

*Лыхин В.Н., Карпун Н.А., Евдокимов Е.А., Чаус Н.И., Макаревич Д.Г.,
Соловьев В.С.*

Блокада квадратной мышцы поясницы в работе анестезиолога-реаниматолога

*ГБУЗ г. Москвы «Городская клиническая больница № 68»
Департамента здравоохранения г. Москвы
ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного
образования» Минздрава России, г. Москва*

Москва, 2016

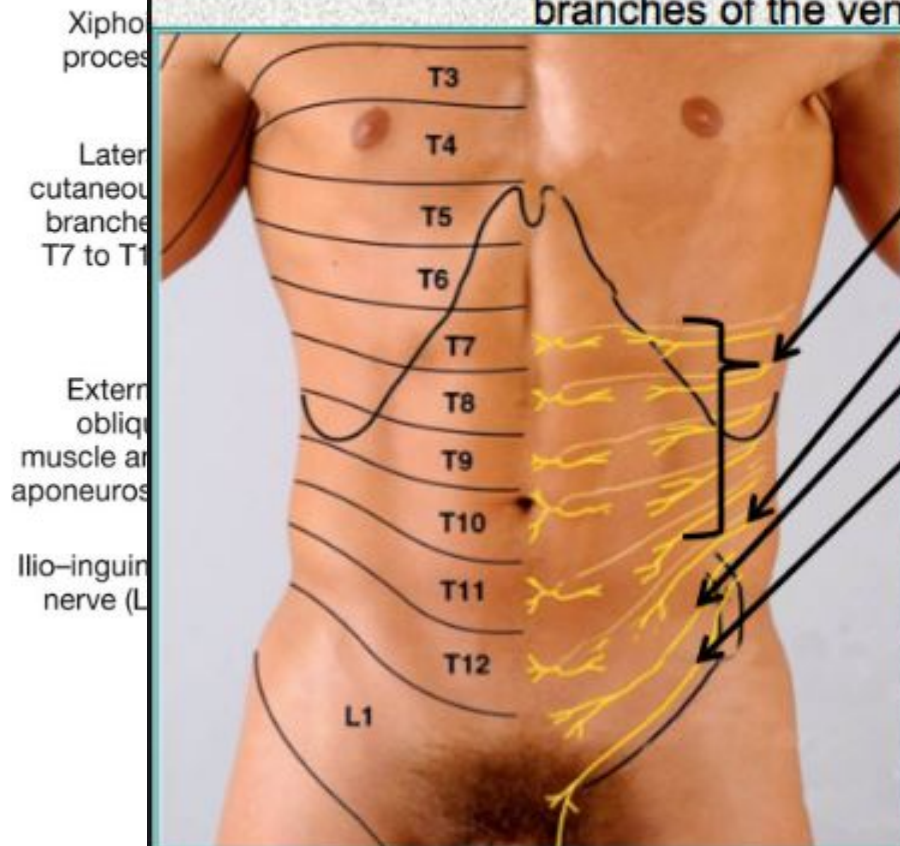
- Боль — неприятное сенсорное и эмоциональное переживание, связанное с истинным или потенциальным повреждением ткани или описываемое в терминах такого повреждения.

Комплексное влияние на органы и системы

- ССС – тахикардия, гипертензия, ишемия
- Дыхательная – ателектазы, гипоксия
- Желудочно-кишечная – парез
- ЦНС – хронический болевой синдром
- Система коагуляции – ТЭЛА, тромбозы

Передняя брюшная стенка

Anterolateral abdominal **skin** is innervated by Anterior and Lateral Cutaneous branches of the ventral rami from T7 – L1



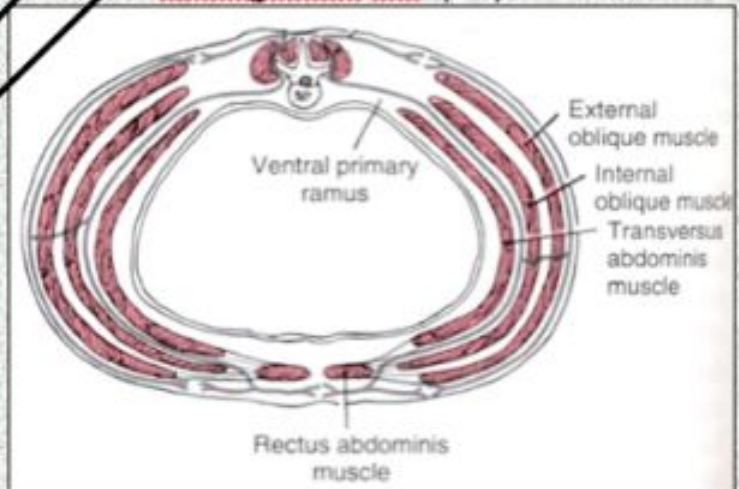
Thoracoabdominal nn. (T7-T11)

Branches of the intercostal nn. (lower 6)

Subcostal nn. (T12)

Ilioypogastric nn. (L1)

Ilioinguinal nn. (L1)



