophilus influenzae und *Staphylococcus* sind auf gutem Freund.

Isolierung passiert auch ganz oft zu dem gleichen Zeitpunkt.

Was ist eine Rolle von Staphylokokken dieses Falles?

Ich verstehe nicht, ob es Pathogenität zusammen zeigt, und ob es einfach der Partner von Ernährungslieferant des V-Faktors zu *Haemophilus influenzae* ist.

Änderung der Medikament Resistenz von *Staphylococcus aureus*.

Es wird auf subtile Weise umweltsmäßig auf gebrauchte Medizin reagiert.

Dieses Problem ist eins von den Themen, die ich 40 Jahre lang

bei meiner Klinik verfolgte.

Es war eine Geschichte von ungefähr 1959, ich brachte einem Bericht daß 30mcg Chloramphenicol resistente Staphylokokken im Krankenhaus gefunden , als ich in Kanazawa nationales Krankenhaus bearbeitete.

Und es wurde von Otolaryngology-Patienten hervorgebracht, als es über der Quelle untersucht wurde. Mr.Dr. Hiroshi Ito, der Direktor des Krankenhauslaboratoriums sagte.

Mein Sohn, als er neues geborenes Baby war, er hatte Fieber durch einen Abszeß in der Taille.

Der Arzt machte Vorschriften Chrormphenicol-Sirup. Aber Fieber fiel nicht leicht herunter.

Abscess wurde eingeschnitten, und Eiter wurde abgesondert.

Ich untersuchte sofort Bakterien. Es war Chloramphenicol resistante Saphylokokken und mein Sohn war vollständig durch Oleandomycin-Verwendung geheilt.

Das Aussehen der Antibiotika resistenten Staphylococcus war ein Fall, den es verdiente damals einen Bericht. Aber heute resistenten Bakterien wurden im allgemeinen.

Im Gegenteil, Infektionsfall von einem Penizillin empfindlicher Staphylococcus ist vielleicht die Fälle die einen Bericht verdiente.

Der Grund, warum ich um Staphylococcus besorgt bin, ist resistente Änderung Musters in Antibiotikas, die beachtlich schnell sind.

Natürlich doch Staphylococcus ist wichtige pathogene Bakterien in Otolaryngologie Gebiet. Es kann leicht Isolieren, kulturen und aufbewahren.

Aber, eine Leitung der Verwendung der Antibiotika gegen diesen Bakterien scheinen irgendwann zusammenzupassen nicht.

Weil immune Muster mit Umgebung von Bakterienträger und medizinischer Institution sich verwandeln.

Außerdem, diese Änderungen des resistenten Musters waren nicht Staphylokokken, es ist das Ergebnis das andere Bakterien angriff.

Behandlung für Infektion wie Streptokokus pneumoniae, Haemophilus influenzae und Darmbakterien veranlaßte Toleranz von Staphylococcus.

Als dieser Weg wird bakterieller Medikamentwiderstand Ergebnis angenommen, aber es ist ein sehr peinliches Ereignis. Ein Verwendungsanzeiger der antibakteriellen Agenten verändert sich eifrig, und es wurde gesagt " denken Sie gut und benutzen Sie vorsichtig"aber es ist schwierig und das Antibiotikum das schon Nützlichkeit los war wird wieder wirksam,und es gibt mysteriöse Wirklichkeit warum diese Medizin noch benutzt wird.

Ich führte immer die Sensibilitätsprüfung von 40 antibacterial-Agenten auf, die ich bis jetzt bei unserer Klinik isolierte,und es wurde verstanden daß wenn ich

Staphylococcus aureus jage, lebhaft zu aktueller Modenmedizin beeinflußt wird.

Es war ein äußerstes Ende von dunklen Jahren von 1996 bis 1999 für Penizillin. Das meiste von *Staphylococcus* wurde Resistenz gegen Oxacillin ebenso wie Penizillin G. Aber es erholte sich allmählich und überraschend 2005 wurden seine 95% zu Methicillin (Staphcillin) und mehr zu Lactamase sensitive Ampicillin empfindlich.

Wahrscheinlich ist seine Ursache, daß jeder lange Zeit keinen penicilin derivats benutzte.

Ärzte gaben auf und benutzten es nicht mehr.

Aber dieses Phänomen setzte nur für zwei Jahre fort und nur Methicillin war irgendwie 2007 bei 90%, aber Ampicillin hat zu 10% abrupten Fall gemacht.

Eine der Ursachen hat vielleicht eine große Quantität von Verwendungsbehandlungen von ABPC oder AMPC zu *Streptococcus pneumoniae*.

Cephem bewahrte 85% bis 2004, und sogar wirksamer Cefmenoxime ist 2006-2007 zu 50% heruntergefallen.

Aber der erste Generations Cephalosporin steigt langsam auf 80-90%.

Flomoxef hält stabil höher als 90%.

Wie für Aminoglycoside Sensitivität, Netilmicin 90%, Gentamicin und Tobramycin 80%, Streptomycin und Kanamycin von 2005 nicht nützlich waren.

Macrolide ist überall um 50%.

Es ist neues quinolone-System, das interessant ist.

Tosufloxacin, der die erste Stelle für mehr als 90% bis 2004 behielt, machte um 2005 einen abrupten Fallen, und es ist 2007 zu 15% gewesen.

Andererseits wurden Ofloxacin und Levofloxacin wirksam.

Obwohl es bei 50-60% bis 2003 träge war, ist es ein abrupter Anstieg zu 90% in 2006-2007 Jahren.

Ein Grund, warum sie es wurden, ich verstehe nicht. Wie für der neue quinolone, aber es gibt vielleicht resistenten Mechanismus auf verschiedene Weisen.

In anderen Antibiotikas ist minocycline beachtlich stabil, und tetracycline ist auch stabil.

Seit resistente Bakterien zu tetracycline gefunden wurden, wird es schon ein halbes Jahrhundert lang, aber ich werde erstaunt, daß es immer noch empfindliche staphylococcus von 80-90% gibt.

Quantität von der Verwendung ist vielleicht die Ursache.

Von Vancomycin weiß ich nicht, ob es Ergebnis ist, das nicht als eine geheime Methode von MRSA benutzt wurde.

Es leistet Sensibilität 90-100% 2000-2007 Jahre lang.

Aber Ergebnisse waren schlecht 1996-1999 Jahre lang, es ist mysteriös, niedriger als 50% gewesen zu sein.

Ich weiß nicht davon, ob es eine Ursache in einer Sensibilitätsmaßmethode gibt.

Es war die Ergebnisse, daß es Tetracyclin ähnelte, aber wie für Novobiocin, der jetzt nicht benutzt wird, waren 90% empfindliche Bakterien bis 2004.

Es war in alten Tagen ein gutes Antibiotikum, und es wurde Cathomycin oder Albiocin genannt.

Cathocyclin oder AlbiocinT von medizinischer Mischung mit Tetracyclin macht gute Wirkung zu Entzündungen der Nasenebenhöhlen.

Jetzt weiß sogar die Person der pharmazeutischen Gesellschaft kennen sie nicht.

Und es wird jetzt überhaupt nicht verkauft.

Ich weiß seinen Grund nicht, Nur eine Diskette für die Sensibilitätsprüfung wird verkauft.

Es wird vielleicht benutzt für Landwirtschaft, Viehbestandsindustrie, See Produkte Industrie.

Es ist immer noch Medizin mit Nutzwert für externen Verwendung, auch wenn der menschliche Körper ein Hindernis hat.

In alten Tagen machte ich Blutkultur vom Patienten mit Sepsis, die Antibiotikum nicht wirksam war. Bakterien Isolierung war schwierig. Aber bei letztem, finde ich wirklich eine Woche später einige Bakterienkolonie auf dem Boden von der Kulturflasche.

Ich untersuchte sofort die Sensibilitätsprüfung der Bakterien eifrig und schließlich finde ich daß nur Sodium Fusidinat wirksam war.

Aber dieser Fall war ein genaues enttäuschendes Gedächtnis.

Ich bedauerte ihren Tod.

Der Patient starb schon beim Krankenhaus, das ich einführte.

Wunderbare Wirkung von Nistatin

Eine Wirkung des Penizillins verbessert sich, wenn es zusammen benutzt.

Es ist die therapeutische Methode, die dutzende Jahre lang ohne den Mechanismus zu verstehen kam.

Fieber von akuter Mandelentzündung setzt ohne Rücksicht auf wirksame antibiotische Verwendung fort, und Penizillin ist durch bakterielle Sensibilitätsprüfung wirksam.

Ganz fällt Fieber nach einer Woche nicht mehr herunter.

Wenn ihm 3-6 Tabletten von 500,000 Einheiten von Mycostatin (nistatin) dem schon benutzen Antibiotikum zum Beispiel ABPC hinzugefügt werden, kam beachtlich hohes Fieber am Abend vor. Aber fallen die meisten Leute beim nächsten Tag zu normaler Körpertemperatur.

Ich erfuhr wirklich viele solche Fälle, aber sein Grund ist zu vage, darum ich kann nicht in der medizinischen Gesellschaft präsentieren.

Weil es keine Hilfe dafür gibt, wurde es als ein Aufsatz zu einer Zeitschrift von Otolaryngology (Heute ist Otolaryngology-Kopf

und Halschirurgie Igakushoin) veröffentlicht.

Als Mechanismus der Kombinationswirkung

1) Nistatin hebt die Konzentration von Penizillin und Cephem in Blut?

Ich bemühte mich Medizin zu nehmen und sammelte mein Blut und untersuchte es.

Tomiron (Ceferam Pivoxil) wurde benutzt.

Und das Konzentrationsmaß in Blut wurde zu Toyama chemistry Co., Ltd. übergeben. Es gab einige gute Daten, aber das Meiste hatte nichts zu machen.

2. Candida Zunahmen in den Darm und hält eine Wirkung von Penizillin und Cephem zurück?

Ich bat Patienten um den Kot und untersuchte es, aber es gab nicht den Zustand den Candida nahm zu.

3, Litten Patienten an Candida Blutsymptom?

Ich fand Candida in Blut vom ersten Fall und wurde erschrocken, aber es gab vollständig kein es danach.

4, Wenn nistatin und Penizillin zum gleichen Zeitpunkt benutzt werden, gibt es Synergie.

Und dann nimmt bakterielle Sensibilität zu.

Ich bemühte mich, neben Nistatin für eine Sensibilitätsprüfung eine Diskette des Penizillins zu setzen, aber es gab keine Änderung.

5, Bohrt Nistatin Bakterienzellmauer?

Ich verstehe nicht, daß was für ein Mechanismus wahr ist.

