



אל : 0773180983

מספר עמודים : 6

שעה : 11:47

תאריך : יום חמישי 29 מאי 2025

נושא : עפרה דואר 59617720

מאת : אוסנת יוספי דואר - מזכירת תחנה יחידה

מספר פקס : 037240179

תאריך ושעת ההדפסה: 10:13 25/05/2025
חסידי רפואי

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated with Tel Aviv University Faculty of Medicine
6 Weizmann St. Tel Aviv 6423906
Tel: 03-6974444


המרכז הרפואי תל-אביב
ע"ש סוראסקי
www.tasmc.org.il

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
מסונף לפדולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

מערך נוירולוגיה
מנהלת המערך: דר' גדות אבי מר. 186660

סיכום ביניים נוירולוגיה שבץ

שם יחידה: נוירולוגיה - שבץ	מנהל מחלקה: ד"ר חן הלוי	אח/ות אחראית: סאייל מוסא
טלפון: 03-6973424	פקס: 03-6973158	דוא"ל: stroke@tlvinc.gov.il

שם משפחה: דואר	שם פרטי: עופרה	ת.ז.: 59617720
תאריך לידה: 29/03/1965	גיל: 60	טלפון: 054-2294794
מין: נקבה	מבוטח בקופה: כללית	כתובת: אדר 17-קרקע תל-אביב - יפו תל-אביב-יפו 6762048

נתוני ביקור - מספר מקרה: 13448410

תאריך קבלה למחלקה: 18/05/2025 מספר ימי אשפוז במחלקה: 8

תאריך קבלה למיון/לביה"ח: 18/05/2025 מספר ימי אשפוז בביה"ח: 8

אבחנות בשחרור

Rec	M/P	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנות
			✓			434.91	ACUTE ISCHEMIC STROKE - VERTEBROBASILAR CIRCULATION

אבחנות רקע

Rec	M/P	S/P	תאריך	צד	קוד	אבחנות
					305.1	SMOKING
					401.9	HYPERTENSION

ניתוחים

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
					437.9	UNSPECIFIED CEREBROVASCULAR DISEASE
LT M1						
		24/06/2021			88.41	DIAGNOSTIC ANGIOGRAM

מדדים

תאריך ושעה	חום	דופק	לחץ דם	מספר נשימות	סטורציה	כמות שתן
21.00 24/05/2025		86	180/81		97	מכנסון ספוג
08 23 24/05/2025	37.0	75	165/82			
09 00 23/05/2025	37.0	91	180/78			
12 54 22/05/2025	36.8	78	136/71		99	
10 00 22/05/2025			178/70			
14 11 21/05/2025		88		14	99	

שם עופרה דואר	ת"ד 59617720	חקרה 13448410	מחלקה מחלקה ניירולוגיה
---------------	--------------	---------------	------------------------

חאריך ושעה	חום	דופק	לחץ דם	מספר נשימות	סטורציה	כמות שתן
14:01 21/05/2025		82	180/86	15	99	
13:51 21/05/2025		80		12	97	
13:41 21/05/2025		85		17	98	
13:32 21/05/2025						

תלונה עקרית

חולשת ימין

מחלה נוכחית

בת 60, צלולה ותפקודית, מתגוררת בתל אביב. מנקה משרדים במקצועה
נשואה + 3

דומננטיות ימנית.

ברקע מפרצת LMCA במוסדינו (ללא דמם). @@@@

עישון פעיל

תחת טיפול קבוע באספירין

התעוררה ב04:00. הבחינה כי לא מצליחה ללכת כהלכה עם נטיה לימין. מתארת בנוסף תחושת כובד וכאב ביד שמאל. זמן קצר
לאחר מכן חל שיפור קל, על כן נסעה לעבודה למרות זאת.

הבחינה בנוסף בכפל ראיה. קושי קל בבליעה. ללא בחילות והקאות.

ללא סימנים סיסטמיים.

התקבלה בנהל שבץ בחדר הלם-

בבדיקה-

בהכרה מלאה (0), עונה על שאלות (0), מבצע הוראות (0). תנועות עיניים מלאות ללא ניד (0). שדות ראייה בקונפרונטציה שמורים

(0). ללא פציאלים (0). ללא צניחה או פרונציה בזרועות 10 שניות (0). ללא צניחת רגל 5 שניות (0). ללא ממצאים צרבריים

בזרועות או ברגליים (0). ללא הפרעת תחושה (0). ללא הפרעה שפתית (0). ללא דיסארתריה (0). ללא הכחדה (0).

מענה פלנטארי פלקסורי. נעמדת על בסיס רחב. מטה ליפול לימין בזמן הליכה.

NIHSS - 0

לחץ דם במהלך בדיקתו 220/80

בבדיקות ההדמיה-

CT - ללא אוטם או דמם.