IO
EO

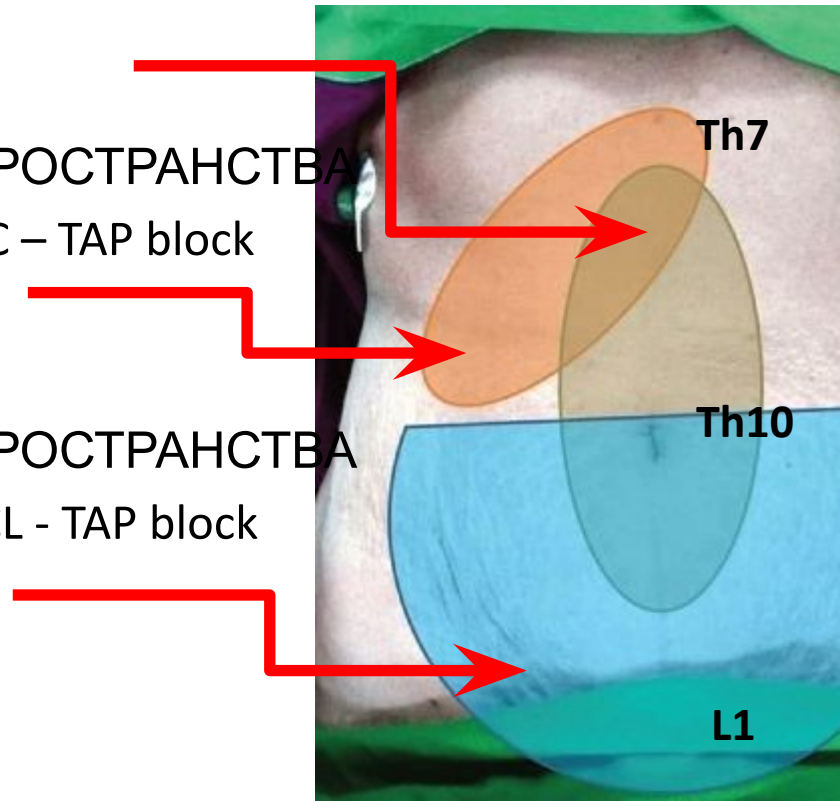
Эпидуральная анестезия
«ЗОЛОТОЙ» стандарт
анестезии/аналгезии

VS

Периферические блокады
передней брюшной стенки?

Блокады передней брюшной СТЕНКИ

- БЛОКАДА ВЛАГАЛИЩА ПРЯМОЙ МЫШЦЫ ЖИВОТА RECTUS SHEATH block
- БЛОКАДА ПОПЕРЕЧНОГО ПРОСТРАНСТВА (ПОДРЕБЕРНЫЙ ДОСТУП) IC – TAP block
- БЛОКАДА ПОПЕРЕЧНОГО ПРОСТРАНСТВА (КЛАССИЧЕСКИЙ ДОСТУП) CL - TAP block



Bilateral Dual Transversus Abdominis Plane Block

Ultrasound-guided bilateral dual transversus abdominis plane block: a new four-point approach

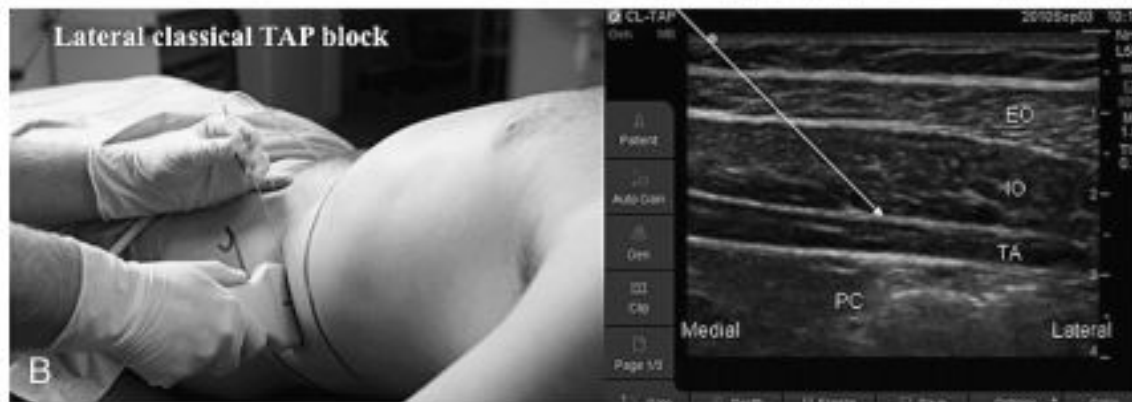
J. BØRGLUM, C.
Department of An

Acta Anaesth
Scandinavica
AN INTERNATIONAL JOURNAL

Injectat
approa

R. V. Sondel

¹Department of /
²Department of /



medial

Transversus Abdominis Plane Block



Plasma ropivacaine concentrations after ultrasound-guided transversus abdominis plane block

J. D. Griffiths^{1,*}, F. A. Barron¹, S. Grant¹, A. R. Bjorksten², P. Hebbard³ and C. F. Royse³

+ Author Affiliations

* Corresponding author. E-mail: james.griffiths@thewomens.org.au

Accepted July 13, 2010.

Convulsions in 2 Patients After Bilateral Ultrasound-Guided Transversus Abdominis Plane Blocks for Cesarean Analgesia

Emmanuel Weiss, MD, Claude Jolly, MD,† Jean-Louis Dumoulin, MD,* Riadh Ben Meftah, MD,†
Pierre Blanié, MD,† Pierre-Antoine Laloë, MD,‡ Nicolas Tabary, MD,† Marc Fischler, MD,*
and Morgan Le Guen, MD**

Quadratus Lumborum Block

Блокада квадратной мышцы поясницы



- **2007 Rafael Blanco**
“Blanco block”

<http://www.anesthesiology-network.com>



The quadratus lumborum type I and II blocks

1 2 3 4 5 6

Posted on January 15, 2014 by Rafael Blanco Davila



148 / 8,454

by Gad Estis
November 22

Anesthesiology Network Dashboard 89 Settings Power

[Like](#) [Share](#) Be the first of your friends to like this.