Ich bat zu medizinischem microbiology-Institut der Kanazawa-Universität um solchen Grund, aber der Schluß wurde doch nicht bereitgestellt.

Bei solchen Fällen würden sogenannte " Immunitätsmächte wären Zunahme."

Auf Schwindel

Eine weitere Methode und ein Denken der Schwindelprüfung

Im allgemeinen zuerst wird Diagnose durch das Fragen gemacht werden, aber, wie für die Diagnose vieler Schwindelfälle, es ist ein Wunsch des Arztes, objektive Sichten anzusehen und dann auf alle Fälle gut zu verstehen werden, Deshalb zuerst wird es Nystagmus ohne Anregung oder VOR mit Anregung einer Vorhof und Bogengang grundlegend zu sein.

Aber, macht Diagnose des Schwindels ohne Existenz der Nystagmus zum Arzt einige Schwierigkeiten. Hauptsächlich, Dizzines und Schwindel verursachten durch die peripheren Organe wird von abnormaler Vorhof oder Bogengang Sensibilität und von abnormaler Impulsübermittlung des

Gleichgewichtsnervensystems veranlaßt.

Es gibt verschiedene Fälle vom Grad von Körpergleichgewicht ohne krankhaftes Bewußtsein leicht wiedererlangen kann oder bis mit Schwindel und Gleichgewichtsstörung.

Zum Beispiel, wenn ein Aufregungsunterschied zwischen beiden horizontalen Bogengangen hinauskommen, ist eine Person horizontal drehender Bewegung bewußt.

Aber, wenn es zu kleine Menge von Unterschied ist, kann jeder nicht bewußt sein, und es ist nur etwas seltsames Gefühl.

Natürlich gibt es keinen Nystagmus.

Wenn die Gleichgewichtsprüfung bei der medizinischen Institution in solcher Situation gemacht worden ist, objektive Zeichen werden nicht gefunden werden.

Es gibt keinen nystagmus, der klares objektives Zeichen ist.

Es wird für Arzt gestört.

Deshalb wird es eine allgemeine Diagnose, nach Schreibung Prüfung, tretende Prüfung, Goniometer, Mann-Test, Graviicorder, OKN und so weiter verschiedene Wege gemacht.

Es braucht allmählich Zeit für diesen Grunden, und Es wird durch einen Arzt oder für schnelle Übereinstimmung unmöglich.

Nach dem Schwindeschlag will es die Prüfung jeden Tag aufzeichnen, aber im allgemeinen Prüfungstag in Krankenhaus oder Klinik wird beschlossen, und es ist schwierig, eine Chance zu fangen.

Es braucht allmählich Zeit aus diesem Grund , und es wird durch einen Arzt oder für schnelle Übereinstimmung unmöglich.

Wichtige Sichten werden übersehen.

Aber diese Prüfungsversuche werden im allgemeinen auf Nystagmus für wesentliche Fähigkeiten von Vestibulum und Bogengang und auf der Muster-Prüfung basiert.

Es wird nicht für Raumwahrnehmung digitalisiert.

Nach allem sind die Prüfung der Drehung und lineare Bewegung des Kopfes gut, die menschliche grundlegende Fähigkeit zu digitalisieren.

Aber es ist unmöglich, Bewegung des Kopfes nur zu machen, und dann bewegt sich Stamm und Hals zusammen damit.

Deshalb ist es ein Vorschlag von einer Laboratoriumsprüfung, das sind geschlossene Augen und ein Patient sitzt auf einem stabilen sich drehenden Stuhl, damit Impuls von Hals und Körper nicht vorkommen, und dann dreht sich ein Stuhl langsam.

Wie für die Geschwindigkeit sind, 1/12Herz ist gut.

Wie für die Geschwindigkeit sind, 1/12Herz ist gut.

Es ist 90 Grade in drei Sekunden (Grund ist in späterer Beschreibung).

In diesem Fall, auch wenn Augen schlossen, rät eine gesunde Person dem Winkel des Drehungsgrades Recht genau.

Nystagmus sollte während einer Drehung von VOR im

allgemeinen erscheinen. Aber Methoden des Nystagmus-aussehens sind verschieden.

Es gab die vollständige blinde Person, die Winkel des Drehungsgrades recht genau riet, obwohl Nystagmus überhaupt nicht erschien.

Die gesunde Person sagte den Winkel des Drehungsgrades genau, auch wenn es sich ausdachte daß dieser nystagmus kommt nicht vor, durch das Ansehen von einem Punkt in den infraroten nystagmus-Gläsern.

Vielleicht gibt es unverbundene feste Bahn zwischen Nystagmus und Raumwahrnehmung in Drehung.

Im allgemeinen wie für die Person, die für Schwindel appelliert, ist ein Fehler fund in Urteil dieses Winkels des Drehungsgrades.

Zum Beispiel, obwohl tatsächlich 120 Grad von Drehung zur Krankheitsseite, es wird Sensation von 90 Grad erkannt und wenn eigentlich 70 Grad zu normaler Seite dreht, seine Sensation ist 90 Grad .

Einseitigkeit wird in Drehungs-sensation angesehen. Solche Sensation folgt für einige Perioden nach einem Schwindel, auch wenn Schlag werden schon gut.

Obwohl Anomalie überhaupt nicht in aktueller üblicher Gleichgewichtsfunktionsprüfung findet, werden einige interessante Sichten vielleicht bereitgestellt.

Wenn die Prüfung der Personen mit oder ohne Klage des

Schwindels wird versucht, etwas interessante Anomalie wurde gefunden.

Wie für solches Phänomen wird Abnahme der Häufigkeiten der Impulse auf dem Nervensystem von der Kompositionsanomalie der Lymphenflüssigkeit in der Bogengang als eine Ursache betrachtet.

Zum Beispiel hat Meniere's Krankheit Änderung der Lymphe flüssiges Volumen und von der Komposition und sensitive Zellpulshäufigkeitsanomalie kommt in aller Drehungsbewegung vor, aber gewöhnlich hat BPPV keine Pulshäufigkeitsanomalie in horizontaler Drehungsbewegung, es hat keine abnormale Änderung der Komposition der Lymphenflüssigkeit.

Bewegung von Cupula und Drehungssinn.

Mauer der horizontaler Bogengangen bewegen sich zusammen mit horizontaler Drehung des Kopfes.

Aber mit Trägheitgesetz bewegt sich Endolymph in eine Momentverzögerung, und der Cupula im horizontalen Bogengang vom gedrehten Richtungsseite wird zu gegenüberliegender Richtung geschoben.

Wenn eine Beule eines Cupula gemacht wird, werden viele Na-Ionen in Endolymphflüssigkeit in sinnes Haarzelle druch mechanischem Mechanismus genommen, und seine Zelle erhöht

Häufigkeit der Entladungen.

Häufigere Pulse als das Ausruhen- Entladungen werden zum Nervensystem geschickt.

Das zentrale Nervensystem analysiert dieses, und erkennt seine Drehungsbewegung..

Weil, im Gegenteil, Pulshäufigkeit der Bogengang der anderen Seite reduziert, Rechte und Linke werden unausgeglichen.

Weil die elerktorische Spannung der Pulse beständig ist, muß die Zelle Pulshäufigkeit zunehmen, wenn viele Ionen genommen wurden.

Weil, im Gegenteil, der Bogengang der anderen Seite reduziert Pulshäufigkeit und dann Rechte und Linke wird unausgeglichen.

Es gibt verschiedene Meinungen in Deformierung von Cupula

Im allgemeinen wird es nur als Deformierung, Abweichung oder Hang beschrieben und es gibt keine ausführliche Erklärung.

Im allgemeinen, weil Lympheflüssigkeit immer noch treibt in Trägheit, auch wenn Bewegung vom Kopf und horizontalen Bogengang halt, Kupula-Abweichung setzt fort, und Nystagmus passierte nach Drehung.

Solche Beschreibung ist immer Erklärung über Mechanismus

von Postrotationsnystagmus.

Aber, nach das einiges spezialisiertes Buch, durch Kopfbewegung die Cupura beugt als einen Trommelkopf, es flattert nicht wie eine schwingende Tür.

Und eine relative Strömung der Lymphe hört sofort mit einer üblichen Drehung des Kopfes auf.

Und dann wird der Cupula verbeult, und diese Lymphe fängt an, sofort sich zu drehen in gleiche Geschwindigkeit und gleiche Richtung mit dem Bogengang.

Wenn die Bewegung nur nach Anfang von Drehung aufhört, erhält der cupula eine Strömung der Lymphe von gleicher Beschleunigung der Gegenbewegung, und dann kommt der Cupula zu normaler Position zurück, und Schwindel kommt nicht vor.

Wenn Lymphe langsam über einen Cupula fließt, wird es keine solche Handlung.

Scwindel nach Drehung

Trommel leitende-Bewegung

Zum Beispiel, wenn ein cupula eines semicircular-Kanals Trommel leitende-Bewegung durch drehende Bewegung des Kopfes macht, fängt Lymphenflüssigkeit an, mit gleicher

-Geschwindigkeit wie einer semicircular Kanalmauer sofort zu bewegen.

Aber, nach Beschleunigung und wenn Drehungsgeschwindigkeit beständig wird, kommt der Cupula langsam zu normaler Position zurück.

In so einem Grund, wenn Kopfbewegung prompt aufhört, erhält der Cupula Beschleunigung des Gegensitenrichtung der Lymphe. Und dann kommt der Cupula zu einer normalen Position zurück, und Schwindel kommt niemals vor.

Solche Bewegung ist Cupula-mecanism von täglichem Leben.

Deshalb kommt Schwindel nicht vor, wenn der Kopf einen Moment dreht.

Aber, abnormale Bewegung,zum Beispiel, die lange gleiche Geschwindigkeitsdrehungen des Kopfes bringt Cupula langsam vor Halt in der normalen Position zurück.

Dies ist Schwindel nach Drehung, natürlich kommen Schwindel und Nystagmus gegen anfängliche Drehung zu einer gegenüberliegenden Richtung vor.

Es gibt bis jetzt Prüfungsmethoden mit verschiedener Drehungsgeschwindigkeit, aber 1 Runde in zwei Sekunden ist zu fasten .

Über diesem Barany'Methode kann ich nicht verstehen, warum es solche starke Anregung benutzt wurde, die es nicht in tägliches Leben zeigt.

Es wird vielleicht geglaubt, daß Entdeckung von nystagmus

leicht wird

Weil nach vielen Drehung kam die Cupula schon zu normaler Position zurück, und mit abruptem Halt wird die Cupula zur gegenüberliegenden Richtung geschoben. Und dann vorkommt Gleichgewichtsstörung und Nystagmus zur Gegenseite.

