

Popliteální blok – délka analgesie

P. Pražák

Oddělení anesteziologie a resuscitace, Nemocnice Č. Budějovice a.s., Č. Budějovice, Česká republika

Cíle: Cílem práce bylo nalézt odpověď na následující otázky:

- Jaká je skutečná délka analgesie po jednorázovém podání popliteálního bloku?
- Je rozdíl v délce analgesie při podání dvou různých lokálních anestetik?
- Je analgesie delší je-li stimulována pouze tibiální nebo peroneální komponenta než obě současně?

Metody: Pacientům s plánovaným výkonem distálně od kotníku byl proveden popliteální blok technikou dle Singelyna. Všechny bloky provedl jeden a týž anesteziolog. Pacienti byli rozděleni do dvou skupin podle podaného lokálního anestetika (ropivacain 0.75% 20ml a levobupivacain 0.75% 20ml). 30 min. před podáním anestezie byli pacienti premedikováni pethidinem 1mg/kg i.m.. Všichni pacienti měli po podání anestezie 100% chirurgickou anestezii. Nebyly podány žádné další medikamenty. Po operaci byli pacienti instruováni, aby zaznamenali čas, kdy ucítí začátek bolesti v operované oblasti.

Výsledky: Celkem bylo sledováno 30 pacientů, 83 % pacientů. mělo základní dg. diabetes mellitus a v 73 % se jednalo o amputaci v různé výšce. Výsledky jsou hodnoceny pomocí histogramu, protože u 10% pacientů bolest nenastoupila vůbec. Nejvíce pacientů začalo pociťovat bolest v intervalu 16-24 hod. Rozdíl mezi jednotlivými preparáty se projevil až v intervalu nad 24 hod. Avšak podle Kruskal-Wallis testu se rozložení hodnot statisticky významně nelišilo

($p=0,129$) na hladině významnosti $\alpha = 5\%$.

Závěr: Popliteální blok poskytuje dobrou a dlouhodobou analgesii. Z hlediska dosažení déletrvající analgesie se jeví jako lepší stimulovat tibiální a peroneální komponenty současně. Nicméně, ani zde nebylo dosaženo statisticky významného rozdílu.