

## 4. 注意すべき疾患 (後編)

### ⑥ 外傷性腕神経叢麻痺

#### 1-概要

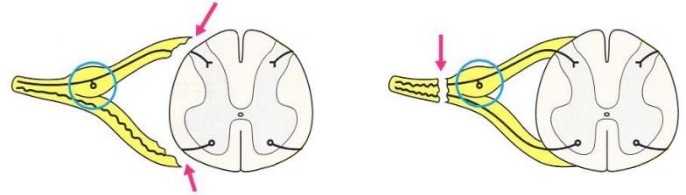
- 主にオートバイ事故により発生。  
一側上肢の弛緩性麻痺を生じる。



#### 2-損傷部位による分類

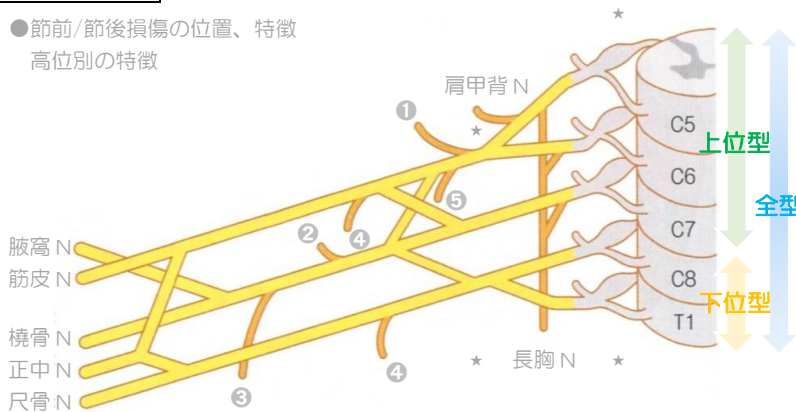
- 節前損傷 (引き抜き損傷)  
自然治癒は見込めない

- 節後損傷  
多くはアクソトメーシス



#### 3-麻痺型分類

- 節前/節後損傷の位置、特徴  
高位別の特徴

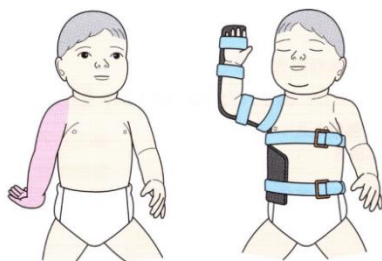


#### 4-腕神経叢鎖骨上部の神経

神経	筋肉
肩甲背神経	⇒肩甲挙筋/菱形筋
①肩甲上神経	⇒棘上筋 / 棘下筋
②肩甲下神経	⇒肩甲下筋/大円筋
長胸神経	⇒前鋸筋
③胸背神経	⇒広背筋
④内/外側胸筋神経	⇒大胸筋
⑤鎖骨下筋神経	⇒鎖骨下筋

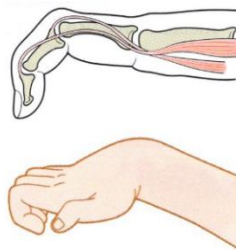
#### 5-上位型麻痺

- Erb-Duchenne 型麻痺
  - ・Waiter's tip position
  - ・腋窩神経/筋皮神経/橈骨神経の麻痺
  - ・分娩麻痺に多く自然治癒が見込める



#### 6-下位型麻痺

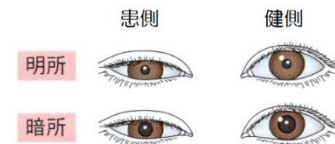
- Klumpke 型麻痺
  - ・内在筋マイナス肢位
  - ・内在筋 (骨間筋/虫様筋) の弛緩性麻痺。発生は少ない



#### 7-下位型麻痺と自律神経

- 下位型はT1を含むため交感神経幹損傷を合併し、暗所での縮瞳が困難になる

※ホルネル徴候⇒縮瞳 / 眼瞼下垂 / 眼球陥凹



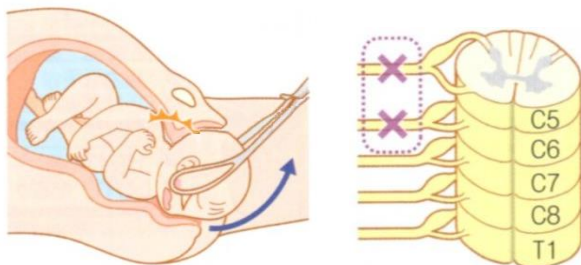
損傷部位	損傷型	特徴	自然修復⇒予後
節前損傷	●神経断裂	●:→ の麻痺がみられる	●不能⇒神経移行術/筋腱移行術
節後損傷	●軸索損傷	●鎖骨上窩から腋窩の→ がみられる	●可能⇒2~3か月の保存療法

