المشكلة الطبية/ التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصية (المستوى)	
سكتة حادة *(انظر أيضاً N02)*				
	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢	ينصح بإجرائه [B]	
	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	فحص متخصص [B]	
	التصوير بالموجات فوق الصوتية على شرايين الرقبة (+/ – استخدام الدوبلر عبر القحف/ اختبار قياس تدفق الدم خلال المخ)	لا يوجد	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	
N01	تصوير الأوعية بالرنين المغناطيسي أو بالتصوير المقطعي المحوسب	لا يوجد ☢☢☢	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	

obeikandl.com

	التعليق
	• يجب البدء في إجراء تصوير على المخ بأسرع ما يمكن في جميع المرضى وذلك في غضون ٢٤ ساعة (على الأغلب) من البداية ما لم يكن هناك أسباب سريرية جيدة فيها عدا ذلك. • يجب البدء في إجراء تصوير على المخ باعتبارها مسألة ملحة إذا كان المريض: ١– يتناول علاج مُضَاد للتَّخَثُّر. ٢– يعاني من نزيف معروفة. ٣– يعاني من الشعور بحالة من الاكتئاب. ٤– يعاني من أعراض تقدمية أو متقلبة غير مفسرة ٥– يعاني من وَذَمَةُ الحُلَيمَة (وَذَمَةُ حُلَيمَةِ العَصَبِ البَصَرِي) أو تيبس الرقبة أو حمى. ٦– يعاني من صداع حاد في البداية. ٧– يعاني من أعراض انْحلالُ الخَثْرَة (الجلطة) أو من منع مبكر لتخثر الدم (حيث يتم التصوير في غضون ثلاث ساعات). • إذا تدهورت حالة المريض بشكل غير متوقع فيجب النظر في إجراء صورة أخرى على المخ وذلك لتحديد التعقيدات الموجودة داخل القحف– على سبيل المثال، موه الرأس (الاستسقاء الدماغي) أو الاستحالة النزفية. • إذا كانت الباثولوجيا (الحال المرضي) الأولية غير أكيدة أو إذا كان هناك شك في تشخيص السكتة بعد التصوير المقطعي المحوسب فيجب حينئذ النظر في إجراء تصوير بالرنين المغناطيسي. • يجب البدء في إجراء تصوير بالرنين المغناطيسي عند تأجيل التصوير لأكثر من عشرة أيام بعد السكتة.
	إن السبب الرئيس وراء إجراء تصوير مقطعي محوسب مبكر هو التمييز بين السكتة الإقفارية والنزيف الدماغي. قد يكون تصوير الأوعية بالتصوير المقطعي المحوسب مفيداً للمرضى الذين تم فحصهم لاكتشاف انْحلالُ الخَثْرَة.
	يجب النظر في إجراء تصوير بالرنين المغناطيسي في المرضى اليافعين الذين يعانون من سكتة وفي المرضى الذين يكونون في حالة متأخرة حيث إنه من الضروري معرفة ما إذا كانوا قد تعرضوا من قبل لنزيف دماغي ولمعرفة أورام الحفرة الخلفية المشكوك فيها. يعتبر التصوير المقاس بالانتشار تقنية أكثر حساسية من التصوير المقطعي المحوسب غير المحسن لتصوير السكتة الدماغية الحادة.
	يجب استخدام أشعة الموجات فوق الصوتية التي تجرى على شرايين الرقبة فقط في: ١– هؤلاء المرضى في فترة الشفاء التامة والتي يتم فيها النظر لإجراء استئصال بطانة الشريان السباتي لتحقيق الوقاية الثانوية، ٢– حالات التسلخ المشتبه فيها، أو ٣– المرضى اليافعين سواء الذين يعانون من سكتة إقفارية تؤدي أولا تؤدي للعجز. يكون المرضى الذين يعانون من نوبة إقفارية عابرة أوسكتة دماغية متوسطة معرضين لسكتة دماغية تالية بدرجة أعلى حيث يكون الخطر أكبر في وقت مبكر بعد الحدث الدلالي ولذلك يجب أن يجرى لهم تصوير بالموجات فوق الصوتية بأسرع مما يمكن وفي غضون أسبوعين تقريباً. يجب أن يعرض على المرضى الذين يعانون من تضيق سباتي حاد ومصحوب بأعراض إعادة التروي في غضون أسبوعين من الحدث السريري.
	يعتبر تصوير الأوعية بالتصوير المقطعي المحوسب أو بالرنين المغناطيسي بدائل لتصوير شرايين الرقبة بالموجات فوق الصوتية كما تفيد في توضيح الأورام الشريانية.

