در اعمال جراحی همراه با بیوشپ عمومی (جراحی پرونده پس عروق کرونری) یک مورد آسیب عصب اولنار پس از عمل جراحی پرونده پس کرونری گزارش می‌شود.

مقدمه
در اعمال جراحی همراه با بیوشپ عمومی (جراحی پرونده پس عروق کرونری) مورد آسیب عصبی اولنار پس از عمل جراحی پرونده پس عروق کرونری یک مورد آسیب عصبی اولنار پس از عمل جراحی پرونده پس عروق کرونری گزارش می‌شود.

پیشینه
در اعمال جراحی همراه با بیوشپ عمومی (جراحی پرونده پس عروق کرونری) مورد آسیب عصبی اولنار پس از عمل جراحی پرونده پس عروق کرونری یک مورد آسیب عصبی اولنار پس از عمل جراحی پرونده پس عروق کرونری گزارش می‌شود.

نتیجه
در اعمال جراحی همراه با بیوشپ عمومی (جراحی پرونده پس عروق کرونری) مورد آسیب عصبی اولنار پس از عمل جراحی پرونده پس عروق کرونری یک مورد آسیب عصبی اولنار پس از عمل جراحی پرونده پس عروق کرونری گزارش می‌شود.

بحث
در اعمال جراحی همراه با بیوشپ عمومی (جراحی پرونده پس عروق کرونری) مورد آسیب عصبی اولنار پس از عمل جراحی پرونده پس عروق کرونری یک مورد آسیب عصبی اولنار پس از عمل جراحی پرونده پس عروق کرونری گزارش می‌شود.

schließen
در اعمال جراحی همراه با بیوشپ عمومی (جراحی پرونده پس عروق کرونری) مورد آسیب عصبی اولنار پس از عمل جراحی پرونده پس عروق کرونری یک مورد آسیب عصبی اولنار پس از عمل جراحی پرونده پس عروق کرونری گزارش می‌شود.
شرح حال بیمار

بیمار آقای ۶۵ ساله است که به علت درگیری عروق کرونی تحت عمل جراحی پوند با پس عروق کرونی ۳ گرفته. به‌افکاره‌ای پس از بیداری از بیهوشی، بیمار متوجه نیم شیفت از نوپ یارسکی در قسمت داخلی دست کف با انشار به ساعد می‌شود. این درد ادامه داشته و چند هفته بعد بیمار دچار ضعف همراه با آتروفی عضلات دست کف می‌شود.

در معاینه عصبی در ماه پس از شروع علائم بیمار اختلال حسی در ناحیه کف دستی و پشت دستی داخلی چپ و نیز انگشتان چهارم و پنج داشت و حس داخلی و خارج انگشت چهارم مقاوت بود. از نظر معاینه‌ی قدام عضلاتی‌یا صفح پنج در عضلات پنج انگشت خلفی دست چپ و ایادکتور انگشت پنج وجود داشت و آتروفی در هیچ عضلات مشهود بود. همچنین عضله فلکسور کارپی اولناریس در دست کف ضعف بیمار جزیی داشت. بیمار از هیچ گونه درد گردن شاکی نبود و سابقه ای نداشت. سابر معاینه‌ی عصبی ادامه‌ی های فوقانی و تحتانی طبیعی بود.

![_chart_image.png](image-url)

۱ Coronary Artery Bypass Graft ۲ Fifs Dorsal Interosseus ۳ Abductor Digitii Minimi ۴ Flexor Carpi Ulnaris

5 Compound Muscle Action Potential 6 Sensory Nerve Action Potential 7 Electromyography 8 Shaw

شکل شماره ۳: مطالعه سکمنتال آرتیژ بیمار با کاهش سرعت در عصب اولنار
فرکسرو کاریپ اولتارم در آسیپ کوپونال به طور شایع دیده نمی‌شود، ولیایی مقداری که در 10% افراد شاهد حاکم این عضله از باقی کالا ای کوندیل جدا می‌شود. باعثات الکترومیوگرافی این عضله هیپنات کمک کننده نیست، از روش‌های مهم تفاوت این دو درگیری همیشه تفاوت می‌بیند. افرادی که در نظر رفته می‌باشند به طور قابل دیده کمک می‌کنند از روش‌های مخفی این افزایش از طریق آنچه آننگ از باقی کالا ای کوندیل و اختلال هدایت حسی در سگمان آرنج تا نیت به سگمان می‌گردد آتناه افتاده کرده...

هدايت در ناحیه آرنج چپ بیمار به راهی درگیری موضعی عصب اولانار را تایید کرد. این پدیده در برخی گزارشات دیده نشده است. این عصب اولانار در ناحیه آرنج موضعی است [10].

جدول 1: مکانیسم و روش‌های مختلف جلوگیری از آسیب اعصاب میعیتی در چربی پوند با پی اس عروض کرونی

| مکانیسم پیشنهادی | آسیب عصب
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کمکی که در موضعی عصب داشته باشیم، این عصب ممکن است، که در ناحیه کرونی در ناحیه آرنج، این عصب ممکن است</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>داشته باشیم، این عصب ممکن است، که در ناحیه کرونی در ناحیه آرنج، این عصب ممکن است</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

1- Somatosensory Evoked Potential
2- Trapidil

منابع
3- Chong CY, Clarke CE, Dimitri WR, Lip GY. Brachial plexus injury as an unusual of

Downloaded from jarums.arums.ac.ir at 19:26 IRDT on Monday June 17th 2019