

badania i postępowania po NL, nastawienie do badania, a także staż pracy lekarza wykonującego zabieg nakłucia lędźwiowego.

Do nakłucia używano jednego wymiaru igły punkcyjnej – nr 9. Zabiegu dokonywano w pozycji leżącej na boku. Po wykonaniu badania każdemu pacjentowi zostały przekazane informacje o sposobie zachowania się po NL.

WYNIKI

1. WIEK I PŁEĆ BADANYCH A ZESPÓŁ POPUNKCYJNY

W grupie kobiet i mężczyzn objętych badaniami wyodrębniono 4 podgrupy wiekowe. Najliczniejszą grupę stanowili pacjenci w przedziale wieku 26 - 50 lat: 23 osoby. W tej grupie pacjentów było najwięcej (12) przypadków zespołu popunkcyjnego.

Na ogólną liczbę 22 pacjentek poddanych badaniu NL w 12 przypadkach wystąpił zespół popunkcyjny, zaś na 28 badanych mężczyzn zespół popunkcyjny wystąpił 11 razy (tab.1).

Tabela 1. Liczba pacjentów z zespołem popunkcyjnym w poszczególnych grupach wiekowych

Grupa wiekowa	Kobiety		Mężczyźni		Razem	
	liczba	%	liczba	%	liczba	%
do – 25 lat	2	100	1	25	3	13,0
26 – 50	6	67	6	57	12	52,3
51 – 65	3	50	2	33	5	21,7
powyżej 65 r. ż.	1	20	2	100	3	13,0
Razem	12	-	11	-	23	100

2. ROZPOZNANIE NEUROLOGICZNE A ZESPÓŁ POPUNKCYJNY

NL było wykonywane z różnych wskazań. Najczęstszym wskazaniem do NL były schorzenia obwodowego układu nerwowego. Zespół popunkcyjny najczęściej występował w stwardnieniu rozsianym (SM) – 7 razy oraz napięciowych bólach głowy (6 razy). Najrzadziej w chorobach naczyniowych i zwyrodnieniowych ośrodkowego układu nerwowego. (tab. 2)

Tabela 2. Rozpoznanie neurologiczne a zespół popunkcyjny

Grupy schorzeń	ilość pacjentów	zespół popunkcyjny	
		ilość	%
Ch. obwodowego układu nerwowego	25	9	36
Napięciowe bóle głowy	7	6	85,7
Stwardnienie rozsiane	8	7	87,5
Ch. naczyniowe i zwyrodnieniowe	10	1	10
Razem	50	23	-

3. STAŻ PRACY LEKARZA WYKONUJĄCEGO NL A WYSTĘPOWANIE ZESPOŁU POPUNKCYJNEGO

Analizując staż pracy lekarza wykonującego badanie wyodrębniono dwie grupy. Lekarze ze stażem pracy do 5 lat: wykonali 15 zabiegów, w 9 przypadkach wystąpił zespół popunkcyjny. Lekarze ze stażem powyżej 5 lat wykonali 35 zabiegów, w 14-stu przypadkach wystąpił zespół popunkcyjny. (tab. 3)

Tabela 3. Staż lekarzy wykonujących NL

Staż pracy lekarza	do 5 lat	powyżej 5 lat
NL ogółem	15	35
Zespół popunkcyjny	liczba	14
	%	40

4. STAN WIEDZY PACJENTA A WYSTĘPOWANIE ZESPOŁU POPUNKCYJNEGO

W 24 przypadkach pacjenci nie posiadali wiedzy na temat NL a badanie mieli wykonywane po raz pierwszy. Tylko trzy pacjentki posiadały wysoki poziom wiedzy na temat badania. (tab.5) Największy odsetek zespołów popunkcyjnych wystąpił w grupach osób posiadających średni lub wysoki poziom wiedzy na temat badania.

Tabela 4. Stan wiedzy a występowanie zespołu popunkcyjnego

stan wiedzy	ogółem grupa 100%	zaden		niski		średni		wysoki	
			% ogółem		% ogółem		% ogółem		% ogółem
liczebność grupy	50	24	48,0	14	28,0	9	18,0	3	6,0
występowanie zesp. pop.	23	7	29,2	8	57,1	6	66,7	2	66,7

5. NASTAWIENIE CHOREGO DO BADAŃ A WYSTĄPIENIE ZESPOŁU POPUNKCYJNEGO

Na 50 przeprowadzonych badań NL 18 chorych było nastawionych pozytywnie, 23 obojętnie i 9 negatywnie do wykonywanego badania. Zespół popunkcyjny występował częściej przy negatywnym nastawieniu do badania (tab. 5)

Tabela 5. Wpływ nastawienia pacjenta na występowanie zespołu popunkcyjnego

Nastawienie przed zabiegiem	ogółem grupa		Występowanie zespołu popunkcyjnego			
		%	tak	%	nie	%
pozytywne	18	36	6	33,3	12	66,7
obojętne	23	46	11	47,8	12	52,2
negatywne	9	18	6	66,7	3	33,3
Razem	50	100	23	46,0	27	54,0

DYSKUSJA

Zespół popunkcyjny jest powikłaniem naskłucia lędźwiowego, charakteryzuje się bólami głowy, nudnościami i wymiotami [9].

Niektórzy autorzy zauważyli, że zespoły popunkcyjne częściej występują u kobiet niż u mężczyzn oraz u ludzi w młodym wieku [2,8]. Wyniki uzyskane w naszej pracy wydają się popierać te poglądy. Powikłanie to występowało częściej u kobiet i niż u mężczyzn poddanych NL. Rozpatrując wiek pacjentów stwierdzono, że najwięcej popunkcyjnych bólów głowy miało miejsce w grupie wiekowej 26 – 50 lat i to zarówno wśród kobiet jak i wśród mężczyzn.

