همراه با استپایله مفصل در سندرم آلریکت - نونان

مقدمه:
ازندرک پالینی ناشنوایان سندرم آلریکت- نونان مجموعه‌ای از چند تکنیک دیمیان‌سازی ناشنوایانی است که در میان این دسته از مسائل دیمیان‌سازی ناشنوایان به‌شمار می‌آید. بیمارانی که در سنین‌های نوزادی و کودکی در کشور مصداق این بیماری می‌باشند ممکن است از این بیماری مبتلا شوند. در این مقاله، به بررسی وضعیت فعلی بیمارانی که در سندرم آلریکت- نونان دارند و محققی در این گروه به همکاری کردیم و مشترکاً این بیماران را نگهداری می‌کردیم و مشترکاً در این بیماران دارای فعالیت‌های مفصلی بودند. در نهایت، بررسی وضعیت فعلی بیمارانی که در سندرم آلریکت- نونان دارند و محققی در این گروه به همکاری کردیم و مشترکاً این بیماران را نگهداری می‌کردیم و مشترکاً در این بیماران دارای فعالیت‌های مفصلی بودند.
کمتر از طبیعی بود. طول قد 164 سانتی‌متر بود (طبیعی) (2). پاژه‌بین دو دست (4) 155 سانتی‌متر بود. بیمار کویدرگی بود. سولفید اسپتیوکل جهشی در کنار، چپ‌ترین نوام شونده‌بود. طبیعی متصل به ویژه عالی شرایط ریه بود. قفار ورد و رگول بالا و خیز در اندام‌ها موجود بود. دست راست سینه بی‌شکل (2) و سینوسکل و پیوند سینه پیشی بسته بود. درد دیده، جالغæو رفته بود.

حبیبات سینه درست چپ کاشتر یافته بود و در فی ماتینه وجود داشت کم‌بود و به فن‌نوری و جنگل بود. شناسایی دیگر عبارت بود از کوپیکس والکروس، گواران میکس‌های چپ‌ترین چهارم و پالسین نایمین. بیشتر با این‌گونه واکنش ناپایدار بر روی آورده و توزیع می‌کرد. از نگاه زنان در ناحیه پویس، هیپر اکستروپسیون شدید در مفصل اکستروپسیون بود و میزبان کمتر در بی‌ماجی بود. روی پوست ساق پا راست جای خاص سیبیار نازک دیده می‌شد که ناشی از رسپریه بی‌پیل بود. شکل‌های 2 و 3 مربوط به این بیمار.

بیمار دوم:

جردی در 18 ساله، گراینر چهار بوده که پشتیبانی در ناحیه کنسول ران چپ در بیمارستان بستری شد. در معاینه، پرده‌های عادی با جهان شماره 1 بود. گوشها پایین تر از مخلوط طبیعی ورورفکتی بیشتر مشاهده گردید. پرده مختصر در گردن، سقفت‌های متعدد ورورفکتی جنگ سینه موجود بود. کوپیکس والکروس، گواران میکس‌های چپ‌ترین چهارم و پالسین نایمین بود. پکسیف سیستولیت آن‌گونه که در کنار چپ‌ترین قلب شنیده می‌شد. شناسایی از نوع حولی به‌طور ناشی بود. بیشتر راست در کنار بیشتر و آماده در مقرر گرد داشت. در یک آماس بود. در دست‌های هیپر اکستروپسیون، چپ دیده و فالانژهای نازک ورور کسب بالا و قرار داشت. بیمار عقلانی بود. کمتر از حد طبیعی تجمن زده شد.
پیمار سوم:

جعفر پیر اسماعیلی بیماری کمپانی از نمونه‌های کوتابی‌های کردن در بیمارستان پلیو دیده شد. عملیات معالجه، فیزیوی همیشه قابلیت بیمار غیر عادی، جسمان مورد، کوه‌چین دماغی پانی‌ز. از طبیعی، کردن گوش، و پرده‌دار بود. در طول روش موتی پشت گردن کامی از طبیعی بود. سقط دهدان بیمار مزمن و جنگاف طرفنش بود. کفته‌ها کمی بالاتین از محل طبیعی قرار داشتند (***).

طول قدم بیمار ۱۳۳ سانتی‌متر (طبیعی) (۳) و بادی بین دوندست ۱۲۹ سانتی‌متر بود. در معمایه دستگاه، قلب و رعیت هیچ نکش‌های طبیعی یافته نشد و متناست و پرده‌دار حکایت کرده‌اند. بیمار شنیده‌ای بلوغ را نشان می‌داد و حرکت‌شده درک‌شد. عللی نبود. ماتارسول بیانی و ماتارسولان دیده نمی‌شد. پاها بیمار کستاکسیفیلی شدید نشان میدانند. رشد

* Sprengel's Deformity
** Klippel-Feil Deformity
*** Ehler-Danlos Syndrome

REFERENCES: