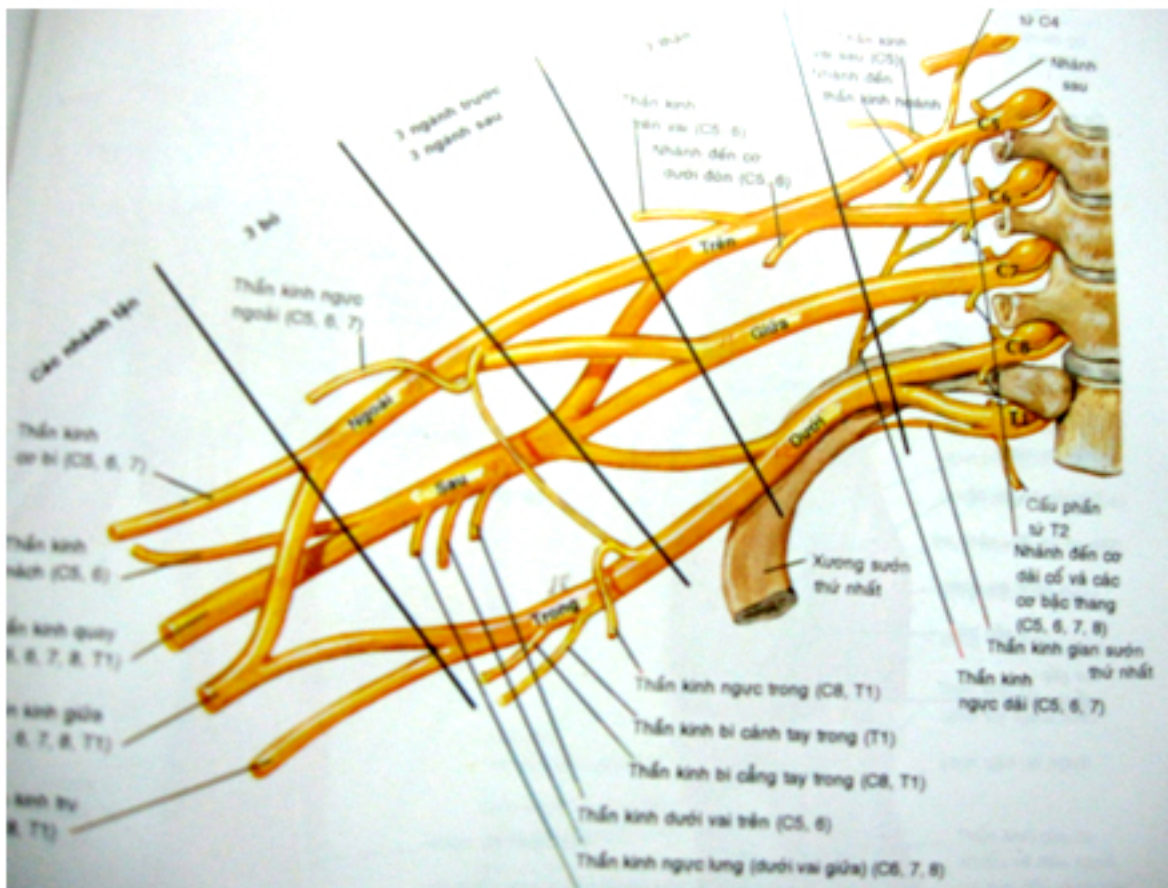


CN. Nguyễn Quốc Việt – Khoa PHCN

I. Giới thiệu

Đám rối thần kinh (TK) cánh tay được tạo nên bởi 5 ngành trước của các rễ thần kinh C5, C6, C7, C8 và D1 các rễ này tạo thành 3 thân nhĩ, rồi sau đó tạo thành 3 thân nhĩ và từ các thân nhĩ cho ra các dây thần kinh chi trên. Cấu trúc như sau:



© BenhHoc.Com

1.1. Thân nhĩ t;

Tổn thương đám rối thần kinh cánh tay

Vị trí biên tập viên

Thứ bảy, 22 Tháng 3 2014 13:51 - Lần cập nhật cuối: Thứ bảy, 22 Tháng 3 2014 18:30

- Thân nhót trên: do rễ TK C5, C6 tởo nên
- Thân nhót giữa: do rễ C7, C8 và D1 tởo nên
- Thân nhót dưới: do rễ C8 và D1 tởo nên

1.2. Thân nhò:

- Thân nhò ngoài : do ngành trỏ c của thân nhót tởo nên, Thân nhò ngoài gồm các dây TK cổ bì và rễ ngoài dây TK giữa
- Thân nhò dưới: do ngành trỏ c của thân nhót dưới trở thành nhân nhò dưới cho ra dây TK trỏ, rễ trong dây TK giữa, dây TK bì cánh tay trong, dây TK bì cẳng tay
- Thân nhò sau: do các ngành do các ngành sau của 3 thân nhót tởo nên cho ra các dây, dây TK mỏ, dây Tk quay, dây TK dưới vai dưới, dây TK dưới vai trên và dây TK ngực lõng

II. Triệu chứng lâm sàng

2.1. Tổn thương hoàn toàn đám rối TK cánh tay

- Mất vận động hoàn toàn chi trên
- Mất toàn bộ các loại cảm giác và phản xạ gân xương của chi trên
- Có thể gặp hội chứng Claude-Bernard - Horner: co hẹp động mạch, hẹp khe mí, nhãn cầu thất lùi võ sau

