

A  
**GYÓGYÁSZAT**  
 Tudományos Közleményei  
 — Különlenyomat —

HATVANHATODIK ÉVFOLYAM — 1926. 30. SZÁM

(Közlés a debreceni m. kir. Tisza István tudományegyetemi ideg- és elmekórtani klinikáról. Igazgató: *Benedek László dr.* egyet. ny. r. tanár.)

## A suboccipitalis punctio technikájához

**Benedek László dr.** egyet. ny. r. tanár és **Thurzó Jenő dr.** egyet. tanársegédétől.

A debreceni ideg- és elmekórtani klinikán az utóbbi évek alatt végzett, a mai napig több, mint 700 cisternapunctió úgy az anatómiai viszonyok, mint a liquor-nyomás és -összetétel vonatkozásai, a ventriculo- és myelographia, továbbá a suboccipitalis levegőbefúvás therapeutikus alkalmazása, nemkülönben főleg a quaternaer luesnek cisternalis kezelése szempontjából több érdekes adat birtokába juttatott bennünket. Ezekről egy későbbi közleményben fogunk beszámolni. Jelenleg a technikának egy egyszerű, de igen fontosnak vélt módosítását közöljük, amellyel a cisternapunctiót biztossá tehetjük és annak veszélyességét jelentősen csökkenthetjük.

A suboccipitalis punctio kivitele ülő vagy fekvő helyzetben történik. Az ülő helyzet nagy előnye, hogy a tü a saggitalis síkban marad, ez utóbbi nemcsak a liquor-nyomás miatt fontos, hanem azért is, mert a tü lateral-felé kitérése az art. cerebri inf. post. sértése miatt a vérzés veszélyével van összekötve, míg a középvonalban csak extrem kivétel lehet, mint azt *Nonne*<sup>1</sup>-nak súlyos arteriosclerosis miatt kanyargós aa. cerebelli p. i. mutatják. Ülésnél a cisternában bizonyos pathologiai esetektől eltekintve, amelyekről újabban *Sarbo*<sup>2</sup> beszámol, a nyomás negatív, miért is a membrana atlanto-occipitalis, majd a dura és az arachnoidea átdőfése és a mandrin kihúzása után a liquor nem csepeg a tűn át, hanem fecskendővel kell megszívni. Ez a körülmény nehezíti a technikát, másrészt indokolt óvatosságból többbizben is végzett megszívás a szövetekből véres törmeléket szív a fecskendőbe; megtörténik, hogy a szívás pillanatában a punctió s tü facettájának egy kis része a cisternán kívül marad, mikor is a fecskendőbe szivott liquornak még inkább van alkalma a vérrel átkeveredésre. Ezt a körülményt tanulságosan világítja meg egyik esetünk.

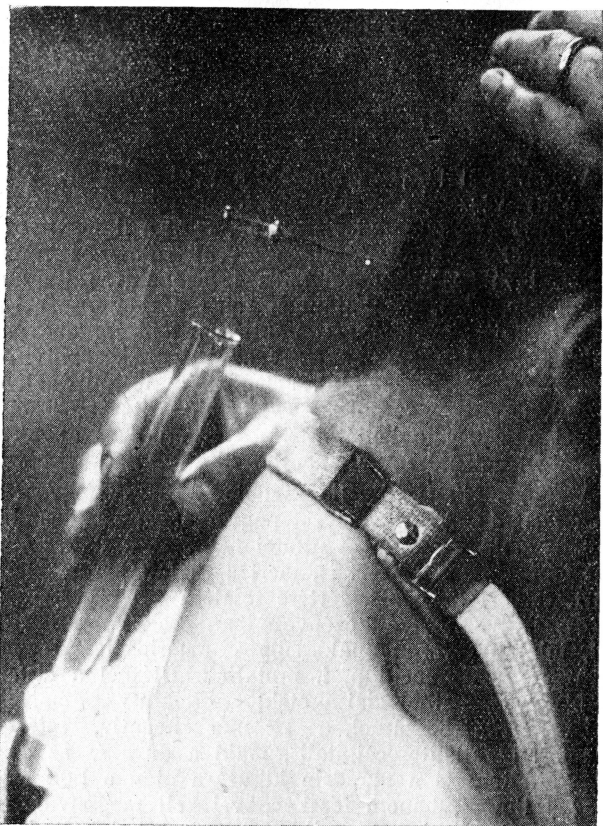
<sup>1</sup> Med. Klin. 1924. 27. 3. ábra.

<sup>2</sup> Klin. Woch. 1926. 19. 841.



amelynél a liquor szivásra jól ürült a cisternából, de a befecskendezett lipíodol descendens egy kis része epidurális az epistropheus magasságában maradt, míg nagyobb része a cisterna terminalisban foglalt helyet conikus elnyulva.

Néhány esetben előfordult, hogy a cisternába szabályszerűen bejutott tűn át fecskendőből, vagy megszivásra liquor nem ürült és ekkor a jugularisok compressiójára a liquor a tűn szabályszerűen kicsepegett. A kissé visszahuzott



tűn át történt szivás szintén eredménnyel járt. Ezekben az esetekben véleményünk szerint a foramen Magendi-n át az alsó vermisre felkuszó plexus chorioideus ventr. IV. distalis vége szivásra a tű facettájához tapadt és a tű belső nyílását ventilszerűen elzárta.

