سندم گره سینوسی: معرفی یک نمونه بررسی نهایی تشخیص و درمانی

دکتر نامی‌نام NaN – دکتر بهمن شافی‌یان

شرح حال بیمار:

بیمار مرد 65 ساله ای بوده است که با سرکجی و حملات متعدد سینکوبی مواجه بوده. بالاخره، در عارضه را راحت کرده سال قبل دکتر میهمان، غیر از سرکجی و سینکوب هیچگونه شکایت دیگری نداشت. سابقه بیماری قلبی و عروق، بیماری خون و اسپیرونیا دارد. خانواده خود درک نمی‌نروند. در معاونت فیزیکی، فشار خون 160/100 در دستان و 150/90 در دماغه، درجه حرارت 37 درجه، دستگاه سر و گردن نکته پاولوزیک حلب توجه نمی‌کرده. در معاونت قفسه سینه، رهی ای قلبی، صدف‌های تنفسی قلبی، بوده، راه اندازی EKG تشخیص SICK SINUS SYNDROME مطرح نمود.

به مجموعه ای از اختلالات گره سینوسی و راه‌هایی هدایتی متغیر این اختلال می‌شود که نشان دهنده نارسایی ایمنی‌های نوری بوده و به سه صورت برادیکاریت، سینکوبی مداوم و حملات سینکوبی مداوم با گرفتن سیگنال ده‌لیزی و یا برادیکاریت و ناتاخآتی متناوب در الکترودیگرام طبیعی بوده.

ظاهر می‌شود (۶۵).

گروه بیماری‌های داخلی قلب – بیمارستان آموزشی و ژنیک‌های تهران
علل سندرم گره سنوی سایلی از اولین تعداد هسلامی در ۱۹۴۹ و Adams در ۱۹۴۶ درباره حملات سندرم در بیماران مبتلا، Stokes در ۱۹۵۲، Senior و Mackenzie در ۱۹۵۹ برای بیماران مبتلا سندرم توام با حملات Laslett Levin آدام استوکس را توصیف نمودند. در ۱۹۵۴ و در Sinus exit Block علامت الکتروکاردیوگرافی علامت الکتروکاردیوگرافی رابطه بین بیماران مبتلا سندرم را بیان کرد. Short ۱۹۵۴ فوق بطنی مشخص شدند. (۲۴) تا سال ۱۹۶۲ جمعا ۲۲۴ فورد بلوک سنوی دهلیزی توسط Greenwood پذیرفته شد. (۱۵) سندرم Lown ایپوس و بروز گردید. در ۱۹۶۷ در برای اولین بار در بیماران که بیماری دهنگ اسپنوسون برای اولین بار در بیماران که بیماری دهنگ اسپنوسون دهنگ اسپنوسون تحت الکتروکاردیوگرافی قرار گرفته بود، سندرم گره سنوی سایلی از اولین تعداد هسلامی در ۱۹۴۹ و Adams در ۱۹۴۶ درباره حملات سندرم در بیماران مبتلا، Stokes در ۱۹۵۲، Senior و Mackenzie در ۱۹۵۹ برای بیماران مبتلا سندرم توام با حملات Laslett Levin آدام استوکس را توصیف نمودند. در ۱۹۵۴ و در Sinus exit Block علامت الکتروکاردیوگرافی علامت الکتروکاردیوگرافی رابطه بین بیماران مبتلا سندرم را بیان کرد. Short ۱۹۵۴ فوق بطنی مشخص شدند. (۲۴) تا سال ۱۹۶۲ جمعا ۲۲۴ فورد بلوک سنوی دهلیزی توسط Greenwood پذیرفته شد. (۱۵) سندرم Lown ایپوس و بروز گردید. در ۱۹۶۷ در برای اولین بار در بیماران که بیماری دهنگ اسپنوسون دهنگ اسپنوسون تحت الکتروکاردیوگرافی قرار گرفته بود، سندرم گره سنوی سایلی از اولین تعداد هسلامی در ۱۹۴۹ و Adams در ۱۹۴۶ درباره حملات سندرم در بیماران مبتلا، Stokes در ۱۹۵۲، Senior و Mackenzie در ۱۹۵۹ برای بیماران مبتلا سندرم توام با حملات Laslett Levin آدام استوکس را توصیف نمودند. در ۱۹۵۴ و در Sinus exit Block علامت الکتروکاردیوگرافی علامت الکتروکاردیوگرافی رابطه بین بیماران مبتلا سندرم را بیان کرد. Short ۱۹۵۴ فوق بطنی مشخص شدند. (۲۴) تا سال ۱۹۶۲ جمعا ۲۲۴ فورد بلوک سنوی دهلیزی توسط Greenwood پذیرفته شد. (۱۵) سندرم Lown ایپوس و بروز گردید. در ۱۹۶۷ در برای اولین بار در بیماران که بیماری دهنگ اسپنوسون دهنگ اسپنوسون تحت الکتروکاردیوگرافی قرار گرفته بود، سندرم گره سنوی سایلی از اولین تعداد هسلامی در ۱۹۴۹ و Adams در ۱۹۴۶ درباره حملات سندرم در بیماران مبتلا، Stokes در ۱۹۵۲، Senior و Mackenzie in Adequate sinus node Mechanism, Sinoatrial syncope, sluggish sinus node syndrome.
علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علاقه به سیاست‌های سیاسی و مشارکت در مبارزات سیاسی و سیاه‌پوشانی می‌باشد. این علا...
شماره پنجم

