При повреждении срединного нерва ослабляется сгибание кисти, I, II, III пальцев, разгибание средних фаланг II и III, нарушается пронация, невозможно противопоставление I пальца.

Вследствие атрофии мышц возвышения I пальца (thenar) происходит уплощение ладони. Это усугубляется еще и тем, что из-за паралича *m. opponens pollicis* палец становится в одну плоскость с остальными пальцами. Ладонь приобретает своеобразную уплощенную форму в виде лопаточки и напоминает кисть обезьяны.

Для распознавания двигательных расстройств при страдании срединного нерва применяют такие тесты:

- 1) при плотно прижатой к столу кисти невозможны царапающие сгибания концевых фаланг указательного пальца;
- 2) при сжатии кисти в кулак не сгибаются I, II и III пальцы;
- 3) при пробе большого пальца больной не может удержать полоску бумаги согнутым большим пальцем, удерживает ее выпрямленным (за счет мышцы, приводящей большой палец; она снабжается локтевым нервом).

Чувствительные волокна иннервируют кожу ладонной поверхности I, II, III пальцев и лучевой стороны IV пальца, а также кожу тыла концевых фаланг этих пальцев. При поражении срединного нерва в этой зоне наступает [анестезия](#) и утрачивается суставно-мышечное чувство в концевой фаланге II и III пальцев. При поражении нерва, особенно частичном, могут возникать боли с чертами каузальгии, а также вазомоторно-трофические расстройства (синюшно-бледная окраска кожи, ее атрофия, тусклость и ломкость, исчерченность ногтей).

Прочитать еще:

1) [Гистологические анализы при пиелонефрите](#)

2) [Внешний вид опухолей](#)

3) [Возникновение опухолей](#)