Oceniając wpływ schorzeń neurologicznych na powstawanie zespołu popunkcyjnego wykazano, że najczęściej powikłanie to wystąpiło u chorych z bólami głowy pochodzenia napięciowego oraz u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. O ile w pierwszym przypadku tłumaczenie może być dwójakie – wpływ samej choroby lub wpływ napięcia psychicznego, to w drugim jest to niewątpliwa zależność od choroby podstawowej.

Według niektórych autorów częstość występowania popunkcyjnych bólów głowy jest największa po pierwszym naskłuciu i stopniowo zmniejsza się po kolejnych. Wprawdzie w niniejszej pracy nie analizowano bezpośrednio tych zależności, jednak pośrednio nie są one potwierdzone. Na podstawie uzyskanych wyników zespół popunkcyjny wystąpił częściej u chorych, którzy posiadali średni lub wysoki poziom wiedzy, tj. u osób, u których m.in. badanie wykonywane było nie po raz pierwszy a także u pacjentów, którzy wiedzieli cokolwiek na temat NL.

W piśmiennictwie podaje się, że bardzo ważne jest nastawienie psychiczne chorego do badania NL [1,3]. Potwierdzają to również badania własne. Najniższy odsetek pacjentów z zespołem popunkcyjnym był w grupie chorych pozytywnie nastawionych do badania.

WNIOSKI

Przeprowadzone badania i otrzymane wyniki pozwalają na sformułowanie następujących kilku wniosków:

1. Na występowanie zespołu popunkcyjnego ma wpływ płeć i wiek. Zespoły popunkcyjne występują częściej u kobiet, zwłaszcza młodych i w średnim wieku.
2. Występowanie zespołu popunkcyjnego zależy od schorzenia neurologicznego, z którego powodu było wykonane NL.
3. Występowanie zespołu popunkcyjnego nie zależy od stażu pracy lekarza wykonującego badanie.
4. Częstość występowania popunkcyjnych bólów głowy jest uzależniona od nastawienia pacjenta do badania.
5. Posiadana wiedza (prawdopodobnie niepełna) ma negatywne oddziaływanie na występowanie takich powikłań.

PIŚMIENNICTWO

1. Daniels A.M., Sallie R.: Headache, lumbar puncture, and expectation. *Lancet* 1981, 1, 1003.
2. Fiszer U.: Badanie płynu mózgowo - rdzeniowego w diagnostyce chorób neurologicznych. *Nowa Klin.* 1997; 4 (12), 647 – 652
3. Fiszer U.: Znaczenie nakłuć lędźwiowych w diagnostyce i leczeniu chorób układu nerwowego. *Farmakoter. Psychiat. Neurol.* 1997 (4), 3 – 12
4. Kochanowicz J., Drozdowski W.: Kierunek wprowadzenia igły punkcyjnej a popunkcyjny ból głowy. *Postęp. Psychiatr. i Neurolog.* 1999, 8, 57-60
5. Kochanowicz J., Drozdowski W., Baniukiewicz E.: Zespół popunkcyjny a sposób wprowadzenia igły punkcyjnej. *Neur. Neurochir. Pol.* 1999,47, (XII), Supl..6.179-182.
6. Morgenlander J. C.: Nakłucie lędźwiowe i badanie płynu mózgowo -rdzeniowego. Odpowiedzi na trzy częste pytania. *Medycyna po Dyplomie* 1995, 4 (5), 146 – 153
7. Norris M. C. i wsp.: Needle bevel direction and headache after inadvertent dural punkture. *Anesthesiology.* 1989, 70 (5), 729 – 731
8. Prusiński A.: *Ostre bóle głowy.* PZWL, Warszawa, 1990.
9. Prusiński A.: *Neurologia praktyczna.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1990, 29 – 31
10. Tatoń J. (red.): *Technika zabiegów internistycznych.* PZWL, Warszawa 1994

STRESZCZENIE

Nakłucie lędźwiowe (NL) jest najprostszą metodą pobrania płynu mózgowo-rdzeniowego. Jest zabiegiem szybkim i prostym do wykonania. Najczęstszym powikłaniem jest zespół popunkcyjny [5]. Charakteryzujący się bólami głowy, nudnościami, wymiotami, zawrotami głowy oraz rzadziej objawami oponowymi. Celem badań była próba ustalenia, od czego zależy występowanie zespołów popunkcyjnych. Badania przeprowadzono w grupie 50 pacjentów po NL. Na podstawie uzyskanych wyników można wyciągnąć wniosek, że wiek, płeć, rozpoznaniem neurologiczne a także nastawienie pacjenta mają wpływ na ryzyko wystąpienia zespołu popunkcyjnego. Słowa kluczowe: nakłucie lędźwiowe, zespół popunkcyjny

SUMMARY

Lumbar puncture (LP) is the most simple method of extracting the cerebrospinal fluid. It is a fast and easy-to-do procedure. The most common complication is the post-puncture syndrome. It is characterized by headaches, nausea, vomiting, dizziness and, less often, meningeal symptoms. The aim of the research was to establish the possible reasons for post-puncture syndrome occurrence. The test group consisted of 50 patients after LP. On the basis of the obtained results, it may be concluded that the age, sex and neurological diagnosis as well as the patient's attitude affect the risk of post-puncture syndrome occurrence. Key words: lumbar puncture, post-lumbar-puncture syndrome.