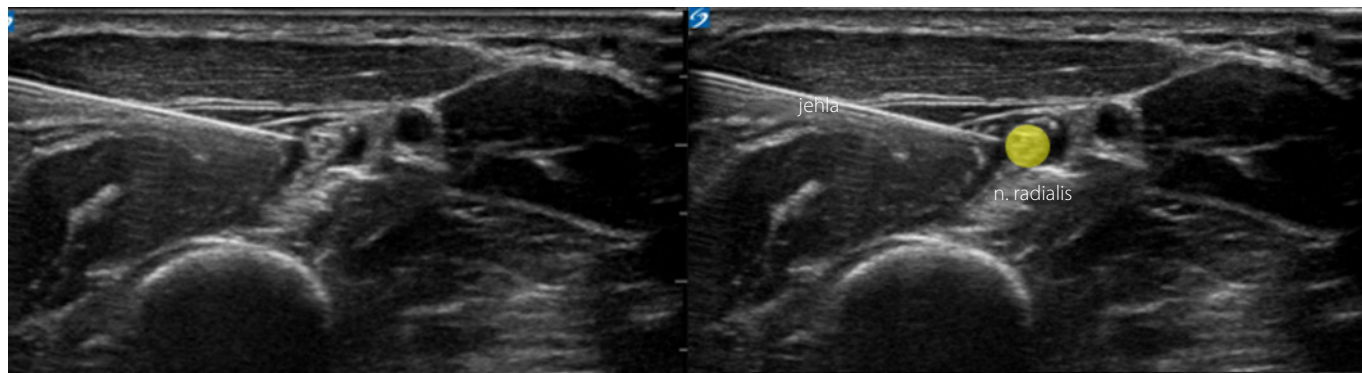
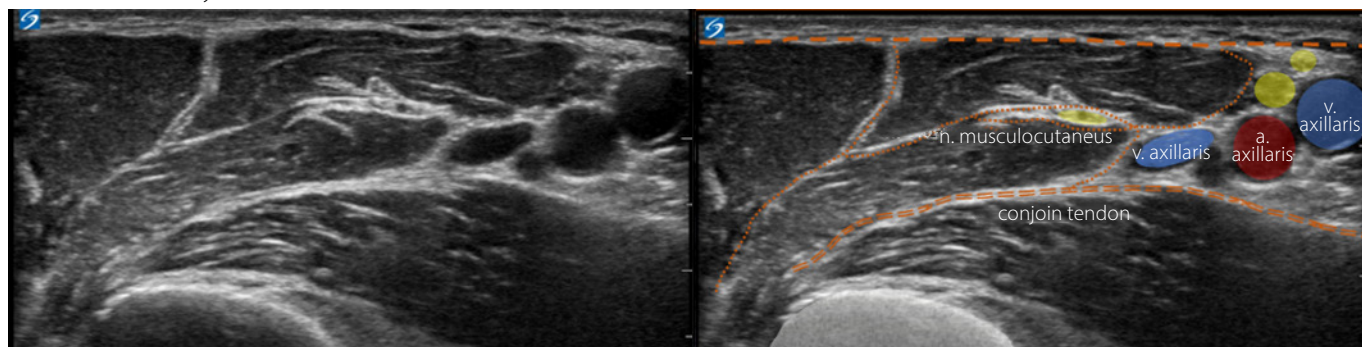
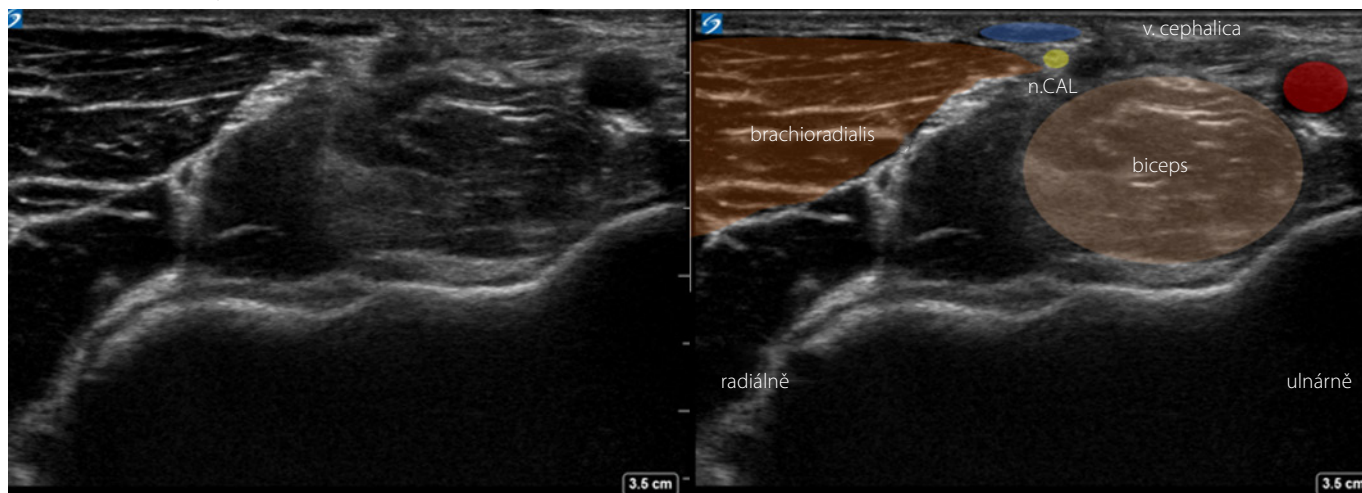


