مجله جراحی استخوان و مفاصل ایران
انجمن جراحان ارتوپدی ایران
دوره ششم، شماره ۱ (شماره مسلسل ۲۱)، پاییز ۱۳۸۶، صفحه‌های ۱۳-۹

بلوک اینتراسکالن تغییر یافته برای جراحی ساعد و دست

دکتر فرامرز مصفا[۱]، دکتر مهوش آگاه[۲]، دکتر فریور عبداله‌زاده لاهیجی[۳]، دکتر پرویز جلیلی[۴]

Modified Interscalenus Block in Forearm and Hand Surgery

Faramarz Mosaffa, MD; Mahvash Agah, MD; Farivar Abdollahzadeh Lahiji, MD; Parviz Jalili, MD
«*Shahid Beheshti University of Medical Sciences*»

خلاصه

مقدمه: روش‌های مختلفی برای بلوک شبکه براکیال وجود دارد که هر کدام معایب و مزایایی دارند. از بزرگ‌ترین معایب این روش‌ها بلوک نشدن کامل همه شاخه‌های عصبی شبکه براکیال از جمله عصب اولنار و بخصوص مهم‌ترین عوارض آن پنوموتوراکس است. هدف از این مطالعه معرفی روشی بود که ضمن ایجاد بلوک همه شاخه‌های عصبی بخصوص عصب اولنار، خطر ایجاد پنوموتوراکس را نداشته باشد.

مواد و روش‌ها: در یک مطالعه کاربردی توصیفی، ۵۰ بیمار (۳۰ مرد و ۲۰ زن) مراجعه کننده به مرکز درمانی آموزشی بیمارستان اختر، که کاندید اعمال جراحی ساعد و مچ دست بودند، طبق معیارهای تعیین شده انتخاب شدند. میانگین سنی بیماران ۳۵ سال بود. روش بلوک اینتراسکالن اصلاح شده در این بیماران اجرا گردید. محل تزریق بین دوسوم بالایی و یک‌سوم پایینی خط بین وسط استخوان کلاویکول و زایده Chassaignac بود. پس از تزریق، میانگین زمان استقرار بی‌حسی عصب اولنار، میانگین زمان بی‌دردی و احتمال ایجاد پنوموتوراکس و میزان رضایت‌مندی بیمار ارزیابی شد.

یافته‌ها: در کلیه بیماران، بی‌حسی عصب اولنار انجام شد. میانگین زمان استقرار بلوک ۱۵ دقیقه و ۴۴ ثانیه بود. میانگین طول مدت بی‌حسی ۳ ساعت و ۳۲ دقیقه بود. میزان وقوع بی‌دردی در حین جراحی ۹۶٪ بود. میزان رضایت‌مندی بیمار در ۷۰٪ موارد مطلوب گزارش گردید. پنوموتوراکس در هیچ‌یک از بیماران مشاهده نگردید.

نتیجه‌گیری: بلوک اینتراسکالن اصلاح شده روش مناسبی برای انجام اعمال جراحی ساعد و مچ دست می‌باشد و برخلاف روش‌های مرسوم، خطر پنوموتوراکس را به همراه ندارد.

واژه‌های کلیدی: بلوک عصبی، جراحی، ساعد، دست

Abstract

Background: There are different techniques for brachial plexus block, each with their advantages and disadvantages. The usual side-effects are: Incomplete block, especially ulnar nerve, and pneumothorax. We would like to report a modification of the technique which negates these side-effects.

Methods: In an applied study, 50 cases (30 males, 20 females) that received a modified technique of interscalen block were studied. The mean age was 35 years. The site for local anesthetic injection was at the junction of the upper two-third and lower one-third of the line joining the midpoint of clavicle and chassaignac tubercle. Average time to production of block, period of sustained anesthesia, and any side-effects and patients' satisfaction were documented.

Results: Ulnar nerve block was established in 50 cases. The block was functional within 15 minutes and 44 seconds. The analgesic effect on ulnar nerve was obtained in 96% of the cases, and continued for an average of 3 hours and 32 minutes. Excellent patients' satisfaction was observed in 70% of the cases. No pneumothorax was encountered.

Conclusions: Modified interscalenblock is a suitable method of anesthesia for wrist and forearm surgeries with no risk for pneumothorax.

Keywords: Nerve block; Surgery; Forearm; Hand

دریافت مقاله: ۵ ماه قبل از چاپ **مراحل اصلاح و بازنگری:** ۲ بار **پذیرش مقاله:** ۱٫۵ ماه قبل از چاپ

(۱) و (۲): متخصص بیهوشی، (۳): ارتوپد، (۴): دستیار بیهوشی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
محل انجام تحقیق: تهران، بیمارستان اختر
نشانی نویسنده رابط: تهران، خیابان پل رومی، بیمارستان اختر
دکتر فرامرز مصفا E-mail: faramarzmosaffa@yahoo.com