المشكلة الطبية/ التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصية (المستوى)	
نوبة الإقفار العابرة *(انظر أيضاً No1)* **N02**	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢	ينصح به [B]	
	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح به [B]	
الداء المزيل للميالين (النخاعين) وداء المادة البيضاء الآخر **N03**	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	ينصح به [A]	
الورم الذي يشغل الحيز **N04**	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	ينصح به [B]	
	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢	ينصح به [B]	
الصداع: بداية مفاجئة، حادة، نزف تحت العنكبوتية **N05**				
	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢	ينصح به [B]	
	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	فحص متخصص [C]	
	تصوير الأوعية بالتصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	
	تصوير الأوعية بالرنين المغناطيسي/ تصوير الوريد	لا يوجد	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	
صداع: مزمن *(بالنسبة للأطفال انظر p09, p08)* **N06**	التصوير المقطعي المحوسب/ التصوير بالرنين المغناطيسي	☢☢☢	ينصح به في حالات معينة فقط [C]	
	تصوير الجيوب بالأشعة السينية/ تصوير الشوكة العنقية بالأشعة السينية	☢	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	

	التعليق
	قد يكون التصوير المقطعي المحوسب طبيعياً. يستطيع هذا التصوير اكتشاف الاحتشاء المؤكد والنزيف واستبعاد عمليات الأمراض التي تستطيع أن تحاكي متلازمات السكتة الدماغية مثل الورم الدبقي والنزيف الذي يوجد خارج الدماغ والتهاب المخ.
	يمكن إجراء أشعة دوبلر على الرقبة لتقييم الملائمة لإجراء استئصال بطانة الشريان السباتي أو رأب الوعاء. يعتبر تصوير الأوعية وتصوير الأوعية بالرنين المغناطيسي وتصوير الأوعية بالتصوير المقطعي المحوسب بدائل تستخدم لتوضيح الأوعية. من الممكن استخدام التصوير بالرنين المغناطيسي والأشعة النووية لتوضيح الوظيفة.
	يعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي أكثر الفحوصات حساسية وتحديداً لإعداد تشخيص التصلب المتعدد. يتم إجراء التشخيص عن طريق إظهار انتشار الحالات والأورام السريرية في المكان والزمان.
	يعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي أكثر حساسية للأورام المبكرة وأكثر حساسية في حل الوضع المحدد (مفيد للجراحة) ولأورام الحفرة الخلفية. قد لا يستطيع التصوير بالرنين المغناطيسي اكتشاف التكلس.
	غالباً ما يكون التصوير المقطعي المحوسب كافياً في آفات فوق الخيمة.
	تشير الأعلام الحمراء (إشارات الإنذار) السريرية الخاصة بالتصوير إلى الخزل الشقي ووذمة الحلمة والنعاس والالتباس واختلال الذاكرة وفقدان الوعي.
	يعتبر التصوير المقطعي هو أفضل الفحوصات المختارة.
	يعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي أفضل من التصوير المقطعي المحوسب لتوضيح أسباب الالتهاب. قد ينصح بإجراء تصوير بالرنين المغناطيسي أفضل من التصوير المقطعي المحوسب لتوضيح أسباب الالتهاب. قد ينصح بإجراء تصوير بالرنين المغناطيسي عندما يستبعد النزيف الحاد الذي يوجد تحت العنكبوتية.
	من الممكن استخدام تصوير الأوعية بالتصوير المقطعي كأداة فرز رئيسة في تخطيط العلاج للمرضى الذين يعانون من نزف تحت العنكبوتية أمْدَمِيّ مؤكد (التصوير المقطعي المحوسب أو بزل قطني) حيث تتوافر المعدات والخبرة (مع الموافقة المحلية). ولا يستخدم هذا الفحص لاكتشاف سبب الصداع.
	يتمتع تصوير الوريد بالرنين المغناطيسي أو بالتصوير المقطعي المحوسب بقيمة معينة في تشخيص الخثار الوريدي المخي.
	في حالة عدم وجود صفات بؤرية لا يكون التصوير مفيداً في العادة. تزيد هذه الصفات بشكل كبير من فرص اكتشاف التشوه الرئيس باستخدام التصوير المقطعي المحوسب أو التصوير بالرنين المغناطيسي: • البدء الجديد وزيادة تكرار وخطورة الصداع بشكل سريع • الصداع الذي يؤدي إلى استيقاظ المريض من النوم. • الدوخة وعدم التناسق والوخز والتنميل المرتبط بالصداع. • الصداع الذي يزداد سوءاً بالسعال أوالعطاس أوالإجهاد.
	قد تساعد الأشعة السينية التي تجرى على العمود الفقري العنقي أو الجيوب في توضيح سبب الصداع عندما يكون التصوير المقطعي المحوسب أو التصوير بالرنين المغناطيسي طبيعياً. نادراً ما تستخدم صورة الجمجمة الشعاعية في حالة عدم وجود أعراض أو مؤشرات مركزية.

