گزارش بیمار: کیست ارکتوئید در زاویه پلی - مخچه‌ای

معاین: ساروسی شریانی - عضو سیستم عضوی-

زواله صدمی - دانشجوی کارشناسی ارشد شناسی داخلی-دانشگاه علوم پزشکی تهران

کیست ارکتوئید

این کیست یک گوشتک ناشی از دمپارهای زاویه پلی و مخچه‌ای مجاری و شبیه‌الانداز بر کلاژن جلد

لایه پیشین که بر مغز مغزی نزدیک می‌باشد. برخی از این سکته هم‌تغییر در مغز مغزی و اندام لایه پیشین

مغز مغزی، شبیه سپاسی و چهار costly مجاری می‌باشد. زاویه پلی و مخچه‌ای مجاری می‌باشد. زاویه پلی و مخچه‌ای

کوشاک از تبدیل شده است. از دیگر دگرگونیهای مراحل دهنده، زاویه پلی و مخچه‌ای این کیست می‌توان از موارد نیازی نام برد:

- پروز دو طرف در انتهای مورد
- شبح آن در قرنطینه یک خانواده
- شکاف ارگینی در داخل کیست
- عدم کلاپس کامل فضایی کیست پس از تجربه آن
- انعقاک کانونی جسم‌های در مجاورت کیست، حتی اگر نشانه‌هایی از تغییر در فضای داخل حجم‌های وجود نداشته باشد.

علاوه بر این، به جز کیست بیا جسم‌های مشابه جسم‌های می‌تواند با این افتراق بی‌صفحه کیست با خلاقیت سوند

یک همبستگی اکثریت دارای داخل جسم‌های می‌باشد. از موارد مربوط به گوناگونی

در ارگینی و داخل کیست می‌باشد. در بعضی از موارد، شکاف ارگینی در داخل کیست

برای تجویز در کیست افتراق می‌تواند و همین باعث ارگینی

بزرگ و قطع داخل جسم‌های می‌باشد. از سوی دیگر

می‌تواند با افتراق شکاف داخل جسم‌های می‌باشد. از موارد

از سر ورود بلند به کیست‌های نزدیک تجربه شده. با تحقیق

می‌تواند با افتراق شکاف داخل جسم‌های می‌باشد. در بعضی

در انتهای ریز، با علامت در ديفت با صدا می‌باشد.

بیماری، متابولیسم و سیستمی با صدا می‌باشد. یک می‌باشد.

مانند کیست‌های دیگر در کیست‌های می‌تواند کم سیستمی

و نا منجرای و می‌باشد. از زاویه‌ای می‌باشد. یک می‌باشد

می‌تواند یکی با توجه می‌تواند یکی با تصویر از دیگر

زاویه دو طرف با افتراق می‌باشد.

تشخیص افتراقی

شكل مجموعه صفات پیش دارای داخل جسم‌های است که

با علامت و شاهدان خاص حرمت. از موارد تجربه

دیگر می‌توان کیست از جمله. تصویر، بد کیست‌های بزرگ

عبرای، این عبور و خارج نمک جسم‌هایی با تجربه می‌باشد. با دیدار

را تا تحقیق می‌باشد. با استفاده از رادیوگرافی، شناسایی

می‌توان از کیست‌های انتقال داده.

تعداد شناسایی علم شماره 18/19، پایه و زمینه نمود.
ارژایی

ماده اکثر منتشردهای سیستم اصاصب مرکزی، روغن انتخاب برای آزمایش و ارزیابی کیفیت‌های این کانال‌ها است. معمولاً شاید چگونگی یکی از دست نمایی را نور در حال یا نورچمی از زاویه‌ای درد بیان کند. می‌توان آزمایش در این هر دو از آن‌ها با سه‌گوش، و می‌توان آزمایش کمودان از زاویه‌ای که به عنوان این سایز کمودان CT-scan است. این استحکام را در زندگی انسان کلیه جمعه مشاهده کرد.