Der Grund ist zu verstehen, aber diese Drehung braucht keine so starke Kraft und so lange Zeit.

Wende in alltäglichem Leben ist normalerweise von 30 bis 90 Grad in einem Moment, aber wenn sich Cupula als Flattertür bewegt, ist es überhaupt ineffizient.

Wenn Drehung eines Kopfes aufhört, sofort kann eine Strömung der Lymphe gegen cupula von Flatterturbewegung die gegenüberliegende Seite nicht vollständig bewegen, und der cupula ist schwer zu einer originalen normalen Position zurückzukommen.

Es wird schwanken, auch wenn Kopf einigen Grade dreht.

Der Gedanke an Trommelfell-bewegung von Cupula ist leicht verstehen wie für normale Drehungsanregung.

Es wird von tierischer Erfahrung unterstützt.

Dauerzeit eines subjektiven Gefühles von Drehung und nystagmus wird für ein Urteil des Schwindelgrades nach Drehungen abgemessen, aber es ist wünschenswert, daß die beiden gleiche Zeit sind.

Der Literatur zufolge, Fälle nach drehte mehr als 17.5 Sekunden bei eckiger Geschwindigkeit 1/12Hz, sowohl

Schwindel als auch Nyistagmus werden zu gleicher Zeit.
Ich will glauben, daß sich dieser abgewichene Cupula nach 17.5 Sekunden zu normaler Form in diesem Fall erholt.
In anderen Worten, es ist möglich, es nach Drehungen mehr als 2 Runden bei 1/12Hz zu beurteilen.
Eigentlich erscheint Gefühl von Schwindel und Abdrift eindeutig, wenn es Versuchsdrehungen von mehr als 2 Runden bei 1/12Hz ist.
Es gibt etwas Schwankunggefühl nach nur einer Drehung, aber Mann kann sich mit vestibulospinal-Reflex genug wiedererholen.

Eine Methode der Verhütung des Schwindels nach Drehungen

Warum schwankt es nicht durch solchen intensiven Drehungen oder Halte in Ballett und Schlittschuh , ist es wirklich mysteriös.

Auf alle Fälle sollte es aber durch Drehung und Halt schwanken, wenn ich über Struktur des inneren Ohrs nachdenke.

Jede Art von Grund wird gleich geschrieben, daß es ein Ergebnis des Trainings ist, als ich verschiedene Bücher las.

Weil ich diesen Grund nicht verstehen kann, auch wenn ich über periphere Strukturen von Vorhof und Bogengang nachdenke, kann ich sonst nichts nicht glauben, daß es

Ergebnis des zentralen Nerventrainings ist.

Aber allgemeine Personen sind auch möglich, Schwindel ohne Training zurückzuhalten, sein Grund ist damit.

Auch wenn es plötzlich aufhört, sollten Sie es nach Drehung schnell machen, daß es keine Abweichung eines Cupula gibt.

Es ist Halt, während es den Kopf in drehender Richtung schnell dreht, nur vor Drehungshalt. Als ein Ergebnis, kommt ein Cupula zu einer originalen Position zurück, und Schwindel kommt nicht vor.

In einer sportlichen Versammlung der Gesellschaft gibt es eine Konkurrenz, es läßt Drehung einen Körper und verursacht Schwindel und Lauf, aber es wird der erste Preis sein, wenn es diese Methode genommen wird.

Der cupula, der zu normaler Position zurückgekommen ist, ist wieder in eine gegenüberliegende Richtung gekommen.

Und dann wird es veranlaßt eine normale Position zu kommen, wenn hält Bewegung vom Kopf und Körper an.

Das Umräumen von einem Gedanken für Schwindel.

Jetzt gibt es die Beratung der Prüfung für Diagnose des Schwindels.

Das Umräumen von Schwindeldiagnose wird durch wirksame Prüfungen gemacht.

Ist in irgendeine Art von Mustersymptomen und Daten der Prüfungen eingestuft?

Erfahrung und Wissen sind beachtlich notwendig.

Die Bilddiagnose zeigt Macht hauptsächlich in den Fall von zentralen Nervensystem, aber in peripherem Otolaryngologie-Territorium ist Respons auf Anregung zu Bogengang, Vorhof, Vestibularnerven und Vestibularnnukleus wichtig.

VOR (vesibulo ocular-Reflex) ist für solchen Grund höchst wichtig.

Wie für die Bewegung eines Augapfels (nystagmus) gibt es vollständig spontanen, Ergebnis der Kopf-Position, Kopf Position Umwandlung, Temperatur, Drehung, Elektrizität und Klang.

Außerdem wird EMG oder Körperschwankung überprüft, aber es ist die Hauptleitung jetzt Nystagmus zu beobachten.

Und Studium von Nystagmus hat sehr viele Literaturen.

Aber dies zeigt nicht immer vielleicht ein geeignetes Antwortergebnis.

Es gibt viele Fälle, die es nicht immer stimmen mit einem Aussehen von nystagmus und Existenz eines Gefühles des Schwindels überein.

In einigen Fällen konnte Nystagmus nicht gefunden worden und es gab nur kleine Schwankung oder Schwanksgefühl.

In diesem Fall wird es mit einer Sensation sehr langsamer

Drehung gedacht, und es wird von einer Abweichung leicht wiedererlangt werden.

Weil Schwindel der Bruch des Gleichgewichtssystems ist, zuerst muß die Struktur des physischen Gleichgewichtes arrangiert werden und dann verstanden werden.

Zum Beispiel arrangiere ich es wie folgt.

1. Vestibules und Bogengang Haar Zellen sind Nadeln von Seismometer.

2. Endlimph- und Perilymph Flüssigkeit ist eine Batterie.

3. The Gleichgewichtsnervensystem ist ein elektrischer Draht.

4. Das zentrale System analysiert Daten mit einem Computer einer meteorologischen Wetterwarte und schicken Befehlsbauelement zu jedes Staatsamt und berichten es in der Regierung (eine zerebrale Hirnrinde), und die Regierung hat der Außerordentlichkeit bewußt.

5. Muskeln sind Aktivität in örtlichem Posten (Augenmuskeln und Skelettmuskeln eines ganzen Körpers).

6. Sensor von Muskel und Sehne ist als Intelligenzteile von der örtlichen Stelle zum Zentrum

Fall1.ist BPPV (benign paroxysmal positional vertigo), Staub und Müll trieben eine Nadel und seinen Umfang ein.

Fall2.ist Meniere's Krankheit, es ist inneres Ohrenödem

Fall3.ist vestibuläre Neuritis oder akutische Neurom.

Fall4.ist Hirntumor, Hirnentzündung, vaskuläre Verletzung.

Fall5und6.is Diabetes, Wunde, vaskuläre Verletzung,

Neuropathie, Knochen Gelenk Unordnung und Entzündung in verschiedene Weisen.

Es ist leicht, als oben zu verstehen.

Als ein Experiment einer wirklichen Scheckmethode des Schwindels bemühte ich mich, Raumwahrnehmung des Winkels des Drehungsgrades zu benutzen.

1. Ein Kopf wird zu jeder Richtung gedreht. Rolle, Wurf, Drehung.

Weil es viele Fälle von BPPV in hinter semicircular-Kanal gibt, sind Schwindel und Nystagmus leicht, mit die Dix-Hallpike-Prüfung hinaus zu bekommen.

2. Patient setzt sich auf den Stuhl hin und schließt die Augen, und der Kopf ist horizontal, und der Stuhl dreht sich langsam und dann, Anerkennung des Drehungsgrades wird in Rechte und in Linke untersucht, ob es keinen Unterschied gibt.

BPPV hat keinen Unterschied, und es ist normal, aber ein Unterschied erscheint in Menier-Krankheit.

Manchmal, Drehungsanerkennung des Winkelgrades in normaler Seite ist mehr als Stuhldrehungswinkel, vielleicht wird es das Ergebnis der Entschädigung im Nukleus sein.

3. As für die Drehungsprüfung, Winkel des Drehungsgrades in der Krankheitsseite ist Gefühl kleiner als Stuhldrehung

Winkelgrad. Es wird in etwas stabiler Phase der Menier-Krankheit gesehen und in solchen Fällen gibt es nur leicht Schwankungsgefühl als Schwindel.

Nach einigen wirksamen Fragen wird es diagnostiziert.

Wenn es notwendiger ist, wird Videodiagnose gemacht.

4.Gaze nystagmus und Schwankung, Kopfschmerzen, Betäubung des Gesichtes, andere zerebrale Nervensymptome sind nützlich.

Ich erwähnte über nystagmus-Inspektion nicht so viel, aber wenn es Infrarote Strahlen-nystagmus-glasse gibt, ist es überhaupt zweckmäßig, weil peripherer nystagmus zuckt, rotierend und horizontal gemischte Merkmale

Wenn ein Mensch auf einem sich drehenden Stuhl in einer Bedingung für Deckenaugen sitzt und ein Stuhl dreht sich horizontal, normale Menschen vermuten Winkel des Drehungsgrades genau, warum es ist? Geschichte von zwei Bildschirmen wird einer der Gründe sein.

1.Drehungbeschleunigung wird von Abweichunggrad der Cupula des horizontalen Bogengang erkannt.

Durch Integration darin rechnet der Winkel des Drehungsgrades.

Ich denke damit, aber sowohl eckige Geschwindigkeit als auch

Zeit braucht für eine Kalkulation des Drehungswinkels.

Außerdem wird es in alle Bücher geschrieben, daß ein Cupula Drehungsbeschleunigung erkennt, aber Winkelgrad von Drehung=eckige Geschwindigkeit x Zeit, wie das zentrale Nervensystem den Winkelgrad von Drehung berechnen wird?

Vielleicht gibt es irgendwo eine Uhr im Körper.

2.Existenz eines internen Gyroskops, Mensch kann eine beständigen Richtung als Raumwahrnehmung haben und eine Drehung vom Kopf erkennen.

Diese Idee wird schwer sein, konkret zu verstehen, aber wenn ich Augen schließe und mich bemühe, sich durch mich zu drehen, wird es fähig sein , zu verstehen.

3.Cillia von Cupula schicken immer Impulse in Ruhe-entladung zum Nukleus, aber seine Häufigkeit der Entladung nimmt zu, wenn sich Cupula neben Kopfdrehung bewegt.

Der Nukleus berechnet Winkelgrad des Drehungs durch die Anzahlen von Pulsen.

Ich kann diesem Gedanken beachtlich zustimmen.

Cupula kommt zu einer originalen normalen Position zurück, wenn gleiche Geschwindigkeitsdrehung fortsetzt und Häufigkeit der Impuls zu sich ausruhender Entladung abnahme.