[Discussion Panels](#) [Sub Specialties](#) [Regional Anesthesia](#)

Topic: The quadratus lumborum type I and II blocks [Back To Topics](#) [Stop watching topic](#) [Twitter](#) [Facebook](#) [LinkedIn](#) [Google+](#) [Print](#)

★★★★★ (8 rates)

January 15, 2014 5:05 PM MSK [Share](#) [Blog](#) [Thank](#) [Add reputation](#) [Report](#) [Quote this](#)

Rafael Blanco D... Offline

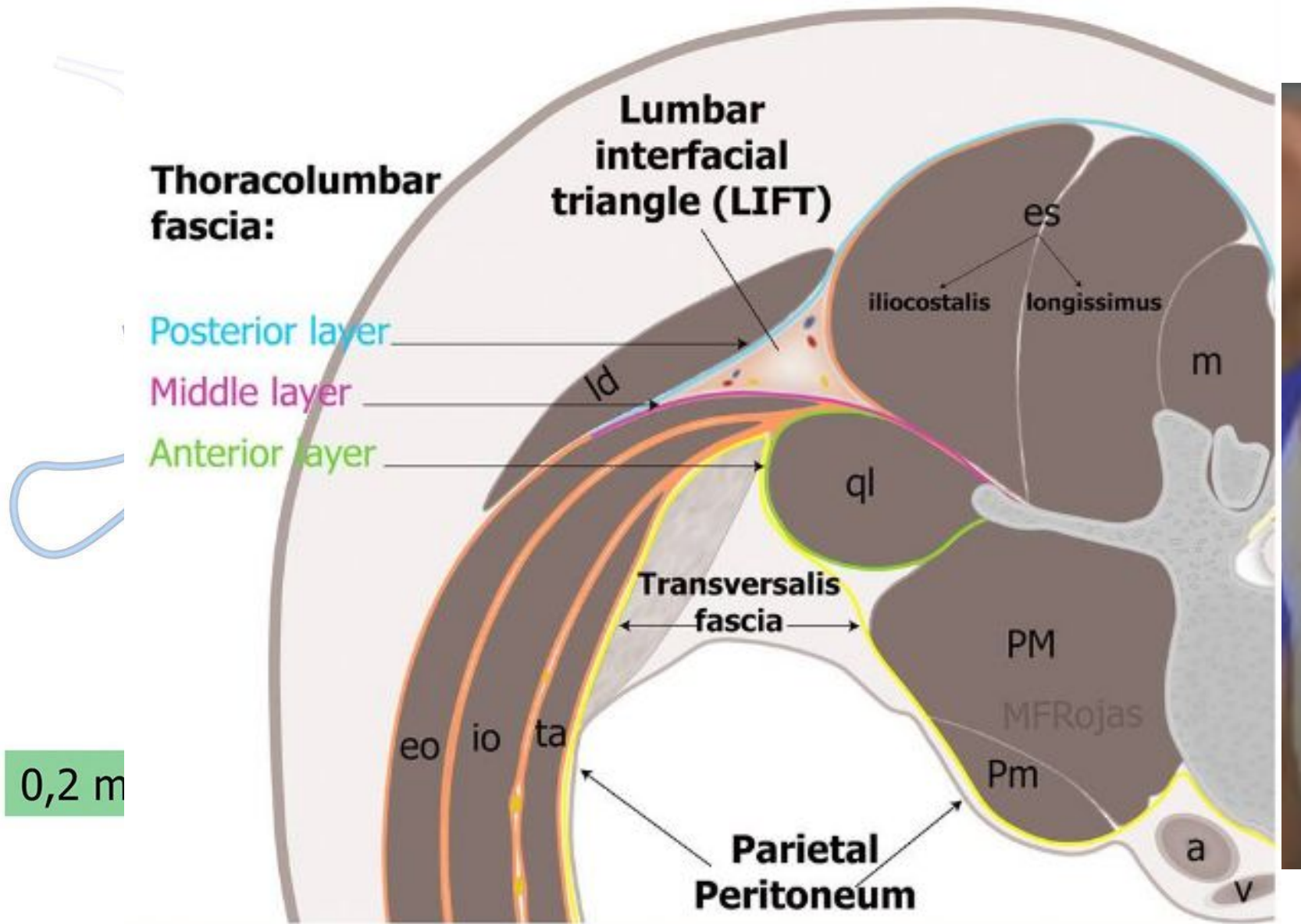


Posts(s) 62
Like(s) 27
Most Liked 109

The quadratus lumborum type I and II blocks

Optimal point of injection: The quadratus lumborum type I and II blocks.

The Transversus Abdominis Plane (TAP) block has been an extraordinary addition to our multi-modal analgesic regimens post abdominal surgery. Since the first report there have been nearly two hundred peer review articles. However it is evident that not all blocks are the same and that the needle endpoint determines the characteristics of the analgesic profile obtained. What is generally recognized is that in order to replicate the pattern of spread attributed to the original landmark based technique [1] the needle endpoint needs to be more posterior than the mid-axillary approach. In fact as we now know the localized effects of the TAP block in the transversus abdominis plane bear only minor importance in terms of the analgesic efficacy obtained and it is the extension of local anaesthetic agent beyond the TAP



