

## Fiatalkori spontán agyérthrombosisok

A neurológiai megbetegedések között mind nagyobb jelentőségűek és egyre nagyobb számban fordulnak elő vascularis kórképek, amiben az átlagéletkor megnövekedésén kívül a hipertonia gyakoribb előfordulása is szerepet játszhat.

A nagy statisztikák anyagában a cerebralis halálokok 75—80%-a vascularis eredetű, melynek túlnyomó többsége agyérthrombosis.

Az artériás thrombosisok létrejöttében három, esetenként különböző fontosságú tényező alapvető jelentőségű (*Büchner*): 1. a vér összetételének megváltozása, 2. érfal-elváltozások, 3. a véráram meglassulása.

Az említett faktorok közül az első kettő determináló, a harmadik pedig mint realizáló tényező fontos.

Az életkor előrehaladásával megszorodnak a thrombosisra hajlamosító tényezők, melyek között valószínűen az érfalváltozások a legnagyobb jelentőségűek.

Az agyi érthrombosisok a magasabb életkor megbetegedései, nagy statisztikákban csak 35, illetve 45 év feletti esetek szerepelnek. *Von Hultquist* monográfiájában az 50—60 év ebből a szempontból a legveszélyeztetettebb.

A fiatalkori agyérthrombosisok a ritkaságok közé tartoznak, *E. Francent*, *J. Therkelson*, *L. Guth* másfél és 14 éves kor közötti eseteket észleltek. Aetiológiai faktorként érfejlődési rendellenesség, vagy trauma szerepelt, az esetek tekintélyes hányadában azonban kóroki tényezőt nem tudtak kimutatni. Néhány szerző azon megfigyelése, hogy háborús időszakban a thrombosisok száma megemelkedik, magyarázat nélkül marad.

Eseteink jelentőségét abban látjuk, hogy mindegyik fiatalkorú, a thrombosis által csak kevésé veszélyeztetett életkorban lépett fel. (Legfiatalabb 21, legidősebb 29 éves). Másrészt teljesen egészséges katonákon lépett fel, akiken megelőzően semmiféle betegséget sem észleltek.

Megfigyeléseink 6 betegre vonatkoznak, akik közül 3-nál arteria cerebri media, 1-nél arteria carotis interna és 1 esetben arteria cerebri posterior thrombosiszt észleltünk, minden esetben baloldali elzáródással. A thrombosisokat carotis AG-val is igazoltuk. A hatodik esetben a kórképben domináló azonos oldali cerebellaris tünetek és enyhe ellenoldali pyramislaesio alapján arteria cerebelli superior thrombosiszt valószínűsítettünk.

Prodromális jelenséget mindössze az arteria carotis interna elzáródásos esetünknel lehetett kimutatni: a megelőző napokban a beteg fejfájásról, szédülésről panaszkodott. Egyébként betegeinknél sem a megelőző adatok, sem észlelésünk ideje alatt végzett vizsgálatok alapján sem tudtunk egyéb megbetegedést kimutatni, vérnyomás-értékeik betegségeket megelőzően is a fiziológiás határok között mozogtak, s ismételt cardialis fizikális és Ekg-vizsgálatok is negatívak voltak.

A három b. o.-i arteria cerebri media thrombosis alkalmával eszméletvesztés után ellenoldali hemiplegia, vagy hemiparesis, valamint sensoros és motoros típusú aphasia lépett fel. Kisebb fokú kevert aphasiát és ellenoldali hemiparesist észleltünk a carotis interna thrombotikus esetünkben eszméletvesztés nélkül. Az arteria cerebri posterior thrombosis ellenoldali homonym hemianopsiát okozott. Az arteria cerebelli superior thrombosis főbb tüneteit

már említettük. A szemfenéki kép egyetlen esetünkben sem mutatott kóros eltérést.

A minden esetben elvégzett liquor-vizsgálat is teljesen negatív volt.

A coagulogramokban fokozott alvadékkésztségre utaló jelet nem találtunk.

Az EEG-vizsgálatok a három arteria cerebri media thrombosis esetében az érintett területek durva organicus laesióját mutatták, az arteria cerebri posterior és a carotis interna thrombosis pedig localisan discret elváltozásokat okozott.

Betegeink közül három kislefokú maradványtünetekkel gyakorlatilag gyógyultnak tekinthető. Egyik, jelenleg is osztályunkon fekvő arteria cerebri media elzáródásánál csak igen kislefokú javulást észleltünk, a felső végtag plegiás maradt, az alsó parietikus, beszédképtelensége mellett a sensoros aphasiája is csak kismérvű javulást mutat. Két betegünkön a későbbiek során epilepsia alakult ki igen csekély hemipareticus tünet, illetve kislefokú szótlálási nehézség mellett.

Eseteink aetiológiai elemzésével az általánosságban ismeretes és a már felsorolt, gyakran előforduló tényezőket nem lehetett kimutatni.