المشكلة الطبية/ التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصية (المستوى)	
المشاكل المتعلقة بالغدة النخامية والمشاكل المجاورة السرجية. **N07**	تصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	فحص متخصص [B]	
	تصوير مقطعي محوسب	☢☢☢	ينصح بإجرائه في حالات معينة فقط [C]	
مؤشرات الحفرة الخلفية (شلل العصب القحفي المنخفض، مؤشرات خلل الأداء المخيخي أو جذع الدماغ) **N08**	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	ينصح بإجرائه [A]	
	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢	ينصح بإجرائه في حالات معينة فقط [C]	
مَوَهُ الرَّأس: الخلل الوظيفي التحويلي *(بالنسبة لموه الرأس في الأطفال انظر P06, P03)* **N09**	التصوير بالرنين المغناطيسي/ التصوير المقطعي المحوسب	لا يوجد ☢☢☢	ينصح بإجرائه [B]	
	صورة شعاعية	☢	ينصح بإجرائها [C]	
مرض الخرف واضطرابات الذاكرة، الذهان الذي يحدث لأول مرة **N10**	التصوير بالرنين المغناطيسي/ التصوير المقطعي المحوسب	لا يوجد ☢☢☢	فحص متخصص [B]	
	الطب النووي	☢☢☢	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	
الأورام الحجاجية **N11**	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢	فحص متخصص [A]	
	صورة شعاعية	☢	لا ينصح بها [A]	

obeikandl.com

	التعليق
	تكون الإحالة العاجلة ضرورية عندما تكون الرؤية مضمحلة.
	يفيد التصوير المقطعي المحوسب الخاص للغدة النخامية في حالة ما إذا منع استعمال التصوير بالرنين المغناطيسي أو إذا لم يكن ممكناً. سوف تظهر صور التصوير المقطعي المحوسب متعددة الأسطح المحسنة كتلاً كبيرة كما ستظهر انضغاط التصالبة البصرية. لا يجب أن يستخدم إذا كان التصوير بالرنين المغناطيسي متاحاً. كذلك قد يلعب التصوير المقطعي المحوسب دوراً آخر في وصف الكتل وتقييم إصابة قاعدة الجمجمة.
	يعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي هو أفضل خيار للفحص. تساعد الصور المقاسة بالانتشار في فحص إقفار جذع الدماغ.
	يعتبر التصوير المقطعي المحوسب متعدد الكواشف بديلاً للتصوير بالرنين المغناطيسي خاصة لاستبعاد النزيف وفي الأشخاص غير القادرين على الخضوع لإجراء تصوير بالرنين المغناطيسي. يعتبر التصوير المقطعي المحوسب فحصاً رئيسياً مناسباً في بعض المرضى كما أنه مفيد على وجه الخصوص في الحالة لاستبعاد الكتلة أو النزيف. قد يكون التصوير المقطعي المحوسب مكملاً في تقييم أورام قاعدة الجمجمة.
	يعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي أكثر ملاءمة في حالة الأطفال ولكنه يسبب مشاكل للصمامات القابلة للبرمجة.
	إذا كان هناك دليل على وجود مَوَهُ الرَّأس في التصوير المقطعي المحوسب فإن الصورة الشعاعية تستطيع أن توضح نظام الصمام ككل.
	• بالنسبة لأمراض الخرف: يفيد التصوير العصبي التنظيمي الذي يتم إما عن طريق التصوير المقطعي المحوسب المحسن وإما عن طريق التصوير بالرنين المغناطيسي في إعداد التشخيص والتنبؤ بالمآل المحتمل. وفي عدد صغيرة من الحالات سوف يظهر التصوير المقطعي المحوسب/ التصوير بالرنين المغناطيسي سبباً بديلاً مثل وجود ورم أو موه الرأس أو وجود مجموعة تحت الجافية. وتكون نتيجة هذه الآفات أعلى إذا كان التصوير مقصوراً على هؤلاء الذين يعانون من تجلي غير نموذجي أو سريعاً للمرض والمرضى الذين لديهم مؤشرات مركزية وتاريخ مرضي يشير إلى فقدان التوازن في المشي وسلس أو إصابة بالرأس. قد يكون التصوير بالرنين المغناطيسي مفيداً في حالات الخرف الحادة بما في ذلك التهاب الدماغ الخوفي وحالات مثل داء كروتزفلد – جاكوب (الاعتلال الدماغي الفيروسي الأسفنجي). • بالنسبة للذهان الذي يظهر لأول مرة: قد ينصح بإجراء تصوير عصبي بنيوى بعد التقييم المتخصص (النفسي).
	من الممكن استخدام أي من التصوير المقطعي المحوسب الفوتوني الفردي أو التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني بالاشتراك مع التصوير المقطعي المحوسب للتمييز بين داء الزهايمر (الخرف الكهلي) وأشكال الخرف الأخرى. قد يكون Fp-CIT قادراً على التمييز بين خرف الزهايمر وخرف أجسام ليوى ولكن نصيحة المتخصص مطلوبة هنا.
	يظل التصوير المقطعي المحوسب هو أفضل خيار للفحص. وقد يكون التصوير بالرنين المغناطيسي ذا قيمة إذا كان التصوير المقطعي المحوسب غير مفيد أو لا يمنح تفاصيل كافية. يتم النظر في استخدام الموجات فوق الصوتية لأورام باطن العين.
	تتطلب الأورام الحجاجية المشتبه بها الإحالة إلى متخصص.