Deshalb,Anerkennung der Angeln wird vage geworden werden, und versuchsweise ist es wahr.

4.Zwei Bildschirme.

Als Mann Augen in Dunkelheit schloß, ist Mann in Dunkelheit etwas Bild bewußt.

Ich glaube, daß sogar eine vollständige blinde Person keine so vollständige Dunkelheit empfindet.

Es gibt zwei Arten von Bildschirmbild, die herauskommen.

Das ein Bild, das die gleiche Richtung wie Landschaft eines Umfanges durch geöffnetes Auge nicht zusammen bewegt, wenn sich ein Kopf dreht.

Nachbild der Netzhaut wird Aufenthalt mit einem Ergebnis von Nystagmus neben einer Drehung des Kopfes sein, und dies wird eine der Raumwahrnehmung.

Eigentlich scheint diese Bildströmung zu gegenüberliegender Richtung der Kopfbewegung sich zu bewegen.

Aber, sie bewegen sich nicht beim visuellen Feld, wenn sich der Kopf langsam dreht.

Der andere Dunkelheitsteil eines Feldes der Vision bewegt sich mit einer Drehung des Kopfes zu gleicher Richtung.

Ein Fall der Aufregung der Netzhautzellen ist Nachbild, wenn es konzentriert ein Licht angesehen wird. Ein anderer Fall ist kulein blaue und rote Punkte-Bilden in geschlossenen Augen.

Diese Bilder werden leicht in einem Feld der Vision bewegt, wenn es in horizontaler Drehungsprüfung schneller als 1/12Hz ist.

Unter niedriger Geschwindigkeitsdrehung des gleichgestellten

oder weniger als 1/12Hz bewegen sich Nachbild der Netzhaut und der Bild von der spontanen elektrischen Entladung der retinal-Zellen bewegt sich nicht auf Zentrumsfeld der Vision.

Wenn in Dunkelheit sich ein Kopf dreht, gibt es ein Bild im visuellen Feld das ohne Nystagmus bleibt oder verschwindet .

Es wird geglaubt, daß dies Aktivität im vestibuler visuelles Region ist, und das eng zu einem Vestibulär-Nukleus ist. Dies wird die Schaltung sein, die als eine Nystagmusreflex anders ist.

Es gibt viele Fälle, daß es nebelhaft schwarze Wolke scheint.

Dies kann etwas scharf als das Bild eines Traumes vom Aufwachen erscheinen. (Dieses ist zentrales Vestibulär-Bild?)

Es geht vom Feld der Vision schnell in der anderen Seite, wenn sich der Kopf dreht, und es verschwindet schnell.

Dieses Bild ist als hinter Bildschirm in Dunkelheit, und es macht das Bewußtsein des Raumes.

Netzhaut Nachbild bewegt vor diesen Rückenbildschirm in Dunkelheit.

Für einen sich langsam drehenden Menschen in Dunkelheit ist der Bewegenbildschirm rückständig, und vorwärts ein Nachbild an Netzhaut steht immer noch.

Größe des Bildschirmes ist jede Seite ungefähr 30 Grade zu einer Grenze eines Feldes der Vision, und Mann erkennt 30 Grade Drehung, wenn ein Bild zu diesem Rand geht.

Ich glaube, daß diese Anerkennung im Fall blinder Person sehr

scharf sein wird.

Über Richtung des Schwindels:

Das gleiche Bild kommt oft zur Richtung des Schwindels hinaus.

Im Fall von Meniere's Krankheit und benign paroxysmal positional vertigo (BPPV) wie wird die Person selbst fühlt es dann?

Ich habe Erfahrungen der beiden Fallen. Erster Fall war daß sich eine Decke eines Schlafzimmers drehte, wenn ich am Morgen aufstehe, und es wurde mit wenig Übelkeit und Schwindel begleitet. Diese Ursache schien innerer Ohrhydrops zu sein, und ich war nicht fähig aufzustehen.

Es gab das Gefühl, das niedrigen Häufigkeit Klang Echoe und ich denke daß es gab niedrigen Ton Schallempfindungsstörung.

Es war einfacher "Schwindel."

BPPV ist intensiv. Eine tatami-Matte meiner Front schwoll plötzlich zu mir an, als ich an frühem Morgen aufstand.

Es war ganz senkrechte Bewegung.

Dieser Schubindel hielt nach Dutzenden Sekunden an.

Solches Phänomen setzte ungefähr 1 Woche lang fort und verschwand.

Von Literaturen ist es zu sagen, daß es sich innerhalb von fast

zwei Monaten verbessert.

Wiedererscheinen des Schwindels ist versuchsweise einfach.

Es ist Schwindel nach Drehung des Kopfes.

Schwindel wird erzeugt, wenn ein Kopf plötzlich nach Fortsetzung der Drehung hält, und dann die Schwindelperson selbst sieht ein Fenster und eine Decke, die sich zur gleichen Richtung eines Gefühles der Drehung bewegen, und gleiche Landschaft kommt der Reihe nach heraus.

Landschaft eines Umfanges bewegt sich nicht zur gegenüberliegenden Richtung von seinem Drehungsgefühl.

Benachbarte Landschaft dreht sich in die Richtung von Nystagmus (schnelle Phase).

Dies ist als Bewegung eines Bildes von der Außenwelt, wo es zu der Zeit wirklicher drehender Bewegung gesehen wird, anders.

Die aufgeregte Seite ist durch das Fragen zu verstehen.

Welche Richtung, Decke und Fenster bewegten sich.?

Es ist das rechte Ohr, wenn es sich zum Recht bewegt.

Bewegte sich der Zug auf dem Nachbargleis? Bewegte sich der Zug, in den sich selbst stieg?

Es ist ein gewöhnliches Phänomen.

Wann ist es sehr wenige Änderungen der Beschleunigung, verstehen kann nicht, ob sich selbst bewegen oder die

Außenwelt bewegt sich.

Wenn es vestibuläre Augenreflex gibt, und paßte zu dem gleichen Zeitpunkt zu Anregung zur Netzhaut, es fühlt, daß sich selbst bewegt, aber die Außenwelt würde sich bewegen, als Anregung zur Netzhaut und Anregung zu vestibular-System nicht dazu paßten.

Es wird empfunden, als sich die Außenwelt bewegte, wenn Beschleunigung eines Zuges nicht von einem guten Fahrer empfunden wird.

Cupula bewegt sich vielleicht, aber es gibt sehr kleine Änderungen der Beschleunigung.

Eine quantitative Änderung der Häufigkeit des bevorstehenden Impulses wird in gewissem Maße notwendig sein, und beide wird irgendwo eingeschaltet, daß der Nukleus eine Änderung der Beschleunigung bewußt hat.

Ich glaubte, daß das nebeneinander Auto beim Parkplatz funktionierte, wo der Boden neigte.

Aber ich überraschte.

Mein Auto schlug an das hinter Mauer.

Eine Handbremse meines Autos handelte nicht.

Es sollte sehr vorsichtig gewesen werden.

BPPV und Epley's Methode. Hinter Bogengang und sein Kopienorgan.

Es wird leicht sein, wenn dieser methode oft gemacht würde.
Aber mein Kopf wird manchmal verwirrt, wenn ich das Ansehen eines Buches mache.

Der Grund ist, weil Winkel der Drehungsgrade einfach ganz auswendig gelernt wird.

Immer vergesse ich es und sehe wieder ein Buch an.

Ich werde damit gestört.

Deshalb wurde ein Modell der hinteren Bogengangen gemacht, und eine Methode zu einem Ohr des Mannes zu passen, wird ausgedacht.

Wenn ich gut über diese Idee nachdenke, sieht es aus, alle Leute haben dieses Modell.

Es ist ein Ohrmuschel.

Sowohl Winkel als auch Figur von Ohrmuschel sehen nur als ob posterior Bogengang aus.

Anpulla mit Cupula ist, zu Antitragus zu ähneln.

Es ist leicht zu verstehen, wenn es dort markiert wird und einen Kopf dreht.

Allergie

Gibt es immunologische Toleranz der Pollenallergie?

Um Menschen ohne Pollenallergie zu machen?

Ich bemühte mich, Geburtsmonat von Personen von Zeder pollinosis und Dactylis glomerata (Obstgarten graes) pollinosis zu erforschen.

Die erste Untersuchung von 1980 ist ungefähr 500 Fälle.

Ich berichtete es in der ersten pollinosis-Versammlung für das Studium (Toyama).

Die im Mai geborenen Personen waren ein bißchen wenige Dactylis glomerata pollinosis.

Ich erforschte statistische Bevölkerung geborener monatlicher Teilungsbevölkerung.

Ursprünglich schien im Mai geborene Bevölkerung aber wenige Tendenzen zu sein und ich erforschte statistische Bevölkerung geborener monatlicher Teilungsbevölkerung.

Weil die Stadt, um über den Geburtsmonat keine Volkszählungsaufzeichnung zu haben, ich erforschte den Geburtsmonat von Absolventen von zwei nahegelegenen Grundschulen und revidierte es dann.

Nach allem, Dactylis glomerata pollinosis muß sein, daß es die im Mai geboren Personen etwas wenig gab. Aber die klaren

Daten wurden nicht von Zeder pollinosis bereitgestellt.

In der gleichen Zeit, Zeitschrift "otolaryngology" Igakushoin hatte den Bericht von Abteilung Otolaryngology Tokai Universität, den die Personen von Zeder pollinosis im März geboren wurden, schien weniger als anderen Monaten, aber schrieb seinen Grund nicht.

Wetter ist in Tokai-Gebiet (pazifische Ozeanseite) fein; deshalb hat neugeborenen Babys auch Chance oft, Zedernpollen zu treffen.

Aber in Hokuriku-Gebiet (Japan Meerseite) haben Babys keine Chance, Zedernpollen zu treffen, weil Wetter ist in dieser Jahreszeit schlecht.

Der Mai ist fein und Dactylis glomerata Pollen Jahreszeit in unserem Gebiet. Neugeborenen Babys haben auch vielleicht Chance oft Dactylis glomerata-Pollen zu treffen.

Aber, als mehrere Jahre fortgingen, wurden die Daten vom Geburtsmonat kein Problem.

Mit Geburtsmonat verteilte Bevölkerung wurde allmählich durchschnittlich, und es ist in besonders die Fällen der nach 1965 geborene Leute.

Und die sinnvollen Daten wurden nicht bereitgestellt, auch wenn sie es mit dem Geburtsmonat erforscht wurden.

Es wurde berichtet, daß in Zedernpollenjahreszeit geborene Personen leicht Zeder pollinosis werden.