Obr. 8. Ultrazvukový obraz bloku *n. radialis superficialis***Obr. 9.** Ultrazvukový obraz *n. musculocutaneus* v axile**Obr. 10.** Ultrazvukový obraz *n. cutaneus antebrachii lateralis*

Inervační oblast

Na paži motoricky inervuje *m. triceps brachii* a *m. anconeus* a vysílá obvykle 2 větvičky pro kožní inervaci zadní části paže a dlouhou větev pro senzitivní inervaci dorsální strany předloktí (*n. cutaneus antebrachii posterior*). Do oblasti předloktí se dostává ve štěrbině mezi *m. brachialis* a *m. brachioradialis* ventrálně od laterálního epikondylu humeru. Zde se z kmene oddělují ještě motorické větve pro svaly laterální skupiny. V kubitě se dělí na povrchní větev, která probíhá předloktím v laterálním kompartmentu pod *m. brachioradialis* v blízkosti *a. radialis*. Poskytuje kožní větvičky, které senzitivně inervují dorsální ruku. V oblasti zápěstí se dělí na laterální a mediální část. Laterální část inervuje radiální část palce, radiální část dorsum ruky a prstů (Obr. 3). Hluboká větev radiálního nervu prochází skrze *m. supinator*, běží mezi extensory v zadním kompartmentu předloktí, které inervuje

a senzitivně inervuje přilehlé části předloketních kostí a interoseální membrány a kloubní pouzdro radiokarpálního kloubu (Obr. 3, 7).

Popis blokády

Poloha: Pacient leží v supinační poloze, ruka je v addukci a supinaci položena na hrudníku. Pacienta si upravíme tak, abychom mohli sondou vyšetřit zadní část paže. Dbáme na to, aby oči anesteziologa, sonda s místem vpichu a obrazovka ultrazvukového přístroje byly v jedné linii. Blokáda radiálního nervu je nejsnáze proveditelná zhruba na rozhraní střední a distální třetiny paže, kde orientačním místem je průchod nervu fascií oddělující přední a zadní kompartment. Distálně od tohoto místa je nerv ultrazvukově snadno identifikovatelný včetně jeho dělení na povrchní a hlubokou větev.

Sonda lineární. Poloha sondy kolmo na průběh paže.