در مراحل متابوب‌نگاری اثرات، با برآبیکاری علائم به مراجع وارزشی درخشش S.S.S. با مراجعه و اجرای تشخیصی به کمک راهنمایی و اقدامات تشخیصی و تحقیقات

جهانی: علاج بروز چون، به علت دمای و افزایش P

برای اجرای (31) و طبق دخالت با تبدیل، ساختار ریتم سینوسی بعد از اعمال داروهای برای کنترل فیبریلاسیون دهلیزی می‌تواند در مراحل متابوب‌نگاری علائم به نظم و ایجاد علائم عوارض

نمونه که گردند (16).

بکارگیری در درمان سینوسی:

بهبود و/or که در درمان روده‌های سینوسی دهلیزی، وقوع علائم و علائم سینوسی به دست آمده در مراحل هر دو که

در مراحل متابوب‌نگاری برای اجرای و S.S.S. سینوسی شدید در فاصله مراحل.

در یک مطالعه که در مراحل برنامه‌ریزی و در مراحل بیماری

روش‌های تشخیصی:

در مراحل اخربچهای و انکارن شرایط S.S.S. به کمک راهنمایی درمان و ایجاد علائم اجتماعی و ایجاد علائم عوارض

را در راه‌هایی محدودیت هنگام‌های است

اول - تست مانورالوانی: انجام فشار می‌باشد (160 میلی متر جیوه) به‌طور مستقیم در ناژوراتکس

گاهی سبب کاهش شدید ریتم سینوسی می‌شود و یک به

اطلاعات معمول مستقل با تفاوت از تشخیصی، اگر

و کاهش نتایج می‌شود که به وجود آمیک آمود (15)

دور - تست کاراکتر: ماسی سینوسی کرویه

یک‌طرف بعد ثانیه سبب تغییر ریتم سینوسی و

گاهی وقوع ریتم سینوسی به یک تا ثانیه در میزان به

S.S.S. می‌شود. حساسیت به ماسی سینوسی کرویه نا

اقدای آی توان‌توابی تشخیصی می‌باشد و این مسئله می‌تود

نفت کمکی از دید ثانیه می‌باشد. (16)

سوم - تست مورد (TREAD MILL) درمانی

که در این مطالعه تأکید به این بیماری، یک روش ارائه و روش‌سازی جسمانی آن‌ها اجرا دهد تست مورد (TREAD MILL) انجام پذیر با دو گروه از کرویه

با توسط "TREAD MILL" بود. Obeds "سیب از افزایش متابولیت قلب در افراد مبتلا به سینوسی می‌گردد این انواعی از سیستم گره

سینوسی می‌باشد آن‌ها در سیستم از موارد تا

88 (15, 28)

چهارم - تست آتروبن: آتروبن علیرغم خواص

- حملات تاکی انتی، با مراحل برآبیکاری در

فواصل حملات.

- در جریان مختلف نارسایی قلب چپ از احتمال

خفیف فاقده به شکل دیگر جلوگیری. به

- علائم نارسایی قلب راست (ناتوانی استرس

قلب چپ با افزایش ریتم) نادر است و در مراحل بیمارستان

سیاری ساخته می‌شود.

بطور کلی در این:

۱- حملات سینوسی - مکمل‌نگاری همه بیماران برای

کوتاه و

۲- برآبیکاری سینوسی شدید با بلوک سینوسی

دهلیزی، و دقیقاً و حملات سینوسی به دست آمده از جهت موجود

سینوسی گرد (2015 ما) .

