

# Ultrasound guidance in peripheral regional anaesthesia

Asmaa Mohammed Hassan Hassan

لقد كان هناك اهتمام متزايد بالتخدير الموضعي في الأعوام الأخيرة خاصة التخدير الموضعي للأعصاب الطرفية حيث وجد انه أفضل من التخدير الكلي لأنه يوفر تسكين قوي للألم ويجلب إفاقه المريض ولسوء الحظ لم تتمتع ممارسة التخدير الموضعي بالانتشار الواسع نظراً لاختلاف فرصة نجاحه من طبيب لآخر. لذلك قاموا بالاستعانة بعدة وسائل مثل استشارة العصب بالإبر أو بمنشط العصبيوهذه جميعاً وسائل عمياء لأنها تعتمد على الصلة غير المباشرة بين العصب والإبرة المستخدمة في تخدير العصب. ولذلك قام العلماء بالاستعانة بالموجات فوق الصوتية حيث يستطيع المستخدم معاينة العصب بالرؤية الفعلية لهوللإبرة المستخدمة في تخدير العصب. والاسترشاد بالموجات فوق الصوتية لتحديد مكان العصب يحمل الأمل في زيادة معدلات النجاح في تخدير العصبي وتقليل المضاعفات ومن بين أساليب التصوير المختلفة تعد الموجات فوق الصوتية هي الأنسب في عمل التخدير الموضعي . ولقد قام لجرانج ومجموعته بوصف التخدير الموضعي للأعصاب الطرفية بالاسترشاد بالموجات فوق الصوتية عام 1978. ثم زاد الاهتمام به منذ منتصف التسعينيات وذلك غالباً نتيجة التحسينات التي أدخلت على أجهزة الموجات فوق الصوتية. ولا يحتاج مستخدم هذه التقنية إلى خبرة واسعة بالموجات فوق الصوتية فقط بل يحتاج أيضاً إلى دراسة تامة بالتشريح الخاص بالموجات فوق الصوتية. أما عن خطواته فتصور البنية التشريحية للمنطقة المستهدفة هو الخطوة الأولي في التخدير الموضعي بالاسترشاد بالموجات فوق الصوتية وبختلف ضبط الموجات تحسّب نوع التخدير الموضعي من حيث تردد الموجات وقدرتها على الاختراق والمكان المراد تخديره. بداية لابد من تعقيم الجلد ومسبار الموجات وذلك عن طريق أساليب مختلفة مثل أدوات التعقيم الاعتبارية أو استخدام جل معقم أو استبداله بقفاز معقم. أما عن الخطوة الثانية فهي حقن المخدر الموضعي تحت الجلد لجعله غير مؤلم ويستخدم للحقن إبرة ذات مقاس معين 22 جوش 40- 88 مم في الطول ذات سطح أملس اعتماداً على نوع التخدير الموضعي ومكانه ويتم حقن 5- 10 سم بعيداً عن مسبار الموجات فوق الصوتية التي تكون موازية له ويمكن معرفة موضع الإبرة فقط عندما تتقاطع الموجات الصادرة من المسبار مع مسار الإبرة داخل الجسم. وظهور الإبرة نفسها على جهاز الموجات على هيئة جسم غامق أو ظل خافت. ومن مميزات استخدام التخدير الموضعي بالاسترشاد بالموجات فوق الصوتية القدرة على تمييز مكان العصب المراد من الأوعية المحيطة والعضلات والهيكل العظمي المحيط. و مراقبة الإبرة بشكل فعلي أثناء الحركة وإجراء التعديلات المناسبة بنسبية لاتجاه الإبرة وعمقها. القدرة على رؤية نمط انتشار مادة التخدير أثناء الحقن. تحسين جودة التخدير الحسيمن حيث سرعة البدء ومعدلات النجاح مقارنة بذلك الخاص بتقنيات استشارة الأعصاب. تقليل عدد مرات محاولة تحديد مكان العصب مع تقليل خطورة إصابة العصب. وكذلك التفريق بين حقن المادة المخدرة حول الأوعية الدموية من الحقنغير المقصود داخلها. والتفرق بين حقن المادة المخدرة حول الأعصاب من الحقنغير المقصود داخله.