Ezekben az esetekben, amelyekben a fenti okokból véres liquor ürül a fecskendőbe való sziváskor, a tű ismételt előretolása segít tiszta liquort nyerni, de ezek az epizódok megnyújtják az eljárást és cytologailag a vörösvérsejtek

jelenléte a makroszkopikusan viztiszának látszó, később nyert liquorból is kimutatható. Ujabb közlések közül *Nonne*-nál, *E. Osann*<sup>3</sup>-nál, *Sarbó*-nál az ülő helyzetben való kivitelét látjuk kiemelni.

A fekvő helyzetben való punctiónak az ülő helyzettel szemben lényeges előnye a liquornak spontan megszívás nélküli folyása. Ezért *P. Wegeforth*, *J. P. Ayer* és *R. Essicken*<sup>4</sup> kívül *M. Pfister*<sup>5</sup>, *R. Wartenberg*<sup>6</sup>, *Jánossy*<sup>7</sup>, *W. Bauermann*<sup>8</sup> ragaszkodnak az oldal-fekvéshez. Ezzel szemben a nyaki gerincoszlopnak a test sagittalis síkjában való megtartása, nemkülönben a fej torsio nélküli egyenes tartása fektetésnél nem könnyű feladat, sőt minden egyes esetben új technikai probléma. Hogy a cervicalis gerincoszlop a mellkas-i-nak egyenes folytatása maradjon, emiatt *Sicard* lejtősen állítja be a vizsgálóasztal feji végét és a fej alatti üreget párnákkal tölti fel.

Új eljárásunk megtartja a biztos tájékozódást nyújtó ülő helyzetet, egyszersmind pótolja a fekvő helyzet nagy előnyét: a liquornak a dura átszurása pillanatában való spontan folyását.

Eljárásunk a következő: a mult számban ismertetett, a lumbal punctio utáni meningismus elkerülésére alkalmazott célszerűen megszerkesztett jugularis-compressorunkat a suboccipitalis punctio kivitele előtt felillesztjük a beteg nyakára úgy, hogy a két bőrpelotta pontosan a két jugularist comprimálja.  $\frac{1}{2}$ —1 perc múlva a beteg arcán a pangásnak kifejezett jeleit láthatjuk. Segédünkkel a fejet kissé előrehajtott helyzetben fixáltatjuk és most a megszokott helyen szabályszerűen beszurunk és tűnkkel az *Ayer* előírását követve, a meatus és a glabella irányában beszurunk 4—6 cm-re, sőt kivételesen 7 cm-ig mandrin nélkül. 4 cm-en túl óvatos lassúsággal hatolunk előre; a dura átszurása után a liquor magától csöpög (lásd mellékelt ábra). Célszerű az olyan punctiók alkalmazása, amelyeknek, mint az ábrán bemutatottnak, fogantyuja van. Bár az *Ayer*-féle beszurási technikával, a compressor segítségével, teljes célt érünk, mégis lehet a beszurást *Eskuchen* szerint végezni, aki mint ismeretes, a tű hegyével, a planum occipitale szélét kitapintja. Ez utóbbi combinatio kettős biztosítást nyújt, bár ilyenkor a csonthártyának izgatása egyedüli subjectiv kellemetlensége a punctiónak. A fentvázolt módszerünk segítségével a tájékozódást teljesen biztosító ülő helyzet és a spontan liquor-folyás mellett a periosteumnak ez a sérítése is elkerülhető.

<sup>3</sup> Deutsche med. Woch. 1925. 43. 1783.

<sup>4</sup> Amer. Journ. of the med. sciences 1919.

<sup>5</sup> Münch. med. Woch. 1924. 19. 603.

<sup>6</sup> Med. Kl. 1924. 20. 665.

<sup>7</sup> Orvosi Hetilap 51. 911. 1924.

<sup>8</sup> Zeitschr. f. ärztl. Fortb. 1926. 3. 77.

A módszer alkalmazásának lényeges előnye domborodik ki a myelographiánál is, ahol néhány cm<sup>3</sup> liquor lebo-  
csátása után befecskendett lipiodol descendens a rugalmas  
compressor hirtelen meglazításával — könnyen kezelhető  
zárkészülékével végezve ezt — a mechanikai liquor-nyomás  
hirtelen csökkenése szívó hatást fejt ki és a tü végéről kü-  
lönben gyakran nehezen leváló sűrű olajcsepp könnyen  
alászáll.

**Összefoglalás:** A nyaki compressor előzetes feltételével  
eszközölt suboccipitalis punctio hasznosítja a teljes tájéko-  
zódást nyújtó ülő helyzetet, egyszersmind minden esetben  
biztosítja a liquor spontán folyását és emellett a myleogra-  
phiának céljából befecskendezett jódolaj leválását meg-  
könnyíti, miért is ezt az eljárást az eddigi módosítások kö-  
zül legajánlatosabbnak tartjuk.