المشكلة الطبية/ التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصية (المستوى)	
الآفات الحجاجية: الأورام N12	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢	فحص متخصص [A]	
الآفات الحجاجية :الجسم الغريب المشتبه به	صورة شعاعية للحجاجات	☢	ينصح بإجرائها [A]	
	الموجات فوق صوتية	لا يوجد	ينصح بإجرائها [A]	
N13	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢	فحص متخصص [A]	
النزيف البصري الحاد: الاضطرابات البصرية	التصوير بالرنين المغناطيسي/ التصوير المقطعي المحوسب	لا يوجد ☢☢☢	فحص متخصص [A]	
	تصوير الأوعية الدماغية	☢☢☢☢	فحص متخصص [A]	
N14	صورة شعاعية للجمجمة	☢	لا ينصح بإجرائها [A]	
الصرع (البالغين) *بالنسبة للأطفال أنظر أيضاً p04)*	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	فحص متخصص [B]	
	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢	فحص متخصص [B]	
N15	الطب النووي	☢☢☢	فحص متخصص [B]	
تنظير شعاعي لأم الدم داخل القحف في المرضى الذين يعانون من تاريخ مرضي أسري قوي (اثنين أو أكثر من أقارب الدرجة الأولى) لحدوث نزف تحت العنكوبتية أُمْدَمِيّ N16	تصوير الأوعية بالتصوير المقطعي المحوسب. تصوير الأوعية بالرنين المغناطيسي	☢☢☢ لا يوجد	فحص متخصص [B]	
	تصوير الأوعية الدماغية	☢☢☢☢	ينصح بإجرائه في حالات معينة فقط [B]	