2.2. Tổn thương thân nhót trên: Liệt Erb

- Liệt cổ delta do tổn thương dây TK mỏ, không giữ được cánh tay lên cao
- Liệt cổ nhò dưới do tổn thương dây TK cổ bì, không gặp được cổ ng tay
- Không có bìu hiên tổn thương dây TK quay, trỏ và giữa
- Giảm cảm giác đau bì ngoài của vai, cánh tay, cổ ng tay và nỏn dưới bàn mỏt

2.3. Tổn thương thân nhót giữa, do rễ C7 tởo nên khi tổn thương liệt dây TK quay

Tổn thương đám rối thần kinh cánh tay

Viết bởi Biên tập viên

Thứ bảy, 22 Tháng 3 2014 13:51 - Lần cập nhật cuối Thứ bảy, 22 Tháng 3 2014 18:30

- Không duỗi được cổ tay và mất 1 các ngón tay
- Mất cảm giác đau mắt sau cánh tay và mu tay, phần xương gân cổ tam đầu còn

2.4. Tổn thương thân nhót dưới: Liệt Klumpke.

- Giảm chức năng dây trố, dây bì cánh tay, cánh tay trong và mất phần dây giữa
- Liệt ngón chi trên, cổ gian đốt, cổ gập ngón tay và cổ gian đốt, mất động tác gập
- khớp và động các ngón tay mất động tác duỗi đốt ngón 2.3
- Mất cảm giác mắt trong cánh tay, cánh tay và bàn tay. Teo cơ bàn tay
- Mất phần xương trố sấp

2.5. Tổn thương thân nhì ngoài

- Liệt cổ sấp tròn, cổ gan tay lõn và cổ gập ngón cái
- Liệt cổ nhót đầu và cổ cánh tay trố cổ

2.6. Tổn thương thân nhì dưới

- Mất cảm giác mắt trong cánh tay và cánh tay
- Tổn thương mất phần dây TK trố, dây TK giữa

2.7. Tổn thương thân nhì sau

- Rối loạn cảm giác vùng mõm vai, mắt sau cánh tay và nửa ngoài mu tay
- Mất phần xương cổ delta, cổ tam đầu và phần xương trâm quay
- Liệt cổ tam đầu, cổ duỗi bàn tay và ngón tay, cổ delta

III. Triệt u chức năng tổn thương các dây thần kinh chi trên

3.1. Tổn thương dây thần kinh mũ

Dây tk mũ do rễ C5, C6 tạo nên, tách ra từ thân nhĩ sau. Tổn thương dây TK mũ hay gặp trong trường hợp sau: gãy xương bả vai hoặc xương đòn, sai khớp vai, gãy chỏm xương cánh tay, chấn thương dây ng Гиp vùng bả vai.

Lâm sàng:

- Mất cảm giác đau vùng cơ delta
- Liệt và teo cơ delta, không gióp cánh tay lên đầu

3.2. Tổn thương dây cơ bì

Không gặp khu u đầu c, mất cảm giác mặt ngoài cánh tay

3.3. Tổn thương dây quay.

- Mất cảm giác mặt sau cánh tay, cẳng tay và nửa ngoài mu tay
- Mất phản xạ gân cổ tam đầu cánh tay và phản xạ trâm quay
- Không thể hiện đầu c cổ: duỗi cổ tay, bả ngón tay, duỗi và dãn ngón tay cái, ngửa cổ bả tay.

3.4. Tổn thương dây tr.

- Mất hút cảm giác ngón tay út, mô út và 1/2 ngón nhẫn
- Mất dãn tác khớp và dãn các ngón tay, khớp ngón cái

3.5. Tổn thương dây gĩa

- Giảm hoặc mất cảm giác mặt gan cổ ngón 123 nửa ngoài ngón 4, mất mu đầu cuối cổ

Tổn thương đám rối thần kinh cánh tay

Viết bởi Biên tập viên

Thứ bảy, 22 Tháng 3 2014 13:51 - Lần cập nhật cuối Thứ bảy, 22 Tháng 3 2014 18:30

các ngón trên

- Mất hoàn toàn động tác gập ngón trỏ và ngón cái. không đi ngón cái được.

IV. Các Test chẩn đoán tổn thương dây thần kinh chi trên

4.1. Dây thần kinh trỏ.

Nghiệm pháp ngón tay cái: bệnh nhân kẹp ngón giữa ngón cái và ngón trỏ, bệnh nhân sẽ không kẹp được ngón giữa ngón cái dù thẳng mà phải gập đầu ngón cái vào ngón cái mới kẹp được

4.2. Dây thần kinh giữa.

Nghiệm pháp Froment: cho bệnh nhân kẹp ngón giữa ngón cái và ngón trỏ bệnh nhân sẽ không kẹp bằng cách gập ngón tay cái mà chủ yếu kẹp bằng khớp ngón tay cái.

V. Điều trị

- Mang đai, máng ,nẹp...
- Dùng thuốc tăng cường dẫn truyền thần kinh và thuốc chống co cứng cơ tổn thương dây thần kinh như nivalin, Vitamin nhóm B liều cao.
- Tăng cường tuần hoàn ngoại vi.
- Thuốc chống viêm, giảm đau.
- Châm cứu, xoa bóp, vật lý trị liệu và tập vận động trị liệu
- Điều trị ngoại khoa khi có chèn ép như viêm dính, đứt dây thần kinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Văn Chương, Phan Việt Nga (2006), “Thần kinh học”, Nhà xuất bản Y học.
2. Trần Văn Minh (2001), “Giải phẫu người”, Nhà xuất bản Y học.