

LUMBAALPUNKTSIOON

Uuringumeetod

Lumbaalpunktsioon on arsti poolt teostatav protseduur, mille käigus võetakse spetsiaalse nõelaga seljaajuvedelikust proovi.

Näidustused

ajuinfarkti, ajuverejooksu või ajupõletiku diagnoosimine

Uuringu teostamine

Protseduuri läbiviimiseks on vajalik spetsiaalne asend, kus lülisambas lülide vahed oleksid maksimaalselt laienenud. Selleks patsient lamab külili, selg kumeras, pea kõverdatud põlvede poole (kassiküür). Keegi võib patsiendi asendit toetada turja - kaela tagant ja põlveõnnaldest kinni hoides.

Kui asend on võetud, puhastatakse selg desinfitseeriva lahusega. Arst leiab sõrmedega vajutades punktsiooniks õige lülidevahemiku (seljal vaagnaluuharjade kohal) ja viib spetsiaalse nõela seljaajukanalisse, kust hakkab tulema seljaajuvedelikku, mis hiljem saadetakse laborisse uuringuks. Piisava koguse seljaajuvedeliku kätte saamisel nõel eemaldatakse ja asetatakse punktsiooni kohale plaaster. Vahel võib patsient punktsiooni ajal tunda elektrilöögitaolisi sähvatusi jalgades, kuid need on ohutud. Oluline on peale protseduuri lamada vähemalt 12 tundi, soovitatavalt 24 tundi, et vältida seljaajuvedelikurõhu langusest tekkida võivat peavalu. Külge võib keerata, kuid pead ei tohi tõsta.

Võimalikud tüsistused ja ohud

Tüsistusi seljaajuvedeliku punktsiooni järgselt esineb harva, kuid need võivad olla:

- peavalu (kui liiga ruttu püsti tõustakse)
- iiveldus
- närvide ja ümbritsevate kudede vigastus
- põletik punktsiooni kohal
- punktsioonikoht võib olla paar päeva tundlik