	التعليق
	ينصح بإجراء تصوير مقطعي محوسب عندما يكون من المحتمل أن يرتبط الورم الحجاجي بالكسر الوجهي. إذا اشتبه في وجود كسر انفجاري (في الحجاج) أقل حدة فإن التصوير المقطعي المحوسب يستخدم فقط إذا كان المريض مرشحاً لإجراء جراحة.
	يستلزم الأمر إجراء صورة شعاعية فردية لاستبعاد الجسم المعدني الغريب، تستخدم صور حركة العين فقط للتأكيد على وضع باطن عين الجسم الغريب ما إن تظهر. قبل إجراء التصوير بالرنين المغناطيسي تكون الصورة الشعاعية الخلفية الأمامية ملائمة لاستبعاد الجسم المعدني الكبير الغريب. إذا تثبت وجود جسم غريب فقد يستلزم الأمر أن يجري بعض الأخصائيين تصويراً مقطعياً محوسباً.
	قد ينصح بإجراء تصوير بالموجات فوق صوتية للأجسام الغريبة الشفيفة للأشعة أو حيثما تكون الصورة الشعاعية صعبة.
	ينصح بإجراء تصوير مقطعي محوسب عندما لا توضح الصورة الشعاعية الجسم الغريب المشتبه فيه بشدة والذي قد لا يكون معدنياً أو عند وجود أجسام غريبة متعددة أو عندما لا يكون مؤكداً ما إذا كان الجسم الغريب الذي يظهر هو باطن العين.
	يفضل إجراء تصوير بالرنين المقطعي المحوسب للآفات المشتبه بها في التصالبة البصرية. ويفضل إجراء التصوير المقطعي المحوسب للأورام الحجاجية.
	ينصح بإحالة الأمر لطبيب متخصص.
	يستطيع الأطباء المتخصصون تشخيص الكثير من الحالات بدون اللجوء إلى التصوير.
	يعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي هو أفضل الفحوصات ولكنه ذو قيمة قليلة في حالات الصرع الشائعة مجهولة السبب. يجب أن يخضع جميع المرضى البالغين الذين يتعرضون لنوبة المرض لأول مرة لتصوير عصبي ومن المفضل إجراء تصوير بالرنين المغناطيسي في غضون أربعة أسابيع من طلب طبيب الصرع المتخصص. ويعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي قيماً على وجه الخصوص في تقيم صرع الفص الصدغي.
	يفيد التصوير المقطعي المحوسب في التقييم الدقيق للاضطرابات الصرع إذا كان الوضع السريري يوحي بوجود مرض عصبي حاد أو عندما يمنع إجراء التصوير بالرنين المغناطيسي. قد يكمل التصوير المقطعي المحوسب التصوير بالرنين المغناطيسي في وصف الأورام- على سبيل المثال التكلس.
	يفيد التصوير المقطعي المحوسب بإصدار الفوتون الفردي أو التصوير المقطعي المحوسب بالإصدار البوزيتروني لتدفق الدم الدماغي الناحي النَشْبِيّ في تخطيط جراحة الصرع عندما يكون التصوير بالرنين المغناطيسي سلبياً أو عندما تتضارب نتائجه مع مخطط كهربية الدماغ أو الدليل الفسيولوجي العصبي.
	من الضروري إجراء التقييم والاستشارة في مركز للعلوم العصبية.

المشكلة الطبية/ التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصية (المستوى)
الاضطرابات الحركية/ الباراكنسونية	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	فحص متخصص [C]
	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢	فحص متخصص [C]
N17	الطب النووي	☢☢☢	فحص متخصص [B]
خثار (جلطة) الجيب الوريدي المخي المشتبه به	التصوير بالرنين المغناطيسي/ تصوير الوريد بالرنين المغناطيسي	لا يوجد لا يوجد	فحص متخصص [C]
	تصوير مقطعي محوسب/ تصوير الأوعية بالتصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢ ☢☢☢	فحص متخصص [A]
N18	تصوير الأوعية الدماغية	☢☢☢☢☢	ينصح به في حالات معينة فقط [C]
أورام النخاع والمخ، تشخيص	التصوير بالرنين المغناطيسي	☢☢☢	ينصح به [B]
N19	تصوير مقطعي محوسب	لا يوجد	ينصح به [B]
أورام النخاع والمخ: تحديد المرحلة المرضية والتخطيط	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	فخص متخصص [C]
	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢	فحص متخصص [C]
N20	تصوير الأوعية	☢☢☢☢	فحص متخصص [C]
أورام النخاع والمخ: المتابعة	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	ينصح بإجرائه [B]
	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢	ينصح بإجرائه [B]
N21	تقنية دمج التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني والتصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢☢☢	فحص متخصص [B]