麻痺型	別名	発生頻度	損傷部位	麻痺	ホルネル徴候
全型		●→	●→ が多い	●完全弛緩性麻痺/筋萎縮	→
上位型	●→		●→ が多い	●→	→
下位型	●→	●→		●→	→

## ⑦ 分娩麻痺 Birth palsy

### 1-概要

- 分娩時に肩等が牽引され発生する腕神経叢麻痺。  
骨盤位分娩や無理な鉗子分娩を原因とすることが多い。



### 2-症状/予後

- 上位型麻痺が多く予後は良好。  
麻痺残存例では学童期に機能再建術を行う。

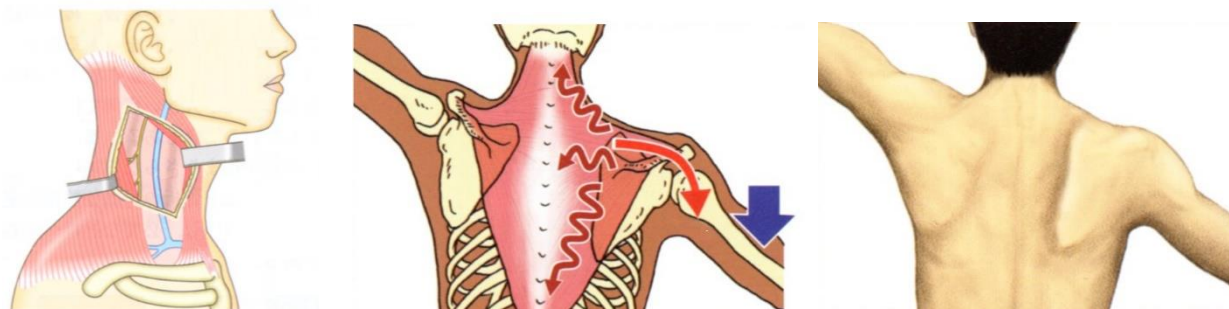
- ⇒腋窩神経麻痺
  - ・肩 / 内転内旋
- ⇒筋皮神経麻痺
  - ・肘 / 伸展
- ⇒橈骨神経麻痺
  - ・前腕 / 回内
  - ・手指 / 屈曲尺屈



## ⑧ 副神経麻痺

### 1-概要

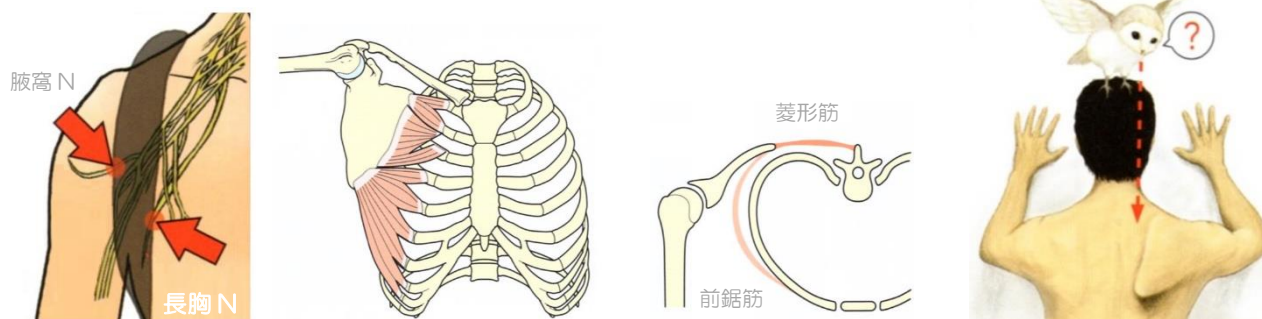
- 僧帽筋や胸鎖乳突筋の麻痺。多くは後頭三角の外科的操作で発生。(頸部リンパ節生検/腫瘍摘出)  
肩外転時に肩甲骨を体幹に引き付けられず肩甲骨内側縁が膨隆する。 ※外傷性腕神経叢麻痺に合併することもある。



## ⑨ 長胸神経麻痺

### 1-概要

- 前鋸筋の麻痺。多くはコンタクトスポーツや重いリュックサック、テニスやバレーの慢性的な牽引刺激で発生。  
肩関節屈曲で翼状肩甲骨となり挙上困難となる。 ※外傷性腕神経叢麻痺に合併することがある。



疾患	病態	症状	治療/予後
分娩麻痺	●→	●→	●自然治癒
副神経麻痺	●→	●肩甲帯の鈍痛/外転制限	●靦血療法/代償機能訓練
長胸神経麻痺	●→	●→	●保存療法

ご清聴ありがとうございました。