Prof. Takenaka berichtete danach in einer Zeitung.

Dieser Bericht war zu meinem Gedanken umgekehrt, aber, wie für mein Untersuchungsgegenstände wurden viele Völker in um 1945 geboren.

Mütter und neue geborene Babys in diesem Jahr waren Unterernährung.

Dieser Bericht war zu meinem Gedanken umgekehrt, aber eine Menge der Gegenstände meiner Untersuchung wurde um 1945 geboren.

Es schien in einem Entwicklungsstaat von immunem System von Embryo und neugeborenem Baby in verschiedene Weisen seltsam zu sein.

Bei allen Ereignissen wird es sich durch eine Entwicklung von immunem System eines neugeborenen Babys zu einem Antigen verändern, ob es tolerant oder Überproduktion des Antikörpers wird.

Wenn es immune Toleranz wird, wahrscheinlich sollte Pollenauszug in eine neugeborene Babynase für die künftige pollinosis-Verhütung gegeben werden.

Es gibt unzählige Antigene

Warum kann der lebende Körper bestimmten Antikörper dafür machen?

Es wird merkwürdigerweise von Arbeiten von

Nobelpreisgewinner Barnett und Tonegawa entwickelt.

Die Quelle, die lebender Körper zur Reaktion bringt, ist Gen.

Der ist desoxyribonucleische-Säure DNA zu sagen.

Die Struktur ist unerwartet einfach.

Es gibt unzählig anderen DNA in einem Unterschied einer Anordnung von vier Basen (alanine, guanine, thmine und cytosine,).

Bestimmter Antikörper RNA verband mit jedem DNA wird gemacht.

Und es kann fast in Verbindung gebracht werden, auch wenn ein Antigen irgendeiner Art von Anordnung kommt.

Aber es kommt vielleicht nicht zurecht, wenn molekulares Gewicht eines Partners zu klein ist.

Im allgemeinen molekulares Gewicht 4000 ist Minimum.

Zum Beispiel, glücklicherweise hat Insulin ein kleines molekulares Gewicht, ein Antigen zu machen.

Es kann unvollständige Antigen Hapten werden, aber es ist eine peinliche Sache für menschlichen Körper.

Wenn T-Zelle in Kontakt mit wasserlöslichem Macromolecule des nicht-Selbst kommt, scheint es möglich zu sein, den Antikörper zu machen, aber sein Macromolecule nimmt zu oder auch wenn es nicht zunimmt, ist es ein Problem, daß fremde Substanzen lange in einem menschlichen Körper bleiben.

Als dieser Weg, kann es einen eigenen Antikörper machen, aber es gibt abgeneigten Fall, daß es keinen bestimmten Antikörper

produzieren kann.

Einige Reaktionssysteme in mehreren Billionen werden unter Existenz von Massenantigenen zerstört, weil diese Reaktionssysteme auch immature sind.

Es ist immune Toleranz.

Für so einen Grund kann lebender Körper Selbst oder nicht-Selbst unterscheiden und macht keinen Antikörper in Selbst.

Außerdem, wenn Reaktionssystem glücklicherweise heiter ist, kommt Antikörperproduktion vor. Es wird auf clonal Selectiontheorie basiert.

Es ist, die Theorie, die dazu lustig ist, merkte von alten Tagen keine solche Idee, aber es ist eine herrliche Arbeit.

Selbstsüchtiger Aufsatz der Diabetes

Es gibt viele Patienten der Zuckerkrankheit in Ohr, Nase, Kehlen Territorium

.

Es gibt viele Leute von Fleisch, Fett und Süßigkeit sehn ab.

Infektiöse Krankheit verbessert sich nicht leicht.

Wenn ich einen Fall zeige.

Die meisten Patienten mit peritonsilar-Abszeß verbessern sich durch eine Schußbehandlung von örtlichem Schnitt, Ableitungseiter und Wäsche. Aber es gab den Fall, der drei Male in Schnitten brauchte.

Es gab 212mg/dl, als ich Bluttraubenzucker von diesem Patienten maß, obwohl es hungrige Zeit ist.

Die meisten der isolierten Bakterien waren non A beta Streptococcus.

Cefotiam wurde benutzt, aber die Sensibilitätsprüfung war (S).

Dies ist ein Fall, aber wenn vorsichtig beobachtet viele Symptome in Otolaryngology-Territorium, viele Personen der Zuckerkrankheit müssen in Fällen von Gehörverlust, Schwindel, Paresthesie und anderer Infektionskrankheiten gefunden werden.

Wenn es verdächtigt einige Personen nach mittlerem Alterer untersucht wird, ist es oft Person der Zuckerkrankheit gefunden.

Fälle mehr als Blutzucker Wert 200mg/dl wird oft gefunden.

Aber fast es ist Personen die Behandlung nehmen.

Weil Symptome nicht herauskommen, nimmt die Person vielleicht Medizin willkürlich und denkt es vielleicht wirksam.

Blutzuckerkontrolle vom Essen ist nicht so einfach. Es ist durch Zeit des Essens beachtlich anders.

Gleich wird es gesagt. " Absehen von Süßigkeiten und das Trainieren von Körper ist wichtig." Aber es scheint nicht bereitwillig kontrolliert zu werden.

Blutzuckerspiegel ist nach 1 Stunden 30 Minuten oder zwei Stunden muximum geworden , wenn es normales japanisches Essen ist.

Mein Blutraubenzuckerspiegel nachdem Mahlzeit hoch war, und manchmal überstieg es 200 durch nachlässig. Aber ich entdeckte, daß es nach Frühstück, Mittagessen und Abendessen beziehungsweise sehr anders ist.

Im allgemeinen nach dem Frühstück macht es nicht über mehr als 150mg/dl, aber es ist nach Mittagessen und Abendessen vorsichtig.

Es ist am Tag besonders beschäftigter und stehender Arbeit schlecht.

So mache ich an Nachmittag das Blutzuckermaß wenn möglich. Außerdem scheint es zu besseren zu essen, nach Schlafenlage und Ruhe, ungefähr 30 Minuten lang vor dem Abendessen.

Wahrscheinlich, Personen mit Zuckerkrankheits von HbA1c 5.2 hat manchmal Blutzuckerspiegel über 200mg/dl bei 2 Stunden nach Mahlzeit.

Sein Grund ist, daß Insulinsekretionstiming zu spät ist, und in

großen Quantitäten.

Nur der Anteil schied als Urintraubenzucker aus, Blutzuckerspiegel stürze, und Insulin bleibt.

Dann Blutzuckerspiegel zu viel fällt und kann ungefähr 60mg/dl werden.

Es wird gesagt, daß solche intensive Änderung des Bluttraubenzuckerspiegel leicht kann schwere vaskuläre Verletzung verursachen.

Um Blutzuckerspiegel zurückzuhalten, Ausübung ist nach einer Mahlzeit empfohlen worden. Aber im Fall von mir bemühte ich mich einen Wettkampf des Badmintonspiels ungefähr 1 Stunden lang zu machen, aber Blutzuckerspiegel sinkt nicht so sehr.

Wahrscheinlich benutzt Muskel vielleicht keinen Traubenzucker wirksam, wenn Insulin genug noch nicht nach einer Mahlzeit erscheint. Aber, es wird gesagt, daß Muskel Traubenzucker ohne Insulin nimmt, wenn es sich bewegt. Ich verstehe seinen Grund nicht.

Fettsäure wird die Hauptmacht der Energie, wenn es kein Verwendungstraubenzucker sein kann.

Aber Existenz des Insulins ist wirksam, wenn ein Muskel handelt.

Irgendein Traubenzucker wird nicht für Energie benutzt, der gebliebene Traubenzucker wird als Glykogen gelagert.

Deshalb gibt es wie für die Ausübung der Person der

Zuckerkrankheit vielleicht eine Bedeutung, wenn es wenigstens mehr als 30 Minuten nach einer Mahlzeit ist.

"Ich esse reduziertes Fleisch und Fett und viele Gemüse". Ist es richtig?

Auf alle Fälle gibt es Wörter in einem Bürgervortrag, einem technischen Buch von Zuckerkrankheit und einem Handbuch für Zuckerkrankheit für Spezialisten und Experten, nehmen Sie reduzierten Süßigkeiten und Fett und machen Sie Bewegung ."

Als ich mich bemühte, in einem Führer für eine Zuckerkrankheit für Spezialisten ein Nahrungsheilmethode zu lesen, merkte ich der Satz zuerst " es ist eine wohlbekannte Tatsache zu Aufnahmen des Fettes für die Ursache, warum Zuckerkrankheit zu Japanisch vor kurzem zunahm."

Forscher oder Spezialist der Universität ist zu diesem Gedanken fast bejahend und unterrichtet zu Patienten, und Diätplaner denkt so auch und unterrichtet dann, um Kalorie des Essen für Zuckerkrankheit zu berechnen.

Aber es ist schwierig, Fett zu reduzieren und Kalorie zu behalten.

Ich verstehe nicht, warum es in dieser Methode wird, für die Kalorienverteilung eines Nährstoffes einer aktuellen Essen für

Zuckerkrankheit ist es Kohlenhydrate 60-65%, Protein 20%, Rest Fett.

Diese Verteilung ist, zu japanischem Essen eines idealen Langlebigkeitslandes zu ähneln.

Und es wird angenommen, daß das Ausbreiten von Essen europäischen und amerikanischen Stiles die größte Ursache ist, warum Zuckerkrankheit zunahm.

Zum Beispiel, in einiges staatsbürgerlichem Vortrag:

"Jeder, weil erhöhte Aufnahmen von Fett und Protein durch europäisches und amerikanisches Stilessen, viel Insulin war notwendig". Ursprünglich für Japanisch mit kleiner Quantität von Insulinsekretion wird die Bauchspeicheldrüse mit einer ernsten Last ermüdet.

Außerdem für Autogesellschaft leiden Völker an Mangel der Bewegung.

Dies ist die Ursache, warum Zuckerkrankheit zunahm.

So erklärte der Arzt des Spezialisten.

Ich glaube daß es viele Völker gibt. "Ich konnte verstehen, daß das wirklich von einem luxuriösen Essen verursacht wird."

Aber ein Schluß ist für mich zu simplistisch, ich hoffe, die höflichere Erklärung zu machen.

Der Grund ist daß es tendiert fähig zu sein, nie gegen aktueller Essenleitung von Zuckerkrankheits in Japan durch eigene mehrere hundert Male Erfahrungen des Selbst-Bluttraubenzuckermaßes zu verstehen.

Zuerst warum ist Insulin notwendig, wenn Fett genommen wird.

