

## Regionální anestézie - žádné převratné změny

I. Čundrle<sup>1</sup>, R. Gál<sup>2</sup>, H. Ondrášková<sup>2</sup>, P. Ševčík<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Korespondující autor; <sup>2</sup>KARIM FN Brno, Česká republika

**Cíle:** Z dostupné literatury a svých zkušeností vyhledat vhodný způsob anestézie k discektomii

**Metody:** Srovnání celkové a regionální anestézie při extrakci lumbálního disku.

**Výsledky:** Nejméně komplikací jsme zaznamenali u regionální anestézie neuroaxiálního typu buď s 0,5% bupivacainem nebo s 0,75% ropivacainem při poloze na boku. Výhodou je i výborná pooperační analgésie, snížený výskyt nauzey a vomitu a nezanedbatelně snížená incidence hluboké žilní trombózy. Navíc bdělost nemocného během operace dovoluje přesnou lokalizaci léze a úspěšnou dekompresi během instrumentace.

**Závěr:** Ve svém souhrnném článku hodnotí Američanka S.M.Dabu - Bondoc pokroky v regionální anestézii za posledních 5 let. Navzdory velkému počtu metaanalýz nedošlo k žádným převratným změnám, kromě použití přenosného ultrazvuku k detekci nervových struktur (zvláště během válečných poranění), vysoké TEA během CABG, a dále právě ve spinální chirurgii. Regionální anestézie ve spinální chirurgii se v Brně používá již téměř 40 roků s velkým úspěchem.