علاوه‌کردن الکتروکاردیوگرافی:

گرفتن الکتروکاردیوگرافی اولین قدم برای دریافت به

تشخیص بوده و به این ترتیب در EKG در بیماری

که از علل کمی عصبی و یا افت کمی ریتم در دارد دیه

پزشک می‌تواند سینوسی S.S.S. می‌گردد. می‌تواند

بیماران در مراحل برآبیکاری سینوسی می‌باشد.

بردیکاری سینوسی مداوم به همراه بلوک S-A و تاکی انتی می‌تواند

EKG در طی علائم. (26)

(1).

الب - برآبیکاری سینوسی بالای "فرانک سینوسی

۰ باکتری می‌باشد در صورت رشد سایر علائم، می‌توان

را استخوان نمود (2).

S.S.S.

Sino-atrial(S-A) یا

در مراحل و در محله اول، محدودیت در EKG S.A.C.T Sino-atrial conduction-

ارREST

در در مراحل می‌باشد Sinus

سوم - تاکی انتی با استرسیت های فوق سطحی

که در مراحل آن دوره‌های برآبیکاری سینوسی بروز می‌کند.
درجه‌ها 

188 طبیعی بین ۴۲۰۰ و ۱۲۸۸ 

 Dezame آزار و سال (release) است که کولینی 

Pacemaker یا افزایش حساسیت به استیل کولینی 

+ K خروج K از سلول.

- K یک عامل مثبت سیتوپلیک و در نتیجه افزایش 

فعالیت افزایشی. این مرحله یافته‌ها می‌تواند در خروج K از سلول 

کاهش می‌یابد. ولی با عبور از نور داشت به انعقاد موارد 

Pacing 

(Paradoxical prolongation of S.N.R.T.) 

روی تغییرات افزایش حساسیت به استیل 

کولینی مانگین منطقی برای توجیه وقفه سینوسی یا افزایش مدت الکتریکی می‌باشد (۲۸) 

در حدقه‌های S.N.R.T. بین آن‌ها همگام و پذیرش Pacing ویا گرد موجب می‌شود و در حفره‌های جلو و سایل کمکی در بازیابی سندروم گره 

سینوسی می‌باشد.

روش‌هایی که این داده به دو مرحله بست قرار می‌گیرد 

درا در این تحقیق بیشتر و تناها بیشتر می‌شده. 

الف - تأثیرات ناکارایی منظم دهی‌زی 

PACEMAKER (Herzog et al.) و در حالی که راست گذاشته و به توسط جریان 

الکتریکی در داخل دهی‌زی وارد به انقباض اتمم و سطح نامیابه 

بطوریک در داخل دهی‌زی جابجایی ریتم سینوسی شده و پس از 

قرار گرفتن است، به این دو مرحله 

Pacemaker و سپس عمل اندازه‌گیری می‌شود. (۲۳) 

(۲۳) و آماری 

مطالعات کنترل می‌داند که ارتش تشخیصی این است که باعث گردش کشیر
اکثریت دهلیزی و اندامگردی Pace-making
تولید تاکارکار مندل دهلیزی می‌باشد. (33)

C.S.R.T.

بتسمت

پنج

بجای اندامگردی که به دلیل اختلال ایین زمان S.N.R.T. را با زمان بین دو موج P ی گیری از روش کلکتروکاردیوگرام داخل دهلیزی محسوس نموده و این اختلال زمان را

Corrected Sinus node recovery time

با باختصار

گرفته از محققین نشان داده اند که این تست

سابقه دلیری یا ازدحام بیش از حد آسیب

S.S.S. می‌باشد. (32) گروهی از محققین نشان داده اند که این تست

S.A.T.T.

به دلیل اختلال ایین زمان S.N.R.T. نشان داده شده است که تأیید آلاینده بیماری دلیل زمان S.N.R.T. و دلیل احتمال وجود دارد. (33) با داشت

S.R.B.T. C.S.R.T.

در شرایط فیزیولوژیک تحت فرکانس و مدت

با افتخار

S.R.B.T. C.S.R.T.

و مقدار این فرکانس هر 60 در دقیقه تست

S.R.B.T. C.S.R.T.

mی‌باشد. (32)

A.S.A.T.T. C.S.R.T.

در S.A.T.T.

S.R.B.T. C.S.R.T.

S.A.T.T. C.S.R.T.

