

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

ממצאי בדיקה מכון טומוגרפיה ממוחשבת  
טלפון: 04-6828736 פקס: 04-6828525

שם: אברמוביץ רועי  
ת.ז.: 21178843-5  
טלפון: 052-7904755  
כתובת: ויצמן 14 ראשון לציון 7528825  
מקרה: 10716610 גיל: 19 ש  
מין: ז  
יחידה ארגונית מזמינה: מיון פנימית

#### בדיקות שבוצעו

תאריך אישור ביצוע	שעת אישור ביצוע	תיאור שירות
12/07/2020	01:14	CT ראש\מוח, ללא חומר ניגוד

#### תולדות מחלה

כאב ראש וחום

#### שאלה לבירור

ממצא פתולוגי, לפני ניקור.

#### שם רנטגנאי

חורשיד אמיר

#### תיאור הבדיקה והמצאים

CT מח ללא הזרקת ח.נ. IV.

=====

אין ברשותינו בדיקות CT מח קודמות להשוואה.

#### המצאים:

- אין עדות לדימום אנטרא או אקסטרא-אקסילי.
- אין מחיקה של החריצים או הציסטרנות של המח.
- חדרי המח סימטריים ובגודל תקין.
- אין סטייה של קו המאצע.
- עיבוי פוליפואידי קל של הרירית בסינוסים המקסילאריים.

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ	תאריך פענוח	שעת פענוח
ד"ר. מדאח רואד	1120855		12/07/2020	07:22