

لزوم بستری و بستری به موقع بیماران با علائم سکته مغزی (اطلاع رسانی و هشدار معاونت نظامی با نگاهی آموزشی و پیشگیرانه)

دکتر سید هادی موسوی محمدی
جانشین واحد انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد، مشهد، ایران

صورتی که ایسکمی در ناحیه ساقه مغز و یا حفره خلفی جمجمه باشد، احتمال دیدن آن در CT مغزی کمتر است، در نتیجه توجه به توصیه‌های ذیل ضروری می‌باشد؛

۱- برای بیمار مسن با ابتلا به فشار خون یا کریز ناگهانی فشار خون و علائم فوکال عصبی، حتی با مشاهده نشدن پاتولوژیک خاص در سی تی اسکن مغز، تحت نظر قرار گرفتن این بیماران و لزوم درخواست مشورت از پزشک متخصص مغز و اعصاب روش مؤثرتری در تشخیص و درمان بیماری می‌باشد.

۲- تحت نظر گرفتن چنین بیمارانی با تابلوی ذکر شده، انجام آزمایش و معاینات مکرر می‌توانست به پزشک در تشخیص و پیشرفت بیماری (با مشاهده علائم) کمک کرده و از بروز عوارض جبران‌ناپذیر پیشگیری کند.

مرد ۷۷ ساله با سابقه فشار خون که وضعیت بیمار در فرم اورژانس ۱۱۵؛ اختلال تکلم و پارستزی سمت راست ذکر شده به بیمارستان منتقل می‌شود. پس از پذیرش در اورژانس، CT اسکن مغز برای بیمار درخواست و با بررسی کلیشه CT توسط پزشک اورژانس (تنها آتروفی مغزی سنایل رؤیت میشود) خونریزی با ایسکمی استنباط نمی‌شود. لذا بیمار بدون توصیه و دستور دارویی ترخیص می‌گردد. حدود ۶ ساعت بعد بیمار با وضعیت آفازی، کاهش سطح هوشیاری و علائم فوکال عصبی به اورژانس اعصاب منتقل میشود و متعاقباً دچار همی‌پارالزی اندام می‌شود.

با توجه به اینکه ایسکمی‌های نیمکره‌ای مغزی در ۲۴ ساعت اول و در ۵۰ درصد موارد در CT اسکن مغزی قابل مشاهده می‌باشند و در



لطفاً به این مقاله از ۱ تا ۲۰ امتیاز دهید و به شماره پیامک مجله (۳۰۰۰۷۸۳۸) ارسال فرمایید.

کد مقاله: ۶۹۱۵ نحوه امتیازدهی: امتیاز-شماره مقاله