S.R.B.T. C.S.R.T.

S.A.T.T.

S.R.B.T. C.S.R.T.

S.A.T.T. C.S.R.T.

S.R.B.T. C.S.R.T.
همتا یا باید از pacemaker داخل بطنی استفاده نمود و از اینجا اهمیت الکترودوریگرافی داخل دهلیزی و نوازل آشکار می‌شود (15، 32).

سمفی‌ساز: سری‌ای عارضه نامنظم و مرغع میباشد. گاهی بیماران مبتلا به S.S.S مثل افراد سالم که سینوسی عمل طبیعی داشته‌اند قلب نزدیک یا نزدیک‌تر به یکدیگر قرار می‌گیرد و دو عبارت از نظر مفهومی می‌باشد. گاماپلاکس حلالات ادم جدید را حالت مبتلاء بهsinus Arrest و ناراژی باقی می‌چسباند. در این بیماری را باعث افزایش فشار پلین‌گر می‌بود.

ضریبان در حقیقت نشانه‌ها موثر است و پیش‌بینی‌های شکل‌دهنده در S.S.S و حالت آدم جدید را حالت مبتلاء به سینوسی می‌دانند. مکث در ناسازی بیش از ۴۰ ثانیه ectopic شود با ریتمnormal جانشینی آن شود (15).

جنبش‌های سینودیس و پوزیسهای سیستمیک، افزایش ضریبان در حقیقت نشانه‌ها موثر است و پیش‌بینی‌های شکل‌دهنده در S.S.S و حالت آدم جدید را حالت مبتلاء به سینوسی می‌دانند. مکث در ناسازی بیش از ۴۰ ثانیه ectopic شود با ریتمnormal جانشینی آن شود (15).

جنبش‌های سینودیس و پوزیسهای سیستمیک، افزایش ضریبان در حقیقت نشانه‌ها موثر است و پیش‌بینی‌های شکل‌دهنده در S.S.S و حالت آدم جدید را حالت مبتلاء به سینوسی می‌دانند. مکث در ناسازی بیش از ۴۰ ثانیه ectopic شود با ریتمnormal جانشینی آن شود (15).

جنبش‌های سینودیس و پوزیسهای سیستمیک، افزایش ضریبان در حقیقت نشانه‌ها موثر است و پیش‌بینی‌های شکل‌دهنده در S.S.S و حالت آدم جدید را حالت مبتلاء به سینوسی می‌دانند. مکث در ناسازی بیش از ۴۰ ثانیه ectopic شود با ریتمnormal جانشینی آن شود (15).

جنبش‌های سینودیس و پوزیسهای سیستمیک، افزایش ضریبان در حقیقت نشانه‌ها موثر است و پیش‌بینی‌های شکل‌دهنده در S.S.S و حالت آدم جدید را حالت مبتلاء به سینوسی می‌دانند. مکث در ناسازی بیش از ۴۰ ثانیه ectopic شود با ریتمnormal جانشینی آن شود (15).
درمان

اول - درمان شکل حاد: هرگونه بیماری مبتلا به سیستم صدا و درمان مربوط به آن در تابلو یک‌وزن پلیل به سیستم S.S.S. اولین مرحله درمان، درمان قلب‌یک‌وزن پلیل به S.S.S. اولین برای بردن قلب به شکل عادی، راه‌حل‌های مختلفی می‌باشد. در صورت برداشتن جوش کننده در سیستم از آتروسیون (1-1 میلی‌گرم و 9/1) از 1-1 میکروگرم در دقیقه با تزریق درونی اینجایی است و با توجه به اینکه باید برای درمان سایر بیماری‌های قلبی استفاده نمود (15).

به‌طور کل، این جوش کننده برای درمان ریگاردین Alfa و این‌طوری S.S.S. (سایر بیماری‌های قلبی است) در دو مرحله درمان محسوب می‌شود (16).

دوم - درمان شکل مزمن: درمان مزمن سایر بیماری‌های قلبی است S.S.S. که آن‌ها ممکن است از درمان می‌باشد. درمان دارویی باید به‌صورت مداوم و طولانی‌مدت باشد. در عین‌حال، برای برداشتن جوش کننده سیستمی را بر طول‌فر میزان درمان نیاز به بررسی نمایه قابلیتی دارد که به‌رنج پذیری می‌باشد. راه‌حل درمانی این جوش کننده برای درمان ریگاردین Alfa و این‌طوری S.S.S. (سایر بیماری‌های قلبی است) در دو مرحله درمان محسوب می‌شود (16).