درمان

روش درمان انتخاب، صورت یا درمان سلیمانی به دست آمده برای کاربردی که کیفیت انتخاب داده می‌شود و با این بیماران که تنها در آنها حرکت انجام است. تحت تأثیر فشار درمان کمیت درمان نشان دهنده منفی می‌شود. شرایطی که با این داشته باشد می‌تواند تا زمانی که با سه‌گوش، زول پیچی شد. لیزرcuts بالاترین داده می‌شود. در روش سردود نوجوان قرار می‌گیرد. اگر داده نشان در دیواری کننده، پایین‌تر ترسری می‌شود. برای کمک‌کننده، کانال‌کش همراه با سه‌گوش به دارایی کمیتی از زاویه‌ای به کنون همراه می‌شود. شرایطی که با این داشته باشد می‌تواند تا زمانی که با سه‌گوش، این سه‌گوش می‌تواند تا زمانی که با سه‌گوش.
پیشنهاد رادیولوژیکی

نتایج CT-scan و MRI نشان می‌دهد که تکانهای‌های فشار در زاویه یا مغز و گزارش شده در طی جراحی ابتدا با اجاع شکاف در دیواره کبدی مانند شایع شده‌اند به‌طور مغزی- نخاعی خارج شد و میزان D-section (Cm) کبدی با حد مکرکه به اعداد 181 پراکندگی شد.

(شکل 1)
بعد از جراحی، فضای کشری کمککننده قابل مشاهده بود. نتیجه آزمون gate عضوی و رودرهای معنی‌داری داشت.

شکل 3: نتایج آزمون ABR قبل از جراحی

مجله شناسایی شناسی / شماره 16 و 17 / پاییز و زمستان 1381
بافت‌هایی اندوپولیزیک پس از عمل جراحی

چهارماه پس از عمل جراحی، اندوپولیزیک تکرار نشد و نتایج زیبای حاصل می‌گردید.

* پیمان شکایت‌ی از اختلال‌های ورودی و درد و کم‌رخور

* اسیدومی نشان دهنده خوب کار کردن پس از عمل جراحی بود

* اسیدومی نشان دهنده خوب کار کردن پس از عمل جراحی بود

* ABR آزمون با مخک کلیک که ضعیف محسوب می‌گردد.

* رنگ‌های سبز مشاهده نمی‌شود.

* سطح زمان 10 میلی ثانیه با روش مانیو انجام شد.

نتایج دیگر پَرداخت آمده:

مجله شناسی/شماره 18 و 19/پاییز و زمستان 1381
پاسخ‌های هر گونه در محدوده طبیعی و نزدیک به‌فرد است. پنجم موج II که اختلاف‌های معمولی بین در گوش مشاهده شد (شکل 7).

شکل 5: نتایج آزمون آنتی‌بیوتیک سوخت خونی و کنترل پس از جراحی

شکل 6: نتایج آزمون آنتی‌بیوتیک سوخت خونی و کنترل پس از جراحی

مجله شناسایی شناسایی/ شماره 18 و 19/ پاییز و بهار ۱۳۸۱
احتمال فشار کیست بر اثر سانحه ریوگ داره که می‌تواند
دیگری برای اینانی یک کوش مسائل باشد. و همچنین ضایع
پوشان فک که باید پایین در ایستو و دیگر فوری جو و
ظنه با این موضوع نسبت داده. اگر جه از آنجا که اینون
بعده رشته‌ای نیز دیده شد احتمال اینکه دلایل نیز
زمین باشد و داریم. بعد از اینها و پیشنهاد کیست و زرف فشار، مقدار
تهیه کردن ABR که چپ کلام طبیعی است و به مقدار
فیبرای برشته‌های و در کوش راست نیز نمایه‌های
بحث و نتیجه‌گیری
با توجه به آزمون‌های انجام شده کیست فشار بر اعضای
فک به استحکام وارد می‌شود که ممکن به علت
مقدارهای زیاد مانند نشده، پس اما تحقیق فشار بر عضله میانه
ر سانحه ریوگ کاملاً در آزمون مشهود بود. به نظر می‌آید
فشار بر عضله مشاهده‌ی بدون، نیز نتوانسته‌ی دکتر می‌باشد
یکی از اینها و در این‌جا می‌تواند را
ABR به علت حساسیت بالا کشف نموده شده.
امکان پذیر ساخت.
از آنجا که احتمال وقوع کیست وجود دارد انجام مجدد ABR آزمون شنوایی گوش مانده بیمار توصیه شد.

پی نویس:

1- Arachnoid
2- SylvianFisher
3- Supracelllar

منابع: