



# SLEZSKÁ NEMOCNICE V OPAVĚ

příspěvková organizace

Neurologické oddělení  
Primář MUDr. Martin Krobot

## Informace o lumbální punkci

### **Co je lumbální punkce:**

Patří mezi invazivní výkony. Pomocí lumbální punkce získáme malé množství mozkomíšního moku z prostoru páteřního kanálu v oblasti dolní bederní páteře. V této výši se mícha již nenachází, neboť končí v úrovni 1. až 2. bederního obratle. Při lumbální punkci tedy nemůže být mícha poškozena (nejedná se o tzv. „odběr míchy“). Vyšetření této tekutiny patří mezi nepostradatelné diagnostické postupy a výkon nemá alternativu. Mozkomíšní mok (likvor) je bezbarvá tekutina obklopující mozek a míchu. Jeho analýza poskytuje cenné informace o stavu mozku a míchy a pomáhá odhalit jejich poškození.

### **Jaký je důvod (indikace) lumbální punkce:**

Toto vyšetření se provádí při podezření na infekci, krvácení mezi obaly mozkové a k diagnostice roztroušené sklerozy. Současná medicína nemá k dispozici jiné vyšetření, které by nahradilo informace získané laboratorním rozbořením mozkomíšního moku. Existuje varianta v postupu získání mozkomíšního mozku tzv. atraumatickou jehlou.

### **Kontraindikace (situace, kdy nelze výkon provést):**

Provedení lumbální punkce není možné v případě zvýšeného tlaku v lebeční dutině, poruchy krevní srážlivosti a zánětu kůže v místě vpichu. Aplikace kontrastní látky není možná v případě známé alergické reakce na tuto látku. Rtg vyšetření nelze provést u těhotné ženy.

### **Jaký je režim pacienta před výkonem:**

Výkonu předchází získání údajů od pacienta k vyloučení poruchy krevní srážlivosti (možno doplnit o laboratorní vyšetření) a klinické vyloučení tzv. nitrolební hypertenze (možno doplnit o CT mozku nebo MRI mozku nebo vyšetření očního pozadí). Další speciální příprava není nutná.

### **Jaký je postup tohoto výkonu:**

Lumbální punkce se provádí na nemocničním lůžku v poloze vsedě nebo vleže, s maximálním předklonem hlavy a pokrčením dolních končetin v kolenu a kyčlích, aby vyklenutí bederní páteře směrem vzad bylo co největší. To pak umožňuje snadnější průnik jehly. Lumbální punkce se provádí za přísně sterilních podmínek až po důkladné dezinfekci místa vpichu a okolí. Používají se jehly a zkumavky na jedno použití.

### **Jaké jsou možné komplikace:**

Úspěch lékařských výkonů a jejich absolutní nerizikovitost nelze zcela zajistit. Možné komplikace se vyskytují výjimečně a mají obvykle přechodný charakter. Mezi komplikace patří:

- alergická reakce na desinfekční roztok
- při punkci může dojít k dotyku nervového kořene, což se projeví vteřinovou ostrou bolestí či brněním v některé končetině, nejde o nic nebezpečného, jde o doklad, že se již lumbální jehla dostala do páteřního kanálu, nervový kořen nemůže být nijak poškozen
- rozvoj postpunkční hypotenze, který se projeví bolestí hlavy při posazení či postavení pacienta
- vzácněji déletrvající krvácení z místa vpichu při některých onemocněních krvetvorby či poruchách srážlivosti
- bolesti v bederní krajině po vpichu
- 

**Jaký je režim po výkonu:**

Po výkonu je z důvodu snížení možnosti výskytu nežádoucích komplikací nutné dodržet klidový režim vleže na lůžku po dobu 24 hodin. Ze zkušenosti doporučujeme dostatečný příjem tekutin, pití tekutin s obsahem kofeinu, výhodná je úvodní pozice vleže na břicho 1/2 hodiny po výkonu. Tato opatření snižují riziko rozvoje postpunkčních bolestí hlavy po výkonu.

**Jak dlouho vyšetření trvá:**

Vyšetření s celou přípravou obvykle netrvá déle než 15 minut.

**Kdy bude znám výsledek vyšetření:**

První výsledek vyšetření bývá k dispozici do 1 hodiny. Část odebraného materiálu se obvykle odesílá ke zpracování do laboratoře mimo Slezskou nemocnici a výsledek pak bývá k dispozici dle rozsahu vyšetření v horizontu 2-4 týdnů.

**Kde se vyšetření provádí:**

Vyšetření se provádí na lůžkovém neurologickém oddělení V9.