Ist es glucide, nämlich Traubenzucker, der Insulin braucht?

Dies ist ein gehorsamer Gedanke.

Ich verstehe, daß Fett beachtlich Insulinwiderstand macht .

Aber direkt Traubenzuckerspiegel Anstiegssubstanz ist Traubenzucker.

Blutraubenzuckerspiegel Aufzeichnungen nach Mahlzeit in meiner europäischen Reise waren sehr gesund, und seine abnormale Gehaltserhöhung war selten.

Aber, nachdem ich nach Japan zurückgekommen bin, trotz aufrichtigen fettarmen japanischen Essens von meiner Frau, Blutraubenzuckerspiegel wird verwirrt und wird bei allen vielen Schwierigkeiten gehabt.

Die große Ursache war jetzt in gesottenem Reis und ich wußte, daß Kontrolle sehr schwierig war, ohne gut ein Eigentum von diesem gesotteren Reis zu verstehen.

Es sollte sehr wichtige Sache für die Japaner gewesen werden, die nicht von köstlichem gesotteren weißem Reis geflohen werden.

Ich beschreibe über diesem, in Detail in einem anderen Stück.

Gibt es viele Argumente zu Leitung von dem Spezialisten und dem Diätetiker über einem Nahrungsheilmittel?

Seltsamerweise scheint Stimme dieser Argumente bis Ohren von vielen Spezialistenärzten und Diätetiker zu reichen nicht.

Zum Beispiel ist es, ein Buch von "Lösung für Zuckerkrankheit" vom amerikanischen Arzt Herr. Bernstein, er selbst ist Zuckerkrankheit.

Es ist zu verstehen, daß dieses Buch bis jetzt stark zu konventioneller Zuckerkrankheitsessenleitung schlägt, als ich dieses las.

Er gibt an, daß "Blutraubenzuckerspiegel stabil ist, mit dem Blut lipoides Profil des Olympiakämpfers zu sein scheint, sogar 70 Jahre alt, durch die Nahrungsheilmethode von mir. Ich wäre unmöglich zu leben, als ich gehorchte um eine Diät Leitung meines Arztes zu machen. "

Es war sehr nützlich für mich.

Bernstein war ein Ingenieur und nicht ein Arzt zuerst, und er hat am Anfang Zweifel zu Nahrungsleitung vom Hauptarzt und medizinischer Gesellschaft und berichtete viele Artikel einer medizinischen Zeitschrift, aber er sagte, daß jene ignoriert wurden.

Aber es war schon 40 Jahre alt und er trat in ein medizinisches College ein und wurde ein medizinischer Praktiker.

Und er zieht die Aufmerksamkeit von vielen USA Patienten an.

Ich will die Übung und Theorie der Nahrung des Dr. Toyoaki Kamaike und Dr. Koji Ebe in Japan ununterbrochen ansehen. . Wenn es mehr ausgedacht wird, wird es mehr Fälle geben, die es durch Methode einer Mahlzeit ohne Medizin und Insulin bewältigen kann.

Der Patient wird gestört, es ist Grund, warum Essen der Zuckerkrankheit zu anders sind.

Weil diese Bücher keine wissenschaftlichen Zeitschriften sind, würden diese nicht von Auge des Spezialisten gefangen werden. Sie werden in den medizinischen Büchern von Familie gefunden, die Spezialisten schrieben, wenn ich zu einer Buchhandlung gehe, und aber es ist schwierig Aufmerksamkeit zu erwecken, weil sie die Minderheit sind. Seine Idee ist einmalig und regt mein Großhirn an und macht es flexibel.

Bücher der Minderheit (niedrige Kohlenhydrate-Mahl) präsentiert eine Theorie durch Ansammlung eines individuellen Falles , während es oft ist daß diese spezialisierten Bücher Beweis in Statistiken Ergebnisse der Autorität medizinischer Gesellschaft (die Zeitschrift, die besonders in Englisch verkündet wurde) verfolgen.

Ich werde mich bemühen, darin eine einmalige Beschreibung aufzuheben.

Alle Spezialisten erkennen, daß Kohlenhydrate Bluttraubenzuckerspiegel heben, und Es werde in den meisten Lehrbüchern beschrieben, "Eine Ursache der Zuckerkrankheit

ist Übertaufnahme von Kohlenhydraten und Fett". Sie sagten, es ist lustiger Fett Glaube, den Fett eng zusammen irgendwo ist.
"Fett nimmt Gewicht.

Warum wird es auf diese Art?

Bernstein sagte, daß " von Mahl mit viel Fett gewonnenes Körperfett" ist grundlose Logik, ebenso wie "Ein Körper rot wird, nachdem er Tomate gegessen hat." Ich kann verstehen, daß Korpulenz eine Ursache der Zuckerkrankheit ist, aber ist es seltsam simplicistisch zu binden wie" Fett schlecht ist."

"Fett ist nicht schlechte, aber dicke Korpulenz ist schlecht."

Der Grund wird sein, diese Fettzelle viszeraler Organe sondert adipocytokine ab.

Wenn viele Zellen Fettsäurenform werden, Insulinwiderstands zunahme,

und es wird schwierig Energie von Traubenzucker zu nehmen. Deshalb gibt es eine Theorie. Um Zellen von einer Traubenzuckerform mit einem kleinen Insulinwiderstand zu zunehmen muß es so möglich viele Kohlenhydrate konsumieren werden.

Aber, auch wenn sich Effektivität des Insulins verbessert, ist eine Eigenschaft der Zuckerkrankheit daß Insulinsekretionsquantität und Timing nach Mahlzeiten klein und spät sind.

In diesem Grund muß Aufnahme der Kohlenhydrate zu diesem Arbeiten von Insulin harmonisieren.

Seit Studien von Himsworth und Brunzell daß die Massenaufnahme der Kohlenhydrate Insulinwiderstand reduzierte und Insulinsekretion veranlaßte ist, die Speisekarte von 65% die solche ängstliche Kohlenhydrate konsumiert wird, ist vervollständigt worden.

Weil es geglaubt wurde, daß japanisches Essen Langlebigkeitsessen war, es wird die Hauptmacht eines Nahrungsheilmittels geworden werden.

Wenn es übermäßig ausgedrückt wird, ist japanisches Essen Gott für die Personen ohne Zuckerkrankheit, wohingegen es der Teufel für die Personen mit der Zuckerkrankheit ist.

In der Tat sagte medizinischer Abteilungsprofessor meines Freundes, daß "Zuckerkrankheitsessen des Krankenhauses zu viel Reis hatte, ".

Er macht eine Nahrungstherapie der Zuckerkrankheit.

Insulin ist Gott?

Dr. Herr. Kanaike sagt den Teufel.

Und, seit Entdeckung von Insulin", Gelehrten und Ärzten der ganzen Welt verwenden enorme Energie auf einem Studium vom Gutem des Insulins ohne Zweifel gehorsam.?

Aber Insulintat zu lassen, gibt es keine Langlebigkeit

Mensch wird ein langes Leben von 120 Jahrenalt haben, wenn

Mann die nicht Insulin notwendig essenden Gewohnheiten gehalten werden.

Er gibt an, daß "niemand solche Idee merkte und nicht dachte." Ich habe bis jetzt nicht gedacht, und es ist eine interessante Idee.

Wenn es annimmt, daß es ist eine Tatsache, warum durch Nöte Spezialist Insulin spritzt und Arznei verschreibt ?

Es ist Rücksicht, daß eine Aufnahme der Kohlenhydrate eine notwendige Bedingung für Mahl ist, und wird es eine ernste Anstrengung sein, daß die Verhandlung ohne die Mahl der Leitung von dietician mit vielen Kohlenhydraten zu verwandeln werden ist?

Es ist Rücksicht, daß eine Aufnahme der Kohlenhydrate eine notwendige Bedingung für Mahl ist, und wird es eine ernste Anstrengung sein, daß die Verhandlung ohne die Mahl der Leitung von Diätplaner mit vielen Kohlenhydraten zu verwandeln werden ist?

Wenn es wahr ist, ist der Arzt der Navigationsoffizier des stürmischen Meeres.

Wenn es wahr ist, ist der Arzt der Navigationsoffizier des stürmischen Meeres.

Nur der Patient, der diesen ausgezeichneten Arzt traf, vermeidet den Tod.

Aber das Meer ist friedlich, wenn Kohlenhydrat aus einer Mahlzeit gezogen wird.

Das Teufelsinsulin und die Medikamente sind nicht notwendig.

Wird es wirklich so sein?

Dies ist eine Abschweifung. Lanzettenzeitschrift von 2008 zuforge, "Insulin läßt schlechteren Prostatakrebs" wird berichtet.

Ich hörte zu dem ersten Mal ein Geschichtchen von Schaden des Insulins.

Auslander-Reise und Blutzuckespiegel.

Als ein Ergebnis der mehreren hundert Mal-Blut Traubenzuckermaße hatte ich einen Schluß, daß Zählen von Kohlenstoff der Mahl sehr wichtig ist.

Ich nahm nicht Erklärung in Lehrbuch der Zuckerkrankheit gehorsam an, daß die Ursache der Zuckerkrankheit zunehmende Essen von European und Americanmodell ist.

Jedenfalls entschied ich mich, das Essen herauszufordern, das gesagt wird schlecht zu sein .

Ich hatte Reise nach Europa, und trug ein tragbares blutzuckermessendes Instrument.

Ich forderte zu viel Abendessen in Belgien, Deutschland und Italien heraus. Und ich bemühte mich, Blutraubenzucker zu messen, aber in den meisten Fällen waren sie nicht über mehr als 130mg/dl nach jeder Mahlzeit.

Das meiste meines Blutraubenzuckerniveaus war friedlich, auch wenn ich nach einer Mahlzeit eine etwas große Quantität von Nachtisch und Eis esse.

Aber Es wird 200mg/dl überstiegen, als ich einmal "risotto Reisdünne " in Italien aß.

Es war doch Reis, daß es schwierig war.

Blutraubenzuckerspiegel von zwei Stunden nachdem Essen übersteigt 200mg/dl und Urinzucker erschien. Aber diese Mahl von 500 kcal bei der Zuckerkrankheitsstudiumsversammlung wurde von Diätassistent mit wahrem Herzen gemacht

In diesem Fall war gesottener Reis mehr als 150g.

Kommentare waren nichts bei der Diabetesversammlung darüber.

Alte Tage, mein älterer Dr.. K sagte " Seit einigen Tagen nach als ich von Reise in Europa zurückkam, ist mein Körper müde, und von medizinischer Prüfung wurde viel Traubenzucker in meinem Urin gefunden.