Блокада квадратной мышцы ПОЯСНИЦЫ

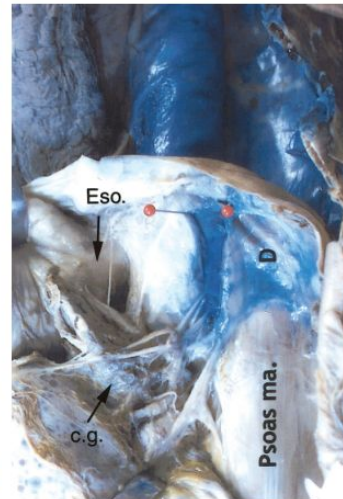
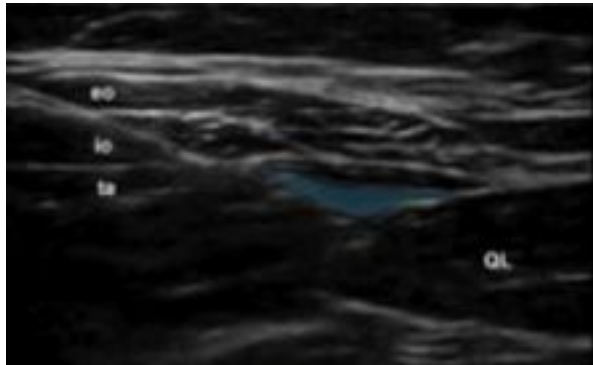
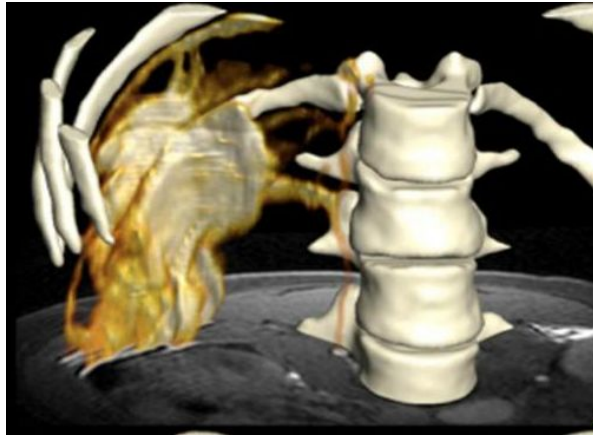
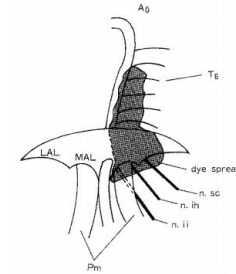


Fig. 3

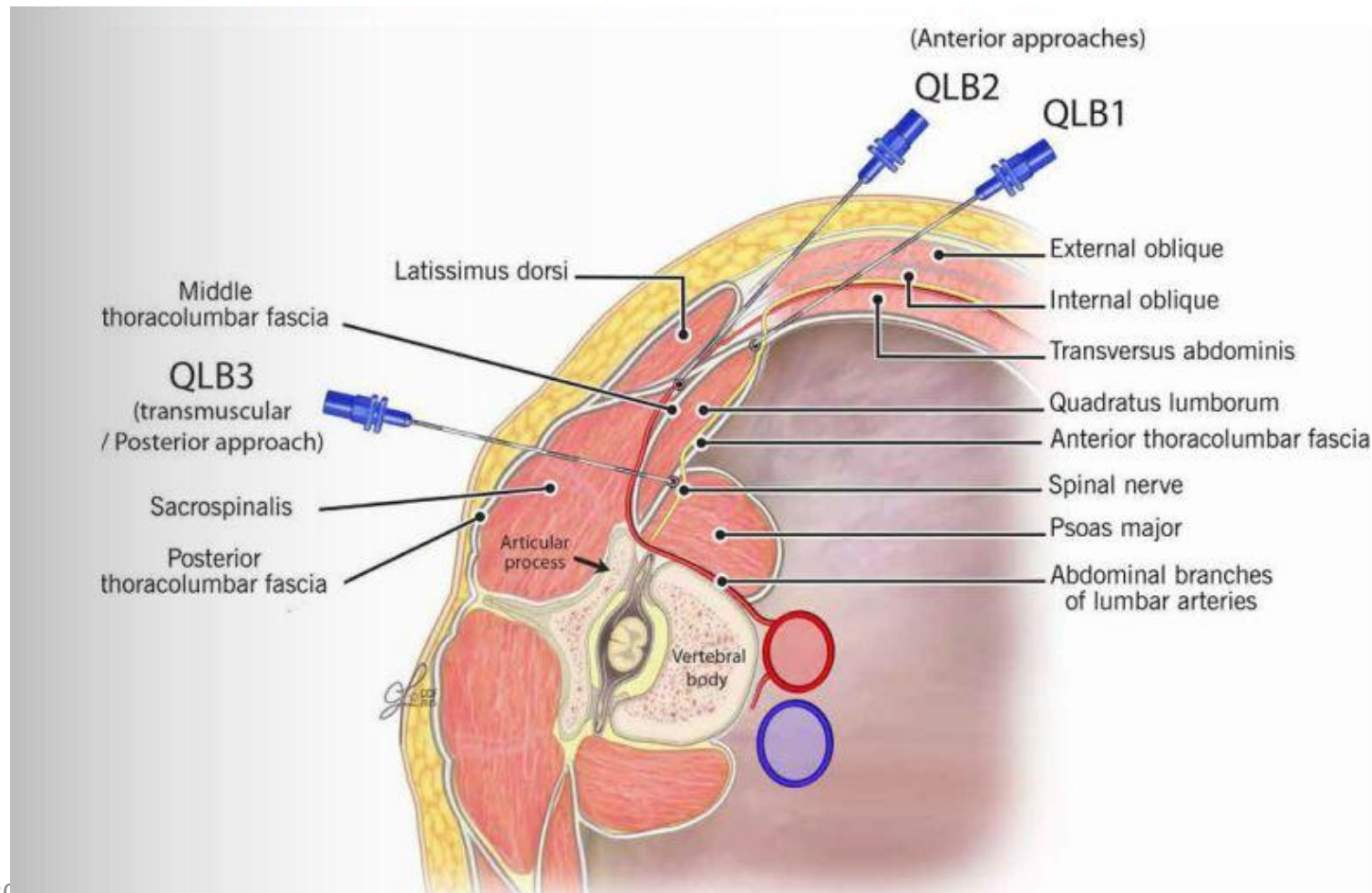


Clinical Anatomy 15:340-344 (2002)