CTA - היצרות במוצא הורטברלי השמאל. והימני במקטע האינטרה קרניאלי

CTP - ללא פגם פרופוזיה (לא כל הצרכלום מודגם)

אקג - קצב סינוס סביב 75. ללא שינויים במקטע ST-T

צלח - גודל צל הלב תקין. ללא תסנין או תפליט דו"צ

מעבדה - טפירה שקטה. כימיה ללא הפרעה בתפקוד כליתי. היפונתרמיה קלה 133.

לאחר דיון עם בכיר שבץ ומצגרת הוחלט כי לאור מפרצת שלא תוקנה. NIHSS נמוך מאוד וללא פגם פרופוזיה הסיכון בTPA רב. וכי

לאור החסר היחסית קל, ישנה עדיפות לטיפול דואלי ושמירת ל"ד.

התקבלה למחלקתנו להמשך בירור ומעקב -

מדדים - ללא חום, ל"ד 180/81

בבדיקה - בהכרה מלאה (0). עונה על שאלות (0). מבצע הוראות (0). תנועות עיניים מלאות ללא ניד (0). שדות ראייה

בקונפרונטציה שמורים (0). ללא פציאלים (0). ללא צניחה או פרונציה בזרועות 10 שניות (0). כוח לפיתוי תקין דו"צ. ללא צניחת רגל

5 שניות (0). ללא ממצאים צרבריים בזרועות או ברגליים (0). ללא הפרעת תחושה (0). ללא הפרעה שפתית (0). ללא דיסארתריה

(0). ללא הכחדה (0). החרז פלנטארי פלקסורי דו"צ. סך NIHSS = 0

לא הולכתי את המטופלת במחלקה.

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

בדיקה ניירולוגית בקבלה

בדיקה

בדיקה ניירולוגית

בדיקה

מהלך האשפוז

במהלך אשפוזו במחלקה השלימה את הבירור הבא:
בדיקה נירולוגית ע"י רופאה בכירה -

מתמצאת בזמן ומקום

שיום 5/5, חזרה על משפט תקינה, שטף מעט ירוד

עצבים קרניאלים:

פטוזיס מימין (חדש)

אישונים שווים ומגיבים לאור

ניד קל עם מרכיב רוטטורי מכה שמאלה בקצה תנועה אינו מתעייף

שדות ראייה תקינים בקונפרונטציה

אורביקולריס אוקולי ללא חולשה

השטה קלה של ה- NI FN משמאל ועלם בהפעלה

לשון מרכזית

ענבל מרכזי, חך מתרחמים סימטרי

גפיים עליונות:

cupping ופרונציה עדינה משמאל במבחן מצב

גריף ירוד מינימלית מימין

החזרים ערים דוצ, מעט יותר מימין

ללא דיסמטריה במבחן אצבע אף

ללא הפרעת תחושה שטחית

גפיים תחתונות:

צניחה מימין במבחן מצב

5 IP- דוצ, TA 5 דוצ, גסטרוקנמיס 5 דוצ

ערות החזרים בפיקה יותר משמאל, אכילס סימטרי

המיהופואסטזיה משמאל

הכחדה לשמאל

מענה פלנטרי אקסטנסורי מימין, פלקטורי משמאל

ללא דיסמטריה במבחן עקב ברך

לא נבדקה הליכה

בדיקות הדמיה:

רוזיה על הדמיות -

NCCT

מחלה מיקוראנגיופתית פריוונטריקולרית

CTP

אוליגמיה בצרבולום דוצ, ללא פגם פרפוזיה פוקלי

CTA

טרשת קשה בקשת האאוטרה

טרשת בקרוטידים דוצ ללא היצרות משמעותית

טרשת ב-RICA עם היצרות של כ-50%

טרשת ב-LICA עם היצרות בינונית

קרוטידים אינטרהקברנוזים- מימין טרשת ללא היצרות קשה, משמאל התרחבות אניוריזמטית עם היצרות בהמשך

RMCA ללא היצרות או פגמי מילוי, אי סדירות קלה, הענפים פתוחים

LMCA אניוריזמה, ללא היצרות או פגמי מילוי

ACA אי סדירות קלה במקטעי A1 דוצ, היצרות A2 A3 משמאל

טרשת במוצא הורט השמאלי

ורט ימני עם היצרות במהלך הצווארי שלו, ורט שמאלי דומיננטי

בזילר אי סדירות קלה, ללא היצרות

PCA יוצא מהבזילר דוצ, היצרות ב-RP1, אי סדירות ב-LP1

MRI מוח -

תפיחות בפונס מימין, עובר רסטריקציה ב-DWI, שחור ב-ADC.

מעל המדולה, על הגבול הלטרל מדולר סינדרום.

