پیامرسان امام. 79-1374

پیامرسان امام، دانشگاه علم پزشکی تهران

دکتر سید مجتبی میری، دکتر جنگز حیدرزاده، دکتر سید علی فخر طباطبائی، دکتر حسین قناعتی

یافته‌های آنزیوگرافی در آنوريسم داخل جمجمه‌ای

چکیده

مقدمه

یافته‌ها، نتیجه‌گیری و توصیه‌ها: 84% بیماران مرد و 42% آنها زن و میانگین سنی بیماران 46 سال بود. 84% آنوریسم‌ها در سیرکولاریون قدامی و 11% در سیرکولاریون خلفی مغز بود. شایع‌ترین محل آنوریسم‌بیرون به دو جنس شریان رابط قدامی بود. 86% بیماران دارای آنوریسم و 5% آنوریسم‌ها ساکون کشف شده زانت بودند. 3% بیماران دارای آنوریسم فوزیولوژیک بودند. پایین‌تر بودن میانگین سنی بیماران، شروع بیشتر در آقایان و پرکامپکت بیشتر آنوریسم‌ها در بیفورکاسیون‌های کاراکتر و مغز میانی و در شاخه‌های انتهایی شریان‌های مغزی قدامی و شروع بیشتر آنوریسم را بیشتر قدمی در خانه‌ها، تفاوت‌های این بررسی را با سایر آمارها نشان داد.

خودی‌خودی‌پذیری، بارگی آنوریسم‌های مغزی است (23%). بر پایه مطالعات آنوریسم‌های نهایی جمع‌آوری شده (بطری سینال‌گیری‌های دیوار آنوریسم داخل جمجمه‌ای می‌باشد (5.4)). خودی‌خودی‌پذیری عکس‌گیری در 7 الی 25 درصد خرید از هر صدوار فرد در سال رخ می‌دهد (70%) و احتمال بارگی آنوریسم 1/5 تا 2/3 موارد می‌شود (1). علت 26% خودی‌خودی‌پذیری عکس‌گیری

مقدمه

خودی‌خودی‌پذیری، نوعی از خودی‌خودی داخل جمجمه‌ای است که 8-2% حوادث عروقی مغز را شامل می‌شود (1). علت 26% خودی‌خودی‌پذیری عکس‌گیری
پایه‌های آنتی‌بیوتیک در اوتروپس دایال جمهوری اسلامی:

زمان انجام آنتی‌بیوتیک‌های بالاصله بعد از خونریزی و باید بعد از طی دوره وارسی‌پاسخ که معمولاً بعد از در هفته می‌باشد، انجام شده است. کلیه بیماران در شرایط استریل با روش پاک‌کردن به‌کار برده و با استفاده از کانترهای Seldinger شریانی‌های کاردیو و وتریال (Four vessels Angiography) دوطرفه و تزریق ماده حاجب انجام شده و تصادف و در نتیجه نهایی بیمار و در موارد لازم سامانتو و تیکال تهیه شده است.

دسته‌ای آنتی‌بیوتیک‌های G.E.600-DSA و الکترو عمدتاً Non Ionic حاجب مصرفی و جمجمه متوسط ماده حاجب مصرفی 120cc بوده است.

یافته‌ها

از 133 بیمار دارای آنتی‌بیوت مغزی 79 نفر (59%) مرد و 57 نفر (40%) زن بودند. متوسط سن بیماران 46 سال بود (محدوده سنی 26-79 سال). بیشتر آنتی‌بیوتیک‌ها در هفته پنجم عمر (28% موارد) عامل دار شده بودند. (جدول 1): 13 نفر از بیماران (9.7%) دارای آنتی‌بیوت مغزی بوده که هفت نفرشان زن و شش نفرشان مرد بودند. شریان راست قطعی، شایع‌ترین محل آنتی‌بیوت بود (جدول 2).

چهار نفر از بیماران (94٪/2) دارای آنتی‌بیوتیک فوژیفرم بودند. که در سیرکولاسیون خلیف مغز قرار داشتند (دو مورد در شریان وتریال و دو مورد در شریان بازیلر) (جدول 3). آنتی‌بیوت‌های مغز معادل اکثر (98٪) در یک نیمکره و در 12٪ موارد در وضعیت آنتی‌بیوت در دو نیمکره قرار داشتند. و درصد موارد در دو نیمکره در شریان‌های غیر همنام قرار داشتند. از نظر تعداد حادثه در آنتی‌بیوت در یک بیمار مشاهده شد.

مواد و روش‌ها

این بررسی یک مطالعه توصیفی گذشته تکراری بر روی 240 مورد آنتی‌بیوتیک مغز انجام شده در یک مرکز هسته، از بین آنها در 133 بیمار که آنتی‌بیوت مغزی مشاهده شده بود. انتخاب و تفاوت‌های معنی‌داری، سن، جنس، تعداد آنتی‌بیوتیک پاتولوژی‌های هممغز آنتی‌بیوت، شکل و اندازه آنتی‌بیوت، را استخراج و نتایج قرار گرفت. مبنا تشخیص خونریزی سباب آورکونیت LP CT سکن بدون تزریق مغز بوده است.

جدول 1- توزیع سن بیماران

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن/سال</th>
<th>جمع</th>
<th>10-20</th>
<th>20-30</th>
<th>30-40</th>
<th>40-50</th>
<th>50-60</th>
<th>60-70</th>
<th>70-80</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>فراوانی</td>
<td>(درصد)</td>
<td>12(9)</td>
<td>16(12)</td>
<td>33(25)</td>
<td>37(28)</td>
<td>28(21)</td>
<td>19(14)</td>
<td>7(5)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث

بطور میانگین 5% جمعیت در اتوسی دارای آنوریسم داخل جمجمه‌ای می‌باشند. و نظاهر شایع آن خونریزی زیر عنكبوتی می‌باشد. میزان برخی خونریزی‌های زیر عنكبوتی سالانه در ۷۵ نفر از هر صد زن‌و مرد در افراد جامعه می‌باشد و می‌توان توجه گرفت که خیلی از آنوریسم‌های مغزی پاره‌نمی‌شود. و از طرفی تفاوت‌های نازدیک جغرافیایی و سنی و جنسی و تغذیه‌ای را در میزان برخوردن آن در هر جامعه‌ای ذکر کرده‌اند (۲۰۱۲).
Fate of human cerebral aneurysm.