Ich habe wahrscheinlich wegen der reisenden Mahlen an Zuckerkrankheit gelitten." Ich erinnere mich das Geschichte vom Arzt.

Ich glaubte es und verdächtigte nicht, daß die Ursache damals die reisenden Essen war.

Aber es ist ein Problem, daß er nach Japan zurückkam und nach einigen Tagen.

Wahrscheinlich darf Herr. Dr.K. hatte Art 2 diabetes mellitus ,

wenn ich jetzt denke.

Bestimmt glaube ich, daß Mr.Dr.K vielleicht zu viel köstlichen weißen Japane-Reis gegessen hat.

In meine Klinik gibt es viele Leute von der Zuckerkrankheit, die nicht von gesottenem Reis entkommen können , und Charme dieses köstlichen weißen neuen Reises ist groß.

Außerdem, glücklicherweise für diese Patienten mit Zuckerkrankheit wirt Kohlenhydrate 65% jetzt in der empfehlen Mahl enthalten.

Wenn es konvertiert einen Reisball ist, kann jeder Patient jeden Tag 6 und ein halb Reisballen nehmen. Carbonhydrate ist 890kcal in Gesamtsumme 1600kcal, und ein Reisball wird zu 100g in Geschäft an der Ecke vereinigt

Man kann jeden Tag zwei Reisball für Frühstück und Mittagessen und zwei und eine Hälfte für Abendessen nehmen.,

Es ist eine sehr nette Geschichte für die polierten Reisenthusiasten, aber es gibt zu ganz viel Reis.

Weil Bluttraubenzuckerniveau der Person der Art 2 Zuckerkrankheits scheint um 80-100mg nach gesottenem Reis 100g Aufnahme zu steigen, es wird 200mg/dl nach jeder Mahlzeit leicht übersteigen, und es wird vom Arzt gescholten werden," Leben wird verwirrt."

Es wird doch Verwendungs von Insulin und Medizin sein.

Es ist Essenleitung, die auf verschiedene Weisen beunruhigt werden sollte.

Wie wird es gut sein?

Es ist glücklich, daß eine Denkweise von cabocount irgendwie vor kurzem in U.S.A. hinaus kam.

Ohne Insulin und Medizin zu benutzen ist dort keine Methode, köstlichen polierten Reis zu essen? Es gibt es.

Es ist beachtlich eine gierige Geschichte, aber es ist möglich, wenn es ausgedacht wird.

Wenn Zuckerkrankheit zu viel schlechter ist, wird es unmöglich sein, aber Personen, Blutraubenzuckerspigel normalerweise zu hunger Zeit herunterkommt, hat genug Insulinsekretion.

Nur das Timing ist spät.

Als Ersatz der Medizin aufnimmt der Körpergewicht ungefähr 60kg Erwachsener gegen 2 Stunden vor Mahlzeit den gesotteten Reis 80g, und dann sollte dies Bauchspeicheldrüse anregen.

Wie für das Blutraubenzuckerspigel wird es nur vor einer Mahlzeit zu ungefähr 150mg/dl erhöht.

Es wird hier eine Mahl begonnen.

Natürlich ist es, dann ungefähr 100g gesottenen Reis zu essen.

Durch Kalkulation wird das Blutraubenzuckerniveau nach zwei Stunden vielleicht 250-300mg / dl sein, aber seltsam wird es nicht erhöht, und Blutraubenzuckerniveau ist gleich

150mg/dl.

Wenn es gut geht, Blutraubenzuckerniveau abnimmt auf 110mg/dl.

Jedenfalls wäre der gesottene Reis von 180g fähig, sicher zu essen.

Natürlich gibt es keinen Urinzucker.

Beträchtliche Erfahrung für Verteilung der Quantität dieses gesotterten Reises wird gebraucht, aber ich glaube, daß es fähig sein wird, durch ernsthafte Personen zu machen.

Durch meine Erfahrung ist es der beste Fall daß der Blutraubenzuckerniveau nach 2 Stunden und vor Mahlzeit sind gleich 130mg/dl sind.

Es ist sehr schwierig ob gesottene Reis mit seiner besten Quantität und Timing gegessen werden.

Wie für die Quantität sind 70-80g die Besten.

Sein Timing ist, zu scheinen in früher besser zu sein als später. Ein Kuchen und ein Tee werden vor einem Bankett im heißen Quellehotel hinaus gebracht. Es ist besser zu essen.

Es muß keine Kleinigkeit und Kuchen beschränken.

Die wichtige Sache ist ein Problem von einem Timing und einem Volumen.

Außerdem, in Anbetracht darüber sollten Sie ein Timing einer Aufnahme der Kohlenhydrate regulieren während ein langes Bankett von um 2 Stunden.

Die wichtige Sache ist ein Problem von einem Timing und einem

Volumen.

Ich beschrieb es vorher daß dieses japanische Essen gefährlich zu einer Person der Zuckerkrankheit ist, aber das sind die Fälle, daß Inhalt viel Traubenzucker hat.

Sogar japanisches Essen, das wahre Japanische Kochen ist nicht so viel heben Traubenzuckerspiegel.

Weil ist es seit alten Tagen wertvoll für Japanisches Essen , daß es viel Protein und Fett als Kohlenhydrate enthält, Haupt Essen Materialien sind Fisch, Fleisch und pflanzliches Protein. Wenn ich zu hohem Grad Japanischen Restaurant gehe, gibt es wirklich wenige Kohlenhydrate für Materialien, und erscheint ein kleines Volumen des Reises am Ende.

Aber Sie müssen dann keinen Reis hinzufügen.

Es wird keine abnormaler hoher ebener Blutraubenzucker nach einem Bankett.

Solches Phänomen hat durch sowohl Westliches Essen als auch chinesisches Essen sowie japanisches Essen existiert.

Chinesisches Essen enthält Kohlenhydrate irgendwo beachtlich. und es sollte nicht nachlässig sein, auch wenn sein Blutraubenzuckerspiegel nach zwei Stunden gut ist.

Es sollte bis drei Stunden gefolgt werden.

Es gibt viel Fett, und Absorption der Kohlenhydrate ist vielleicht spät.

Die Person, deren Blutraubenzuckerspiegel 80-100mg nach Mahzeit enthält gesottenem Reis 100g erhöht, hofft zu nehmen um bei ungefähr 2 Stunden nach dem Abendessen die Buchweizennudel von Silvester zu essen.

"Vielleicht ist es eine unmögliche Geschichte", stimmt Arzt vielleicht so einer Geschichte nicht zu.

Es scheint Ärztemeinung zu sein," Sie müssen vielleicht Medizin oder Insulin benutzen, wenn Sie auf alle Fälle essen wollen."

Aber es ist möglich.

Die Buchweizennudel von Silvester wurde gegessen, und dann war Blutraubenzuckerspiegel nach zwei Stunden sonderbar um 100mg/dl.

Urinzucker ist auch negativ.

Insulinquantität des leichten Diabetikers ist mehr als durchschnittlich.

Wie für die frühe Phase ist Sekretion des Insulins sehr spät, aber es funktioniert zu viel, wenn Medizin und Insulin benutzt werden, und Hypoglykämie wird veranlaßt.

Das Blutraubenzuckerspiegel daß sich merkwürdigerweise in zwei Stunden nach Mahlzeit erhoben hat, fängt an, danach plötzlich zu fallen.

Obwohl zu spät, eine große Quantität von Insulin arbeiten streng.

Aber, wenn Insulinsekretion zu spät ist, ist Niere nicht fähig fortzudauern und nimmt Traubenzucker heraus, und dann bleibt Insulin.

Weil Insulin auf soba wartet, in ungefähr zwei oder drei Stunden nach einer Mahlzeit zu kommen.

Es mischt sich aber überhaupt nicht ein, um soba zu nehmen, aber es ist besser zu halten, wenn es die Kalorie übersteigt.

Es ist eine Vermutung. Zustand großes Quantität von Insulinrest macht ununterbroche Abnehmung von Blutraubenzuckerspirgel , und es scheint weniger als 60mg/dl zu werden. Durch ununterbrochenen Hunger empfindet Körper Gefahr, und dann wird es Insulinwiderstand.

Ist die Dauer von bemerkenswert niedrigem Blutraubenzuckerniveau keine der Ursachen des Insulinwiderstandes?

Zu mein diese Frage, "das ist nicht wahr, Hyperglycosemia ist wichtig". ich erinnere mich, daß es rundweg klar von einem Dozenten des Spezialisten bestritten wurde, aber hyperglycosemia-Zustand wird doch nur eine Ursache des Insulinwiderstandes sein?

Ich glaube,es nicht gut ist daß Blutraubenzuckerspiegel äußerst hoch oder nieder ist.

Über Nachdenken aus so einer Sache von der Basis der Fälle und experimentellen Ergebnissen der Dokumente ist dieser Prozeß des Denkens angenehm.

Rätsel von HbA1c. HbA1c ist um 5.2 geworden, als ich einen Vorsichtsstandard herunterließ.

HbA1c5 ist immer vielleicht nicht besser als 6.

Auch wenn es niedrig ist, die Blutraubenzuckerwert nach einer Mahlzeit abnormale Personen werden darin eingeschlossen.

Es gibt Personen, deren Sekretion des Insulins langsam ist, aber nachdem Blutraubenzuckerniveau 200mg überstiegen hatte, ist es überraschend große Quantitäten bei einem Schwung

Außerdem, weil Traubenzucker beachtlich in Urin ging, vermindert das gebliebene Insulin ständig Blutraubenzuckerwert, und es wird nach drei Stunden 60mg.

Es ist beachtlich der Beweis, daß nur das Insulin ernsthaft aufführte, trotzdem Traubenzucker von Niere herausgenommen worden ist.

Wenn solcher Prozeß fortgesetzt wird, fällt HbA1c ständig herunter.

Schwere vaskuläre Verletzung wie myocardial-Infarkt mit hyperglycosemia nach Mahlzeit wird ein Problem, und wenn Blutzucker Niveauanstieg zu 100mg von 90mg in hungriger Zeit es wird gesagt, daß künftiges Zuckerkrankheitsausbruchsrisiko doppelt ist, aber Beziehungen mit HbA1c sind aus irgendeinem Grund schwierig.

HbA1c scheint um 5.2 geworden zu sein, wenn der

Vorsichtsstandard ständig unter solcher Berücksichtigung heruntergelassen wird.

Aber, wenn die vorsichtige Nahrungsvorsicht für nachdem Mahlzeit hyperglycosemia und Urinzucker gemacht worden waren, nahm HbA1c zu, um an 6 heranzukommen

In diesem Fall wurde eine Krankheit nicht schlechter, auch wenn HbA1c stieg.