שינויים היפראינטנסיים ב-FLAIR, קונפלאונטים לחדרים.

ללא דימום סאב ארכנואידלי

דופלר עורקי צוואר- בעורק התרדמה הפנימי מימין היצרות 20-40%
 בעורק התרדמה החיצוני מימין היצרות קשה.
 בעורק התרדמה הפנימי משמאל היצרות 70-80% יש לציין צל אקוסטי לא ניתן לשלול היצרות קשה יותר.
 בעורק התרדמה החיצוני משמאל היצרות קלה.
 כיוון זרימת הדם בעורקים הורטברליים - תקין

ייעוצים:

רפיו בעיסוק 22/5- מטופלת עם טווחים אקטיביים מלאים בגפיים העליונים. חולשת גפה עליונה ימין 4/5 כיפוף כתף, 5+/4 כיפוף ויישור מרפק, 4/5 גריפ ימין. מרגישה מגע נח, ללא הכחדה, סטראוגנזיס תקין. איטיות וסרבולל במוטוריקה עדינה מימין. מבחינה קוגניטיבית למטופלת התמצאות מלאה בעצמה ובמקום וכמעט מלאה בזמן. קושי משמעותי בביצוע מטלת קשב וזיכרון עבודה. זיכרון מושהה 1/3 ללא רמז. ברמז קטגורי וברמז רב ברירה. ציור שעון - סכמה תקינה, אורך מחוגים לקוי המלצה: המשך טיפול בריפוי בעיסוק במסגרת מולטידיסציפלינרית

ייעוץ רופא שיקום- 22/5- בת 60, אחרי אירוע מוחי וורטברובזילרי עם אטקסיה טרונקלית קשה, תפקודית מוגבלת בניידות, מעברים ו-ADL. זקוקה לשיקום מוסדי.

סיכום מעבדות-

ללא לוקוציטוזיס, נוטרופיליה 6.8 (בירידה), לימפופניה 0.8 (בירידה), CRP 1.92
 המוגלובין 14.7

ללא הפרעה בתפקודי כליות, ללא הפרעה אלקטרוליטרית (נתרן 135)

ללא הפרעה בתפקודי כבד, ללא הפרעה כולסטטית

HIV שלילי, סיפיליס שלילי

רמות משלים תקינות

RF תקין

ANA, C ANCA, P ANCA שלילי

ביוור APLA שלילי

במהלך אשפוזו יציבה, ללא הופעה של חסר נירולוגי חדש.

סיכום ודיון

בת 60, ברקע ריבוי גורמי סיכון וסקולרים, תחת טיפול קבוע באספירין.

פנתה למר"ד עקב הופעה ביקיצה של אי יציבות בהליכה. בבדיקתה בקבלתה NIHSS 0 אך עם אטקסיה טרונקלית ניכרת. בהדמיות מחלה מיקרואנגיופתית עם טרשת והיצרות בעורקים אקסטרט ואינטרה קרניאליים ואוטם במדולה אובלונגטה מימין. לאור הקליניקה והממצאים בהדמיות הרושם הוא ל-lateral medullary syndrome במנגנון טרשתי.

במהלך אשפוזו מטופלת ב-DAPT, יציבה נירולוגית והמודינמית ללא הופעה של חסר נירולוגי חדש.

נבדקה ע"י רופא שיקום שהעריך כי בשל האטקסיה הטרונקלית הקשה, המגבלה בניידות, במעברים וב-ADL תרוויח משיקום במסגרת אשפוז.

המלצות כלליות

המלצה סיכום ביניים.

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	חזירות	מימן	אופן מתן	שם התרופה
				3 חודשים	X 1 ביום	2.5 mg	P.O	TRITACE (RAMIPRIL)
				3 חודשים	X 1 ביום	40 mg	P.O	NEXIUM (ESOMEPRAZOLE)
				3 חודשים	X 1 ביום	100 mg	P.O	ASPIRIN CARDIO (BAYER) (ACETYLSALICYLIC ACID)
				3 חודשים	X 1 ביום	75 mg	P.O	PLAVIX TAB 75 mg (CLOPIDOGREL HYDROGEN SULPHATE)
				3 חודשים	X 1 ביום	80 mg	P.O	LIPITOR (ATORVASTATIN)

סודי רפואי

שם עופרה דואר	ת"ז: 59617720	מקרה: 13448410	מחלקה: מחלקת נזירולוגיה
---------------	---------------	----------------	-------------------------

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך 30 ימים	תדירות X 1 ביום	מינון 600 mg	אופן מתן P.O	שם התרופה SLOW-K SR tab (POTASSIUM CHLORIDE (KCl))
------	-------	---------------	---------------	----------------	-----------------------	-----------------	-----------------	---

נחתם ע"י: כהן חייט ליאור מ.ר. 194423

חתימה: _____