

# Spěnkový kloub

## - palmární/plantární přístup

Objem použitého anestetika: 8–12 ml.

Na zatížené nebo zvednuté končetině.

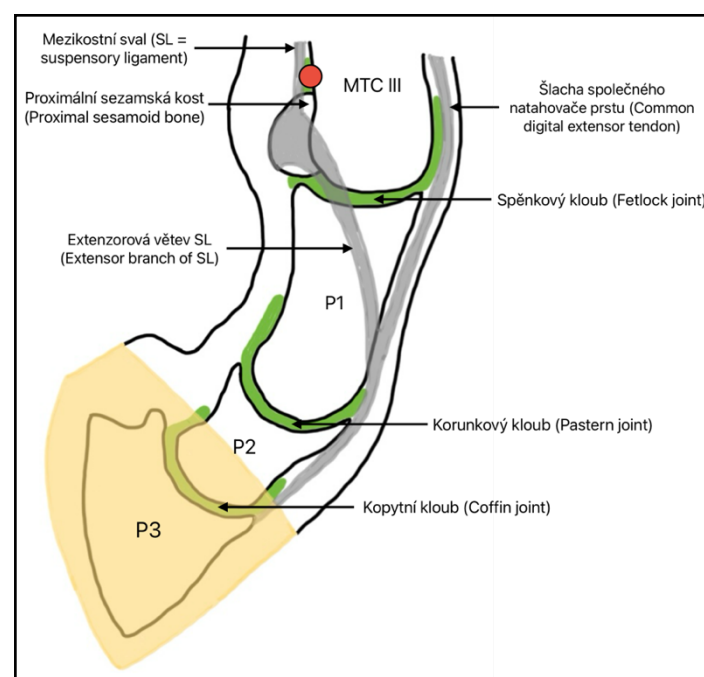
Nevýhodou této metody je vysoká vaskularizace synoviální membrány, což může způsobit kontaminaci synoviální tekutiny.

### Technika provedení

Synoviální prostor je ohraničen těmito strukturami:

- palmarodistální/plantarodistální část 3. metakarpální kost
- distální konec 4. metakarpální kosti
- mezikostní sval
- proximální okraj sezamské kosti

Kloubní pouzdro se nachází povrchově, proto při punkci stačí penetrace jehly do hloubky 1 cm.





Ukázka místa vpichu jehly. Pod distálním okrajem bodcové kosti, mezikostním svalem, proximálním okrajem sezamské kosti a palmární částí 3. metakarpální kosti.



Detailní snímek zavedené jehly.