Pathways of Anesthetic from the Thoracic Paravertebral Region to the Celiac Ganglion

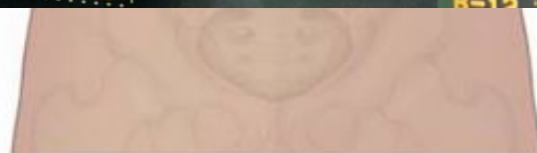
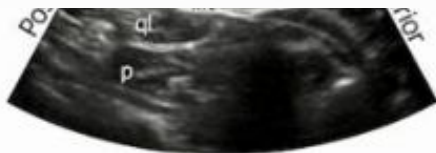
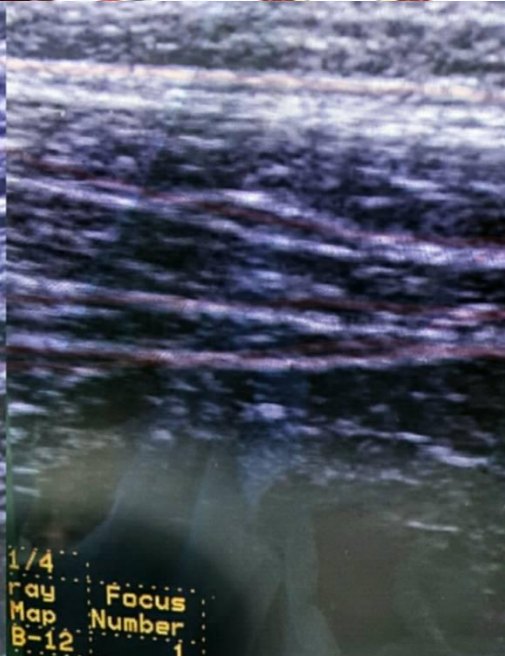
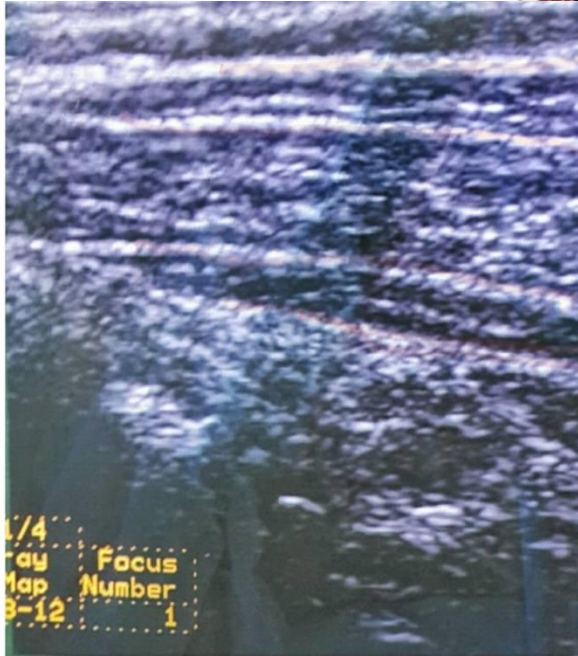
TOSHIYUKI SAITO,^{1*} KUMIKO TANUMA,¹ SHULAN DEN,² YUTAKA TANUMA,³
KUNIHISA MIYAKAWA,⁴ EDWARD CARNEY,¹ AND CHRISTER CARLSSON⁵

БЛОКАДА КВАДРАТНОЙ МЫШЦЫ ПОЯСНИЦЫ



Показания

- - Резекция кишечника, открытая / лапароскопическая аппендэктомия, холецистэктомия
- - Кесарево сечение, гистерэктомия
- - Открытая простатэктомия, пересадка почки, нефрэктомия
- - Абдоминопластика
- - Забор трансплантата из гребня подвздошной кости
- - Илеостомия

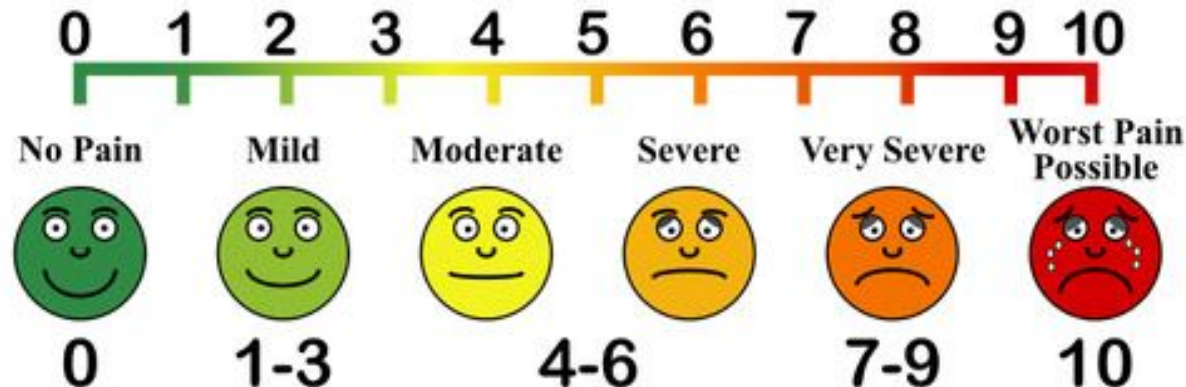


Оценка аналгетического эффекта БКМП

- Пластика обширных вентральных грыж
- Общая комбинированная анестезия + блокада квадратной мышцы поясницы