A carotis interna és arteria cerebri posterior thrombosis esetünkben a fiatalkori alkoholizmusnak kórosi jelentőséget tulajdonítunk. Ezt a feltevésünket támogatja *H. Giroire* és *A. Charbonnel* azon megfigyelése, hogy alkoholistáknál már a fiatal korban érfalelváltozások keletkeznek.

Többi esetünk közös vonása, hogy a thrombosis megelőzően nagyobb testi és szellemi igénybevétel szerepel: két esetben késő estig, illetve éjszakáig tartó megerőltető szolgálat, egy esetben pedig egész napos menetgyakorlat késő esti hazatéréssel. Mindhárom esetben az éjszakai alvás ideje alatt lépett fel a thrombosis, negyedik esetünkben, melyet a legtipikusabbnak tartunk, járóverseny közben: betegünk tíz kilométert teljes menetfelszerelésben tett meg, amikor enyhe fejfájást és szédülést érzett. A csapatverseny érdekében tovább akarta a versenyt folytatni. Még kb. 100 métert futott gázlárcaun, majd eszméletét veszítette és összeesett. Felvételekor j. o.-i facio-brachiális túlsúlyú hemiparesis lázzott enyhe kevert aphasiával. Itt a megbetegedés körülményének tisztázásakor kiderült olyan adat, hogy a hőmérséklet, az időjárás körülmények alapján hőpangás, legalábbis mint egyik kórosi vagy praedisponáló tényező, szerepet játszhatott. A többi esetben sem hőpangásra, sem insulatióra utaló adatot nem találtunk. Az előbb említett esetünkben rész-faktorként, a többi 3 esetben egyedüli aetiológiai tényezőként kell értékelnünk a somatikus kimerülést és a szervezetet ért stressz-hatásokat.

Ezt a feltevést alátámasztják azok a közlemények, melyekben a szerzők testi megerőltetésre és a stressz-hatásokra a véralvadás fokozódását észlelték. *Cannon* vizsgálatai során szorongásos állapotokban a vér fokozott alvadákonyságát találta. Hasonlóképpen *Macfarlane* és munkatársai észlelései somatikus kimerülések és fokozott stressz-hatások kapcsán. *Fonio* és *Mayer* a meteorológiai tényezők és testi megerőltetések véralvadásra befolyásoló hatásáról számolnak be.

Eseteink kapcsán szeretnénk felhívni a figyelmet a fiatalkori spontán agyérthrombosis és a szervezetet ért stressz-hatások közötti összefüggésekre, melyeknek esetünkben mint aetiológiai tényezőknél, nagy jelentőséget tulajdonítunk.

## ÖSSZEFOGLALÁS

Az agyi érthrombosisok fiatalkori előfordulása igen ritka.

Osztályunk beteganyagában hat esetet észleltek. Ezeknél a szövőnyos és gyakrabban előforduló aetiológiai tényezők egyikét sem lehetett kimutatni.

Közös oki faktorként lehetett értékelni az agyi érthrombosis kialakulását közvetlen megelőző fokozott somaticus igénybevételt és sorozatos stressz hatásokat.

Eseteik kapcsán a szerzők feltételezik, hogy a fiatalkori spontán agyérthrombosisok létrejöttében komoly szerepet játszhatnak a stresszogen effektusok, mely véleményüket az irodalom adatai is alátámasztják.

*И. Гилсмайер, капитан м/сл.—К. Тот:*

### СПОНТАННЫЙ ТРОМБОЗ МОЗГОВЫХ СОСУДОВ В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ

Тромбоз мозговых сосудов в молодом возрасте встречается крайне редко.

В нашем отделении наблюдали 6 таких случаев. У этих больных нельзя было выявить привычные и чаще встречающиеся этиологические факторы.

Общим этиологическим фактором послужили повышенная физическая нагрузка и стрессовые действия, предшествующие образованию тромба мозговых сосудов.

На основе наших наблюдений, мы предполагаем, что в образовании тромбоз мозговых сосудов у молодых людей важную роль играют стрессогенные воздействия. Такое мнение поддерживается и литературными данными.

*Dr. J. Hilszmajer, Dr. K. Tóth.:*

### SPONTANE HIRNGEFÄSSTHROMBOSEN IM JUGENDALTER

Das Vorkommen im Jugendalter der Gefäßthrombosen im Gehirn ist wohl selten. Verfasser konnten im Krankengut ihrer Abteilung 6 Fälle beobachten. Bei diesen liess sich keiner von den üblichen und häufiger vorkommenden ätiologischen Faktoren nachzuweisen. Als gemeinsame ätiologische Faktoren galten die erhöhte somatische Inanspruchnahme und die Reihe der Stresseinwirkungen unmittelbar vor der Ausbildung von Gefäßthrombosen des Gehirns. Anhand ihrer Fälle vermuten Verfasser dass bei dem Auftritt spontaner jugendlicher Gehirn-thrombosen kommt eine wichtige Rolle den stressogenen Effekten zu, wofür auch die Angaben der Fachliteratur sprechen.