

Proces Històrico 2

Es importante que hagamos una diferenciación clínica y que esta sea de calidad para poder llegar al diagnóstico y dar un buen manejo al paciente. del examen clínico podemos decir que es la clave para poder estrechar el diagnóstico diferencial de ellos el examen físico debe incluir:

- Evaluación de signos clínicos relacionados
- Evaluación ocular de la tórax
- Evaluación de los caracteres diferenciales

La presencia de malformaciones congénitas en otros sistemas orgánicos y características diferenciales indica que hay probablemente un diagnóstico sindrómico, las condiciones a diferenciar son la misma en donde la historia clínica se observa con la ayuda de la radiografía y el de la prueba de la tórax se asocia a riesgo de tener características

Para esto es importante determinar si el verbo tiene un tono bajo con o sin debilidad. El tono se define como la resistencia del músculo al estiramiento. Por lo tanto los bebés con hipotonia tienen menor resistencia al estiramiento pasivo.

La debilidad es una disminución de la fuerza o potencia muscular. La falta de movimiento espontáneo en un bebé sugiere debilidad. La debilidad se puede evaluar mediante el levantamiento de brazos, sacado y reptar de mano estirado repetido, etc. Es importante evaluar la distribución y el progreso para determinar causas múltiples.

En los bebés con espondiliasis de hipotonia también la recuperación es una herramienta valiosa para el diagnóstico. Los estudios de marcha, imágenes cinéticas y espinal son útiles en la identificación de malformaciones estructurales.

• Hipofonia central

Estos reaccionan mal a los ejercicios de conciencia fonológica, comprensión (aprovechamiento) y fluidez (habilidad para aprender). La patología masculina se caracteriza por la dificultad y la debilidad oral es un (característico) sintoma importante, (falta) (tendencias) normales e hiperactividad, pero que todo de manos aducidos de los músculos de modo que las palabras se escriben cuando se escriben al hablar en sus propios verbos.

• Hipotonía postural

Los niños con entropía de los brazos y el alta anterior generalmente con los músculos extrínsecos que los reflejos de los brazos y la debilidad pueden tener. Estas habilidades pueden ser más altas en comparación con aquellos con un nivel de SNC muy débil en entropía, focalización y anagnor.

En la radiografía de Jorax puede
mostrar siempre cardiaco agrandado
dañal que indican miocardiopatía o
cardiopatía delgado relacionado al
movimiento respiratorio.

La posición lumbar es importante
para detectar fracturas, el aumento
de concentración de proteínas en
urp puede indicar nefropatía per-
tensa.

Las alteraciones o errores límites del
metabolismo son importantes cuando
el cuadro clínico sugiere afección
multisistémica, se deben de realizar
pruebas de detección de errores límites.

La mayoría de otros parámetros requi-
eren apoyo esquelético, hidrografía
regular para ayudar a eliminar las
secreciones respiratorias, es vital ha-
cer cualquier interacción respiratoria
los niños requieren ser tratados
con oxígeno y se debe con-
tinuar seguimiento con el niño.
Logo si hay signos de afección
incluimos el diagnóstico al nacer, el
pronóstico suele ser muy malo.