

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: ברנס מיכאל  
ת.ז.: 20660735-0  
טלפון: 054-6750192  
כתובת: שומרה 19 שומרה 2285500  
מקרה: 10717698  
גיל: 22 ש  
מין: ז  
יחידה ארגונית מזמינה: מיון פנימית

#### בדיקות שבוצעו

תאריך אישור ביצוע	שעת אישור ביצוע	תיאור שירות
16/07/2020	15:03	CT ראש\מוח, ללא חומר ניגוד

#### תולדות מחלה

נימול וחולשה משמאל מאתמול

#### שאלה לבירור

ממצא פתולוגי?

#### שם רנטגנאי

חורשיד אמיר

#### תיאור הבדיקה והמצאים

CT ראש ללא הזרקת ח.נ IV

=====

הבדיקה בוצעה מהמיון לבירור חולשה משמאל.  
אין ברשותינו בדיקות קודמות לשם השוואה.

- אין לראות דימום אינטרא או אקסטרא-אקסילאי.
- הסתיידויות גסות בסגמנט 1 של ה MCA הימני אשר נראה מורחב. אנויריזמה? מומלץ המשך ברור על ידי CTA של המוח.
- בנוסף היפרדנסיות בעורק הבזילרי. הסתיידות?
- חדרי המוח, החריצים, הפסורות והצטרנות ברוחב ומבנה תקינים.
- קו האמצע שמור.

- עיבוי רירית פוליפואידי בקרקעית הסינוסים המקסילרים דו"צ.  
- עצמות הגולגולת ללא ממצא פתולוגי חריג.

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ	תאריך פענוח	שעת פענוח
דר. עבד אלהאדי תאמר			17/07/2020	18:01
דר. זיק שחר ענת	85913	35020	17/07/2020	18:01