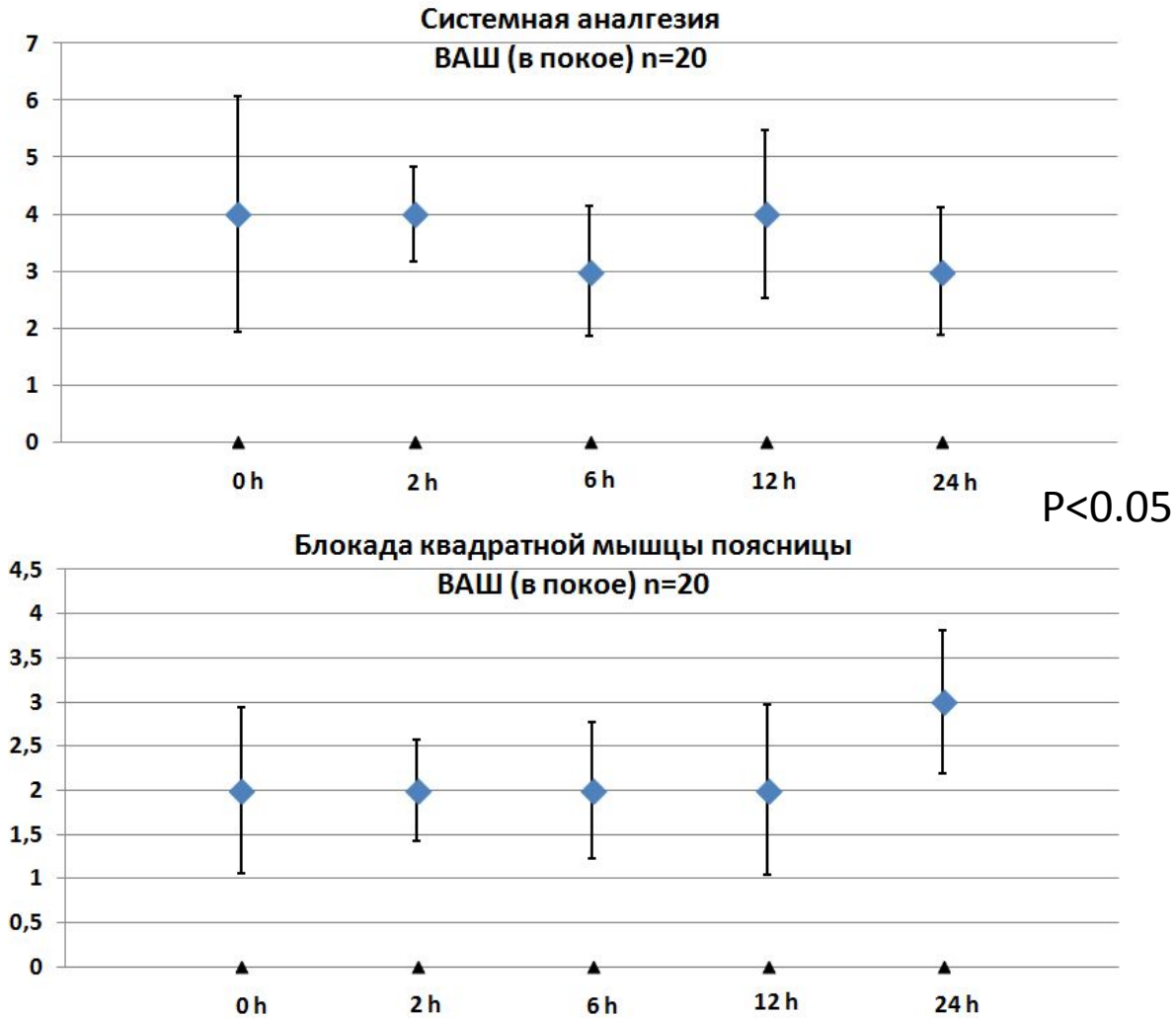
Оценка болевого синдрома

визуально-аналоговая шкала (0-10)