Die wichtigste Sache ist, gewissenhafte Aufmerksamkeit zu bezahlen, der Blutraubenzuckerwerte nachdem Mahlzeit nicht überreichlich geworden ist.

Einen abnormalen Anstieg des Blutzuckerniveaus zu verhindern, gibt es ein mehr Problem des Insulinwiderstandes
Es ist, ob Zelle im Staat ist, daß es leicht ist, durch Insulin zu handeln. Es wird eine Traubenzuckerform genannt werden.

Wenn dies Fettsäurenzustand (Ketonzustand) wird, ist es schwierig.

Insulin ist schwer zu handeln und wird gestört, aber, wie für diese Form, scheint es für Formumwandlung beachtlich schnell zu sein, wenn eine große Quantität von Traubenzucker kommt

Wenn Sie nächster Morgen eine Traubenzuckerprüfung nehmen werden, an der vorherige Nacht, sollten Sie viel gesottenen Reis essen, auch wenn Urinzucker erscheint.

Und dann wird der Familienarzt Sie durch gute Ergebnisse loben.

Wenn es morgen die Prüfung sein wird, wird keine Süßigkeit und niedrigste Mahl bei der vorherigen Nacht ein fehlerhaftiges Resultat machen.

**Eine Nahrungsvorsicht. Die Geschichte von Personen, die Zuckerkrankheit erfuhren, ist über allem beeindruckend .
Krankes Personenessen ist als ein Gesundheitsessen anders.**

Irgendein Arzt beschreibt.

Warum nahm Zuckerkrankheit zu? Es ist Abnahme einer Aufnahme von gesottenem Reis.

Als ich es las, schien es daß Ziehen darin geworden zu sein, "es so tatsächlich" ist, aber es kann nicht in der Wirklichkeit angenommen werden, die gesottener Reis Blutzuckerniveau unbestimmt so hoch veranlassen.

Wenn ich mich bemühe, vorsichtig zu lesen, scheint es durch das Verwirren von Gesundheitsessen und Zuckerkrankheitsessen zu besprechen. Krankes Personenessen ist als ein Gesundheitsessen anders.

Es ist vielleicht verstehen, die Meinung" das Zuckerkrankheits vorkommen , weil keine Gesundheitsessen", aber Angebot des Gesundheitsessens ist nicht gut für die Personen, die schon krank wird.

Außerdem ist etwas überzeugende Macht nur mit einer

Geschichte einem Lehrbuch zufolge ungenügend.

Auf alle Fälle wird es Leitungsanzeiger und Dokumente der Autorität für medizinische Prüfung und Behandlung benutzt werden, aber wie für diese Fälle, gibt es viele Wege die den Behandlungsanzeiger durch statistische Mittel als Fallbericht entscheiden.

Ausnahmen existieren auf alle Fälle.

Aber es gibt eine schreckliche Anstrengung, diese Ausnahme zu erforschen, aber interessante Tatsache kann in dort gefunden werden.

Es sollte geben, die Ärzte erlitten Zuckerkrankheit in gleichen% als allgemeine Bewohner. es wird wichtig sein, sich selbst Ansammlung und Analyse winziger Selbst-Beobachtung und Daten jedes Arztes zu machen?

Fragebögen von Arzt sich selbst mit allergischem rhinitis in Oto-Rhino-Laryngology Gesellschaft wird es darin erforscht.

Ich glaube, daß es eine interessante Methode ist.

Die gründliche Diskussion für ein Nahrungsheilmittel irgendwann!

Außerdem, die Essensspeisekarte der Zuckerkrankheits die sich ewig nie verändert, gesotenes Reislob und aller Grund der Fett-böser Theorie scheinen von ähnlichem Statistiken-Graphen

zu sein.

Ein Artikel der Zuckerkrankheit, der auf einen ähnlichen Graphen gegründet wurde, wurde immer noch in der ersten Numer von Japan Medizinischem Verband Zeitschrift 2009 gefunden, und eine intensive Meinung der Außenfeld Zuschauer über letztes Nahrungsheilmittel reicht immer noch überhaupt nicht bis die Gesellschaft und ob es Mißachtung ist, oder nicht.

Zu den Spezialisten des praktischen medizinischen Arztes!

Ich flehe an, daß Spezialist sich selbst mehr ohne ganzes zu Diätplaner für Nahrung ernsthaft handelt, und ich hoffe, daß der Spezialist eine neuere Nahrungstheorie entfaltet.

Insulin und Medizinbehandlung sind für Arzt sehr wichtig, aber vor allem ist wichtigste Sache das Essen.

Ich denke, es gibt viele diabetologists, die sich selbst Zuckerkrankheit sind, und dann flehe ich sie an, Entwicklung von einem Nahrungsheilmittel, neuer Theorie und Methode durch das üppige Wissen von ihnen auf Erfahrung von sich selbst basierend zu machen.

Ich denke, daß Zuckerkrankheit habende Ärzte sich selbst sind möglich, viel wertvolle Erfahrung zu haben, die junge Ärzte nicht treffen können.

Weil Zuckerkrankheit fast zum Arzt des Ruhestandsalters herauskommt, es wird gewünscht, daß die Ärzte des Ruhestandsalters leiten die aktiven Ärzte durch dem Nahrungsheilmittel basiert auf ihre eigenen Erfahrungen.

Die Theorie von Statistiken wie UKPDS ist wichtig, aber Ansammlung jedes Berichtes von einem Fall ist auch sehr wichtig.

Wie für die Bücher für Bürger über eine aktuelle Essen, Ärzte anderer Spezialität sind einmaliger als Spezialist, auch wenn es nicht verstanden werden wird, ob ist es wahr oder nicht.

Über einem Stück eines Essen ist es verdächtig, ob es ein Autor selbst direkt schrieb.

Wie für die Bücher für Öffentlichkeit zu Diabetiker gibt es viele Bücher von Spezialisten der Universität geschrieben, aber über Stück des Essens kann es nie gedacht werden, daß es von einem Autor selbst ist.

Es ist eine Methode," reduzieren wir Fett durch das ausgeglichene gute Essen, setzte von hauptsächlich Grund-Essen auf Reis zusammen" wie gleiche Briefmarke.

Über den Details, sehen Sie Essenstauschliste! und es wird Leitung eines dietician. Aber, Bücher von Ärzte anderer Kurse sind ungewöhnlich. Es ist wirklich Detail und es gibt eine Idee, aber ich konnte nicht sagen, ob es wirklich wahr ist oder nicht, aber es ist interessant.

Es ist eine unfertige Theorie, aber Prozeß des Denkens ist interessant.

Ein Spezialist setzte ihn bitte in eine Gruppe, die es ein Nahrungsheilmittel interessiert, und Machen Gremiums-diskussion von einer Mahlzeit und ließen mich es hören.

Andere

Cataracta frühe Entdeckungsmethode

Es ist eine lustige Geschichtchen, daß Otolaryngologist so einen Artikel schreibt, aber durch mikroskopische Prüfung der Bakterien merkte ich Kataract.

Ich merkte, daß Kurzsichtigkeit des linken Auges bis jetzt allmählich schlechte wurde, und ich dachte, daß es die Ursache ist, Otolaryngologist mißbrauchte immer ein linkes Auge.

Einen Tag merkte ich, daß ein Schatten wie eine Wolke in der linken Linse binokulären Mikroskopes von meinem eigenen linken Auge verursacht wurde. Ich finde den Schatten überhaupt nicht, wenn ich mein Auge von Mikroskoplinse fernhalte. Der Schatten wurde scharf, wenn ich Vergrößerung von einer Linse erhöhe.

Ich habe Bücher gelesen und gedank über optisches System, und Schatten der Linse scheint auf die Netzhaut zu kommen so gleich wie, wenn ich aus einem Nadelloch gucke.

Wirklich, nachdem es einen kleinen Fleck auf der Linse von der Kamera behalten hat, wenn nehme ich Landschaft, kam der Fleck überhaupt nicht auf den Bildschirm hinaus.

Aber nur, wenn ich eine Kamera an einem Mikroskop befestige

und ein Foto mache, finde ich der kleine Fleck eindeutig.
Deshalb, wenn ich durch einen Nadelloch des schwarzen
Papieres eine weiße Wand ansehe, war das rechte Auge klar.
Aber, wenn ich es mit einem linken Auge anschau, fand ich
Spinngewebe-geformten Schatten von zentralem Teil besonders
dicht.

Wie mein Gedanke wurde mein Sehkraft allmählich schlecht,
und der Schatten wurde dicker.

Ich nahm bei letztem einen chirurgischen Eingriff an.

Auch wenn ich nach dem chirurgischen Eingriff, durch einem
Nadelloch gucke, gibt es keinen Schatten.

Ich erzählte diese Geschichte dem Arzt einer Freundschaft, und
er guckte in ein Nadelloch des schwarzen Papiers, und dann
entdeckte er dieser Schatten und sagte, daß ich eine gute
Sache hörte.

Ich tat diese Geschichte dem Arzt einer Freundschaft an, und
nachdem er in dem Nadelloch des schwarzen Papieres
zugeschaut hatte, er entdeckte diesen Schatten, und dann sagte
der Arzt, daß ich einen guten Methode kannte.

Vielleicht ist jemand schon solche Geschichte gemerkt worden.
Auch wenn eine visuelle Störung noch nicht vorkommt, wird
cataracta entdeckt werden, wenn sich jemand bemüht, in einem
Nadelloch schwarzen Papieres zu gucken.

Von Japan Medizinischem Jounal No 41872004.7.24p80
Ryokuin-Aufsatz (Mikio Ishimaru)

Beautiful Mountains



Mt.Denali(Mc kinley)6194m



Karersee Dolomiti Itaria



Yamanaka see from top of Mt Fuji Mt Fuji3776m & Japan Alps





Matterhorn 4478m Swiss



Komagatake 2967m Japan



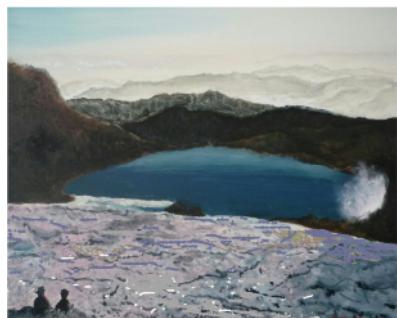
Jungfrau 4158 m Swiss



Okuhotakatake 3190m Japan



Gross Glockner 3797m Austria



Mt. Hakusan 2702m Japan

Badminton



Wien & Kanazawa city badminton association members



My clinic badminton court

It passed for 40 years since we made a club, and we went to Korea, Denmark, Austria etc.