

Передние ветви V и VI шейных нервов сливаются и образуют верхний ствол плечевого сплетения, VIII шейного и I—II грудных — нижний, VII шейный нерв продолжается в средний ствол. Поражение всего плечевого сплетения сопровождается вялым атрофическим параличом и анестезией всех видов на верхней конечности. Исчезают бицепс-, трицепс- и карпорадиальные рефлексy. Парализуются и лопаточные мышцы, наблюдается синдром Бернара — Горнера.

В клинической практике нередко встречается поражение одного из стволов плечевого сплетения. Поражение верхнего ствола плечевого сплетения приводит к параличу проксимального отдела руки, вовлекаются дельтовидная, двуглавая, плечевая, над- и подостная, подлопаточная, передняя зубчатая мышцы. Функция кисти и пальцев сохраняется. Утрачивается бицепс-рефлекс, снижается карпорадиальный. Расстраивается чувствительность по наружной поверхности плеча и предплечья в зоне корешков C4-C6. Эта клиническая картина получила название паралича **Дюшенна — Эрба**.

При поражении нижнего ствола плечевого сплетения — паралич **Дежерин — Клюмпике** — страдают дистальные отделы верхней конечности (сгибатели кисти и пальцев, межкостные и другие мелкие мышцы). Чувствительность выпадает в зоне корешков (внутренняя поверхность кисти, предплечья и плеча). При высоком повреждении корешков присоединяется [симптом Бернара — Горнера](#) на той же стороне. Поражение среднего ствола плечевого сплетения проявляется параличом разгибателей пальцев и кисти, сгибателей кисти, круглого пронатора. Анестезия локализуется по тыльной поверхности кисти в зоне корешка.

В подключичной ямке в зависимости от **топографического соотношения** с подмышечной артерией стволы плечевого сплетения получают наименования: латеральный, задний и медиальный. Ниже из них формируются периферические нервы, главными среди них являются лучевой, локтевой и срединный. Лучевой нерв. Образуется волокнами корешка C7. Двигательные волокна его иннервируют следующие мышцы: трехглавую плеча, локтевую, лучевой и локтевой разгибатели запястья, разгибатель пальцев, супинатор предплечья, длинную, отводящую большой палец и плечелучевую. При поражении лучевого нерва нарушаются разгибание предплечья, разгибание кисти и пальцев, возникает свисающая кисть, невозможно отведение большого пальца.

Применяют такой тест: при разгибании сложенных вместе ладонями кистей с **выпрямленными** пальцами так, чтобы запястья продолжали соприкасаться, пальцы пораженной кисти не отходят, а сгибаются и как бы скользят по ладони здоровой кисти. Исчезает трицепс-рефлекс, и снижается карпорадиальный. Кроме [двигательных расстройств](#) при повреждении этого нерва нарушается чувствительность на дорсальной поверхности плеча, предплечья, кисти, большого и указательного пальцев. Суставно-мышечное чувство не страдает. Примерно на середине плеча лучевой нерв прилежит к кости. Именно на этом уровне нерв может сдавливаться во время сна. Возникающее в этих условиях ишемическое поражение нерва называют «**сонным**» невритом.

Прочитать еще:

- 1) [Опухоли ЖКТ](#)

2) [Гепатит](#)

3) [Аддисонова болезнь](#)