

Midhumerální versus infraklavikulární blok u úžinových syndromů periferních nervů

J. Kašperek¹, I. Humhej²

¹Oddělení intenzivní medicíny, Masarykova nemocnice, Ústí nad Labem, Česká republika; ²Neurochirurgické oddělení, Masarykova nemocnice, Ústí nad Labem, Česká republika

Cíl: Porovnání výhod a nevýhod dvou druhů periferní blokády brachiálního plexu u neurochirurgických výkonů na periferních nervech horní končetiny.

Metodika: Chirurgie úžinových syndromů periferních nervů (zejména syndromu karpálního tunelu, syndromu ulnárního sulku a syndromu Guyonova kanálu) je jedním z nejčastěji prováděných výkonů v neurochirurgické operativě. Za účelem snížení perioperační morbidity provádíme tyto výkony ve svodné anestézii. Doposud nejčastěji užívanou technikou na našem pracovišti je infraklavikulární blok sec. Nalos. Alternativu představuje midhumerální blok, který se stává námi stále frekventněji užívanou metodou.

Výsledky: Midhumerální blok je metodou technicky a časově náročnější v porovnání s infraklavikulárním blokem, avšak poskytuje celou řadu výhod. Mezi ně patří vyšší spolehlivost, nižší riziko vážných komplikací a především vyšší komfort pacienta v pooperačním období, z důvodu zachované hybnosti v ramenním kloubu.

Závěr: Obě výše uvedené techniky periferní blokády zajišťují kvalitní peroperační a pooperační analgézi. Metoda midhumerálního bloku je obecně málo používanou metodou, představuje vyšší nároky na anesteziologa, toto je však vyváženo benefitem pacienta, na který klademe hlavní důraz.