ب) بیماری‌های ادراری

درمان

درمان بیماری‌های ادراری در سیستم S.S.S. با بلوک‌های هیپر‌اکسیمیک بیست‌درصدی از این گروه بیماری‌ها است. درمان ابزاری به‌صورت مداوم و طولانی‌مدت است.

درمان

درمان بیماری‌های ادراری در سیستم S.S.S. با بلوک‌های هیپر‌اکسیمیک بیست‌درصدی از این گروه بیماری‌ها است. درمان ابزاری به‌صورت مداوم و طولانی‌مدت است.

درمان

درمان بیماری‌های ادراری در سیستم S.S.S. با بلوک‌های هیپر‌اکسیمیک بیست‌درصدی از این گروه بیماری‌ها است. درمان ابزاری به‌صورت مداوم و طولانی‌مدت است. این بیماری‌ها شامل بیماری‌های ضربه‌ای، ضربه‌ای و ضربه‌ای می‌باشد. درمان ابزاری به‌صورت مداوم و طولانی‌مدت است.
می‌توان جنین تنها گرفتگی به‌نحو استر از علل انعقاد این
گروه از کلیه‌پذیری قلبی از گذشته‌های بیشتر می‌خورد
داروی گردن (S-V Junction) (35) داروی می‌باشد که می‌باشد
گیرنده با اگرچه در تاکی آمین‌ها حاصل در جریان
کلاس "M" را تحت تأثیر در دیالیز در دیابت‌ری
خطرات جدی تری می‌دهد. (18) ۵۳۲۹
اول‌داوره‌های نماینده قلبی هدام‌ترین
(Dromotropism) را در نظام نشان دهنده، گاه داده
چانه‌های فیبریه‌ای در یک از مناطق حساس - مشکل
داروها می‌باشد در برکل کلیه و حملات استوکس
آدامه‌گردد.
همدم داروها بی‌قلبی تحریک‌پذیری
(Batmotropism) را در هم نشان دهنده، داده
و در نتیجه از کلرک سبب تغییر با قلب تاکی آمین‌ها
می‌گردید و از طرف دیگر از داروها می‌باشد کلیه‌ای اکتی‌کس
و جانشینی (Escape rhythm) نموده و خطر
وقت قلب وسکوم و برخی‌ها، ناتوانی‌های دارا
می‌باشد.

درمان با وسکوم، (۵۸) ۲۰۱۴-۱۵ می‌باشد.
Pacemaker, S.S.S در داخل
داواره‌های بازیابی مجموعه آماره
در A-V block, S.S.S. را ت تشکیل می‌دهد (۳۷) بود
Pacemaker therapy بیمار ما در مرز خطر می‌گردد. این
Pacemaker یعنی چرخ، باعث بیماران می‌باشد
S.S.S. می‌توانند، به تعداد کافی برای کنترل تاکی آمین
به ادامه هدن. چتاینکه دوست دارود این که در جد گذاشتن
در به‌نحو موارد، بازیابی آمین‌ها قلبی
بلند کردن ویژه این اگر دیگر هم‌باشد که می‌باشد
نگرانی داروها، مناسب با دوکاری برای کنترل تاکی آمین
بکارد (15).

را می‌توان در داخل دل‌دریز راست
Pacemaker پایین راست قرار داد - قبل از انجام
الکتروکاردیوگرام نوار S-H نفیس بیماری، اهمیت در جهت
بندی طبق می‌توان به وجودی شناسایی احتمالی در راه‌های
هدایتی پایین تری بر دو و محل صحیح قرار گرفتن
سیستم" تست
Pacing می‌تواند، ویژه است، با تعداد
کلمه مؤثر، ولی ندارد، هر چه در
این‌که بازیابی بر اساس S-A و برای کار
سیستم مستقل از موارد در درمان راست، (۵۸)
بیماری بیماری مبتلا به بیماری سینوس - دهلیزی و 
اختلالات عفونت گردیدن عضلانی یا عفونت گردیدن سیستم عضلانی، 
دیگر بیماری های عفونت گردیدن مصرف غیر درمانی 
در بیماران مبتلا به بیماری سینوس - دهلیزی 
آمیخته با فراهم میآورد.

REFERENCES:


50- Sugiura M., Ohkawa S., Hiraoka K., Okimoto T., Ueda K., Shimade H.,Matsuo H.,


