

1. УВОД

1.1. Историјат

1885 године амерички неуролог Јамес Леонард Корнинг први је обавио неурооксијалну блокаду убризгавањем 111 мг кокаина у епидурални простор здравог мушкарца.

Први пут примењена 1921 год. када је шпански војни хирург (1886 – 1923) применио, по први пут технику ``**ЈЕДНИМ УДАРЦЕМ**``- лумбална епидурална анестезија.

1941 године Валдо Едвардс и Роберт Андрија Хигсон развили су технику континуиране каудалне анестезије, а први пут примењена код радничких жена 1942.

1947 године Мануел Мартинез Цурбело први је описао пласирање епидуралног катетера.

Епидурални простор представља један од најистраженијих простора људког организма, представља код појединачних случајева прави, а код појединачних случајева и потенцијални простор.

Кроз период истраживања епидуралног простора коришћене су различите технике за испитивање истог.

1.1.1. Епидурална анестезија

Епидурална анестезија, је анестезиолошка техника у којој се контраст или средство администрира у простор између пршљена и овојнице кичменене мождине (епидурални простор).

Овом врстом анестезије можемо анестезирати одређену регију на трупу и тако је учинити неосетљивим на бол за време различитих хируршких интервенција.

При томе остатак трупа остаје очуван.

Такође применом нижих концентрација анестетик можемо блокирати само осећај бола док је мишићна снага очувана (што се користи код безболног порођаја).

Техника епидуралне анестезије или аналгезије користи овај пут примене, као и извесна дијагностика (радиоконтрастна средства).

Такође се примењује као метода трајног уклањања бола код пацијената са малигном болешћу.

1.2. Индикације за примену епидуралне анестезије

Доминантан циљ убризгавања лека у епидурални простор јесте аналгезија, која се може извести коришћењем различитих техника из различитих разлога.

Поред аналгезије примена епидуралне анестезије има и низ споредних корисних ефеката, као што је вазодилатација која може бити корисна ако пацијент има периферну васкуларну болест, а у случајевима када је постављен епидурални катетер може се применити континуирана инфузија у колико је потребно.

Епидурална анестезија може се користити и у случајевима када се не врши операција, а потребна је за примену ублажавања бола – порођај, где ће остати очувана мишићна снага и контрактилност.

Епидурална анестезија се користи и као додаток општој анестезији при чему се смањује количина примењених опијата.

Погодна је у комбинацији са општом анестезијом за извођење различитих гинеколошких захвата, ортопедска хирургија, општа хирургија, као и васкуларна код реконструкција абдоминалне аорте.

Епидурална анестезија може се користити и као једина врста анестезије у случајевима секције односно царског реза, где се пацијент одржава будним за време интервенције.

Доза за анестезију је битно већа од дозе за аналгезију, где се у терапији бола епидурална аналгезија спроводи и до неколико дана од интервенције у зависности од потреба, а све у вези стањем катетера и места пункције.