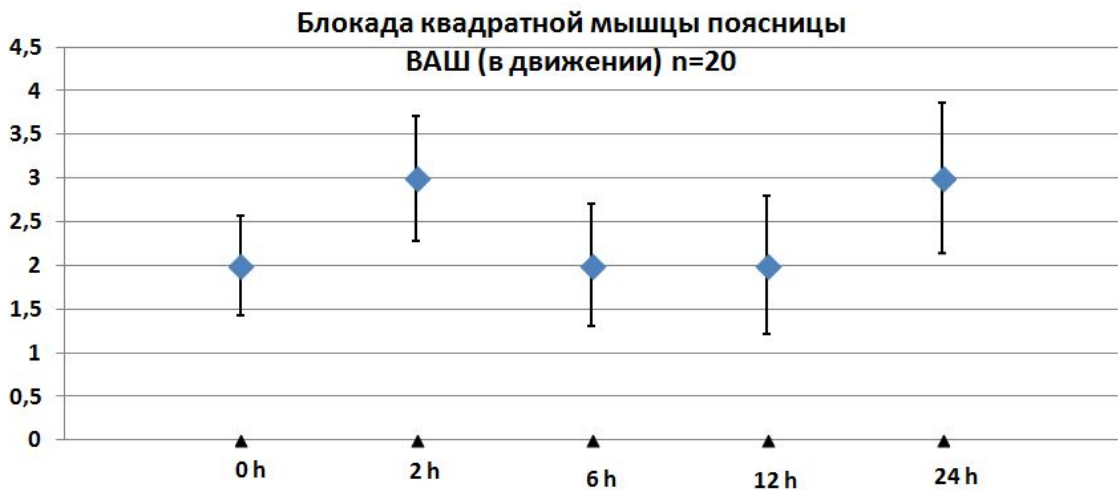
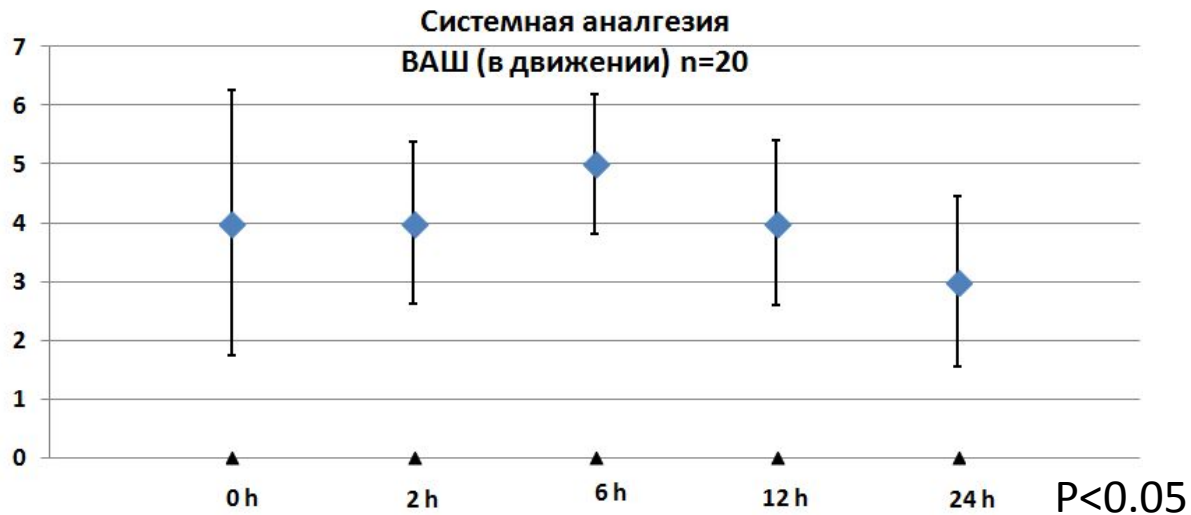


Оценка болевого синдрома ВАШ

В ПОКОЕ



Оценка болевого синдрома ВАШ при движении



Использование наркотических аналгетиков

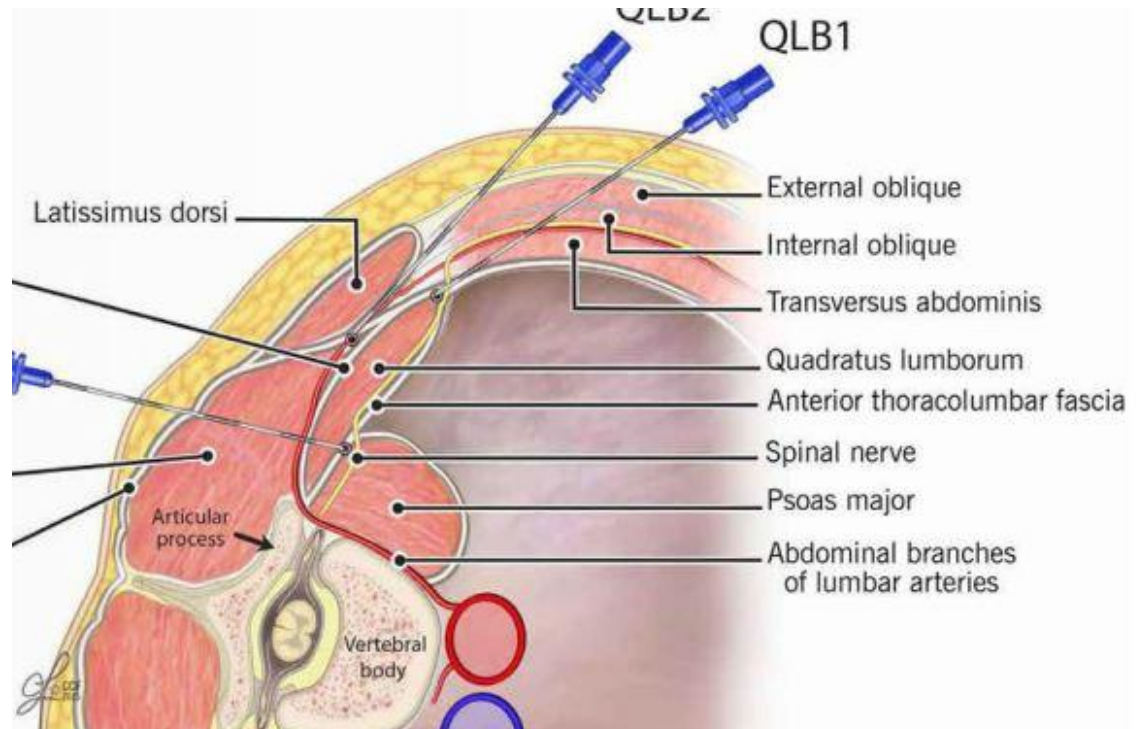


Клинический случай

- Мужчина 26 лет
- Поступил 7.12.2015 (Падение с высоты)
- Диагноз: ТСТ. ЗЧМТ. УГМ легкой ст.
**Компрессионный перелом тел L3-L4,
оскольчатый перелом крестца со
смещением отломков.**

Клинический случай

- Под ультразвуковым контролем
- Билатеральный **Quadratum Lumborum Block**
- **QLB 1**



Клинический случай

- МА ропивакаин 2 мг/мл – 20 мл (билатерально)
- Установлены катетеры
- Оценка боли ВАШ 8 баллов до блокады
- После блокады через 20 мин **ВАШ 3** балла
- Повторное введение потребовалось только через 18 – 20 часов

