

KRÁTKÉ SDĚLENÍ O VÝSKYTU BAZILÁRNÍ MENINGITIDY U ÚTVARU

Pro vysoce zajímavou a poučnou diagnostickou odyseu, která nakonec mohla být pro život pacienta velmi osudnou, uvádím toto sdělení, jehož cílem má být upozornění všech útvarových lékařů a lékařů pracujících v terénu. V množství zcela banálních onemocnění s léčebnou dobou do 1 týdne je nutné pomýšlet i na tak vzácná onemocnění, jako je meningitis basilaris, která jsou potom dvojnásob nebezpečná, není-li na ně od počátku i terénním lékařem pomýšleno.

Pacient, voj. zákl. služby J. K., nar. 1938, byl přijat na naši ošetrovnu dne 3. 4. 1959, pro zalučecní potíže a zvracení.

Z anamnesy: J. K. byl 10 dnů na dovolené u svých rodičů, kde trpěl několik dnů bolestmi hlavy a nechutenstvím. Bral si sám Acylpyrin, u lékaře nebyl.

Po návratu z dovolené dostal úporné bolesti hlavy a zvracel, měl silné bolesti v krajině žaludku a několik řídkých stolic. Druhý den po návratu z dovolené se dostavil na ošetrovnu, kde si stěžoval na výše uvedené potíže a byl přijat.

Objektivní nález při příjmu: Pacient unaveného vzhledu, dobře orientován, hrdlo lehce zarudlé, nitrohrudní orgány bez patologického nálezu, břicho v epigastriu bolestivé na pohmat, játra a slezina nezvětšeny, končetiny bez nálezu. Teplota 37,4 st. Diagnostický závěr gastroenteritis. Byla podávána příslušná terapie.

Druhý den ráno byl pacient v soporózním stavu, na otázky neodpovídal. Při vyšetření: nemocný není orientován, leží v poloze na boku s flexním postavením horních i dolních končetin a provádí sbíravé pohyby rukama. Znač-

ně neklidný, brání se vyšetření. Objektivně: meningeální příznaky horní silně pozitivní, dolní nejasné, reakce zornic oboustranně zleněna. Pro silný odpor pacienta nebylo možno provést podrobnější vyšetření. Diagnosticky jsme se rozhodli pro susp. meningoencephalitis, popřípadě otravu neznámým jedem s centrálním účinkem. Dne 4. 4. po konzultaci s divisním odborníkem byl nemocný jako susp. meningoencephalitis ještě v dopoledních hodinách převezen na infekční oddělení KÚNZ v Karlových Varech.

Na infekčním oddělení byla provedena lumbální punkce a v punktátu zjištěno velké množství krve. Stanovena diagnosa: susp. subarachnoideální krvácení. Poté byl pacient přijat na neurologické oddělení s toutéž dg.

Po několika dnech hospitalisace, při níž došlo k přechodnému zlepšení, se stav pacienta opět zhoršil. 9. 4. 1959 byla provedena opět lumbální punkce; 1125-3 elementů, malé i velké lymfocyty, Pandý velmi silně pozitivní. Stanovena diagnosa meningitis basilaris. Po punkci došlo k prudkému zhoršení stavu nemocného, objevil se edém plic. Byla provedena tracheotomie.

Dne 10. 4. 1959 byl nemocný převezen do Výzkumného ústavu tuberkulózy v Praze na Bulovce. Tam po masivní terapii antituberkulotiky a hormony se stav zlepšil, takže 18. srpna 1959 byl pacient přeložen do tuberkulózní léčebny ve Vysokých Tatrách. Pacient byl bez teplot, bez meningeálních příznaků a subjektivních obtíží.

Závěr

Na útvarové ošetrovně se mezi mnoha banálními onemocněními vyskytl případ bazilární meningitidy s velmi prudkým průběhem. Je proto nutné věnovat i v útvarové praxi veškerou pozornost všem příznakům a pomýšlet i na méně častá, těžká onemocnění.

Kpt. MUDr. Jiří Marek