obeikandl.com

	التعليق
	عادة لا يستلزم الأمر إجراء تصوير للأمراض الباركنسونية. يعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي هو الفحص المفضل لتصوير العقد القاعدية وجذع الدماغ ولكن إذا منع استعماله يكون التصوير المقطعي المحوسب هو البديل. يوصى بإجراء تصوير الطب النووي مع التصوير المقطعي المحوسب بإصدار الفوتون الفردي الناقل للدوبامين في الحالات الصعبة وذلك لتمييز المرض الباركنسوني الحقيقي والمتلازمات الباركنسونية (الشلل المترقي فوق النووي ووجود ضمور في أجزاء عديدة من المخ ومرض تحلل القشرة المخية) عن الرعاش الجوهري واضطرابات الحركة الأخرى.
	على الرغم من أن التصوير بالرنين المغناطيسي أو التصوير المقطعي المحوسب قد يُظهر احتشاءً وريدياً ومضاعفات أخرى إلا أن تصوير الوريد بالرنين المغناطيسي (بتباين أو بلا تباين) أو تصويره بالتصوير المقطعي المحوسب سيكون مطلوباً غالباً لتوضيح الخثار (الجلطة) الجيبي الوريدي. نادراً ما يكون تصوير الأوعية الدماغية عبر القسطرة ضرورياً ما لم يكن التصوير اللاباضع غير حاسم.
	يعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي هو أفضل خيار للفحص نظراً لأن التصوير المقطعي المحوسب قد لا يتمكن من اكتشاف الأورام الصغيرة. يستلزم إجراء تصوير بالرنين المغناطيسي أو تصوير مقطعي محوسب معزز التباين لتوضيح نقائل المخ.
	يجب إحالة المريض لمركز العلوم العصبية حيث تحدد بروتوكولات التصوير عن طريق المعدات التوجيه.
	قد ينصح فقط بتقييم الورم في مركز العلوم العصبية وذلك عن طريق تصوير الأوعية بالتصوير المقطعي المحوسب أو تصوير الأوعية بالرنين المغناطيسي أو تصوير الأوعية بالقسطرة وذلك في حالات الأورام الوعائية - على سبيل المثال الأورام السحائية.
	• يفضل إجراء التصوير بالرنين المغناطيسي عن التصوير المقطعي المحوسب في معظم الأورام. قد يعتبر التصوير المقطعي المحوسب بديلاً. • ينصح بتعزيز التباين وقد تكون تقنيات مثل المطافية وتصوير الإرواء مناسبة طبقاً للخبرة المحلية والتوافر. • يجب أن يستخدم تصوير المتسلسل للمتابعة مستويات ونتائج متطابقة كما يجب أن يستخدم إذا أمكن ذلك على نفس نظام الرنين المغناطيسي والتصوير المقطعي المحوسب. • سيعتمد تكرار المتابعة على نوع الورم الهيستولوجي الخلوي أو نوع الخلية وموقع الورم والعلاج السابق والسياسات المحلية التي حددتها المجموعة الإقليمية المعنية بتحديد موضع الورم أو الفريق متعدد الاختصاصات.
	قد تساعد تقنية دمج التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني المقطعي المحوسب في تمييز أورام المخ المرتدة من النخر الشعاعي.

المشكلة الطبية/ التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصية (المستوى)	
اللغط السباتي المصحوب بأعراض				
	الموجات فوق صوتية	لا يوجد	ينصح بإجرائها في حالات معينة فقط [B]	
	تصوير الأوعية بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	ينصح بإجرائه في حالات معينة فقط [B]	
N22	تصوير الأوعية بالتصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢	ينصح به في حالات معينة فقط [C]	
الاضطرابات الخلقية *(بالنسبة للأطفال انظر p01، p02)* N23	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	ينصح بإجرائه [B]	

obeikandl.com

	التعليق
	هناك بعض الدلائل على أن استئصال بطانة الشرياني السباتي أو الدعامة السباتية تكون ذات فائدة قليلة في المرضى الذين تم اختيارهم بعناية والذين يعانون من تضيق سباتي مصحوب بأعراض من الدرجة العالية. تعتبر وجهة النظر هذه مثيرة للجدل وقد يفضل العلاج الطبي على التدخل الجراحي.
	يعتبر إجراء أشعة بالموجات فوق الصوتية على الشرايين السباتية أفضل خيار للفحص.
	قد يكون تصوير الأوعية بالرنين المغناطيسي سواء بوجود وسط تباين أو عدمه مناسباً إذا كان متوفراً.
	قد يكون تصوير الأوعية بالتصوير المقطعي المحوسب مناسباً إذا كان متوفراً أيضاً.
	يعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي هو الفحص الحاسم لجميع التشوهات. قد يستلزم الأمر استخدام التصوير المقطعي المحوسب لتحديد شذوذ قاعدة الجمجمة والعظام. وقد يستلزم الأمر استخدام الأدوية المسكنة أو التخدير بصفة عامة للرضع والأطفال الصغار.

obeikandl.com