Клинический случай



Клинический случай

МИНЗДРАВМЕДПРОМ РФ
Городская Клиническая Больница №68
наименование учреждения

Кровь на алкоголь
взята

Т-1604

Код формы по ОКЗД
Код учреждения по ОКЗД

Медицинская документация
Форма № 003/у. Утверждена
МЗ СССР 04.10.80 № 1030

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА
СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО

Госбюджет

Дата и время поступления 12.10.2016, 09:25
Дата и время выписки _____
Отделение Отделение нейрохирургическое палата № _____
Переведен в отделение _____
Проведено койко-дней _____
Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть) _____
Группа крови _____ Резус принадлежность _____
Побочное действие лекарств (непереносимость) нет
название препарата, характер побочного действия _____

1. Фамилия, имя, отчество _____ 2. Пол мужчина

3. Возраст 50 лет 12.10.1966 (полным лет, для детей: до 1 года – месяцев, до 1 месяца – дней)

4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть) Село
РОССИЯ, УЛ. ШКУЛЕВА, Д. 4. ЛЕРМОНТОВСКИЙ ПР-КТ 19А РАБОТА
вписать адрес, указав для приезжих – область, район, нас. пункт, адрес родственников
89377183436, Б/ДОКУМЕНТОВ
и № телефона

5. Место работы, профессия или должность МВД ст. лейтенант, старшина
для учащихся – место учебы; для детей – название детского учреждения, школы; для инвалидов – род и группа инвалидности, ИОВ – да, нет (подчеркнуть)

6. Кем направлен больной Скорая по-наряд 610783776
название лечебного учреждения

7. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет, через 7 - 24 час. часов после начала заболевания, получения травмы, госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).

8. Диагноз направившего учреждения ЗЧМТ.СГМ.З/ПЕРЕЛОМ Ш/ЛЕВОГО БЕДРА

9. Диагноз при поступлении _____

10. Диагноз клинический _____ Дата установления _____



Клинический случай



Литература

Article types: Clinical Trial, Review, Customize ...
Text availability: Abstract, Free full text, Full text
PubMed Commons, Reader comments, Trending articles
Publication dates: 5 years, 10 years, Custom range...
Species: Humans, Other Animals
Clear all, Show additional filters

Format: Summary Sort by: Most Recent Send to Filters: Manage Filters

Search results 38
Items: 1 to 20 of 38 << First < Prev Page 1 of 2 Next > Last >>

- [Unexpected motor weakness following quadratus lumborum block for gynaecological laparoscopy.](#)
1. Wikner M.
Anaesthesia. 2016 Nov 28. doi: 10.1111/anae.13754. [Epub ahead of print]
PMID: 27891579
- [Continuous quadratus lumborum block analgesia for total hip arthroplasty revision.](#)
2. Johnston DF, Sondekoppam RV.
J Clin Anesth. 2016 Dec;35:235-237. doi: 10.1016/j.jclinane.2016.08.002. No abstract available.
PMID: 27871532
[Similar articles](#)
- [Quadratus Lumborum Block Versus Transversus Abdominis Plane Block for Postoperative Pain After Cesarean Delivery: A Randomized Controlled Trial.](#)
3. Blanco R, Ansari T, Riad W, Shetty N.
Reg Anesth Pain Med. 2016 Nov/Dec;41(6):757-762.
PMID: 27755488
[Similar articles](#)
- [Ultrasound-guided truncal blocks: A new frontier in regional anaesthesia.](#)
4. Chakraborty A, Khemka R, Datta T.
Indian J Anaesth. 2016 Oct;60(10):703-711. Review.
PMID: 27761032 [Free PMC Article](#)
[Similar articles](#)

Related searches: ultrasound guided quadratus lumborum block

Titles with your search terms: Bilateral Continuous Quadratus Lumborum Block for Acute Postoperat; [A A Case Rep. 2015]
Randomised trial comparing the transversus abdominis p; [Rev Esp Anesthesiol Reanim. 2016]
Quadratus lumborum block for postoperative pain after caesarean [Eur J Anaesthesiol. 2015]
[See more...](#)

Find related data Database: Select Find items

Search details: quadratus[All Fields] AND lumborum[All Fields] AND block[All Fields]

Литература

TABLE 2. Evidence-Based Recommendations for Truncal Blocks

Block	Grade Recommendation	Level of Evidence
Thoracic paravertebral	B	IIb-III
Pecs	A	Ib-III
Intercostal	C	III
TAP	A	Ia-IIb
Quadratus lumborum	B	IIb
Rectus sheath	A	Ib
Tranversalis fascia	B	III
Ilioinguinal/iliohypogastric	A	Ib-IIb

© 2016 American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine

Update on Ultrasound for Truncal Blocks: A Review of the Evidence

Article *in* Regional anesthesia and pain medicine · February 2016

DOI: 10.1097/AAP.0000000000000372

Осложнения

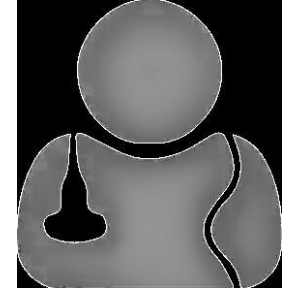
- Пункция внутренних органов: почек, печени и селезенки
- Блокада бедренного нерва
- Токсичность местного анестетика

Антикоагулянты и БКМП

- Риск кровотечения данных нет
- Специфических рекомендаций нет
- Использовать рекомендации ASRA
- Доплеровское исследование зоны пункции

Заключение БКМП

- Односторонняя аналгезия нижних грудных и верхних поясничных дерматомов
- Хорошая аналгезия для абдоминальной хирургии
- Потенциал висцерального обезболивания
- Необходимы дополнительные исследования.



- СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

- ВОПРОСЫ?

facebook.com/Hospital68DepAnesth

