

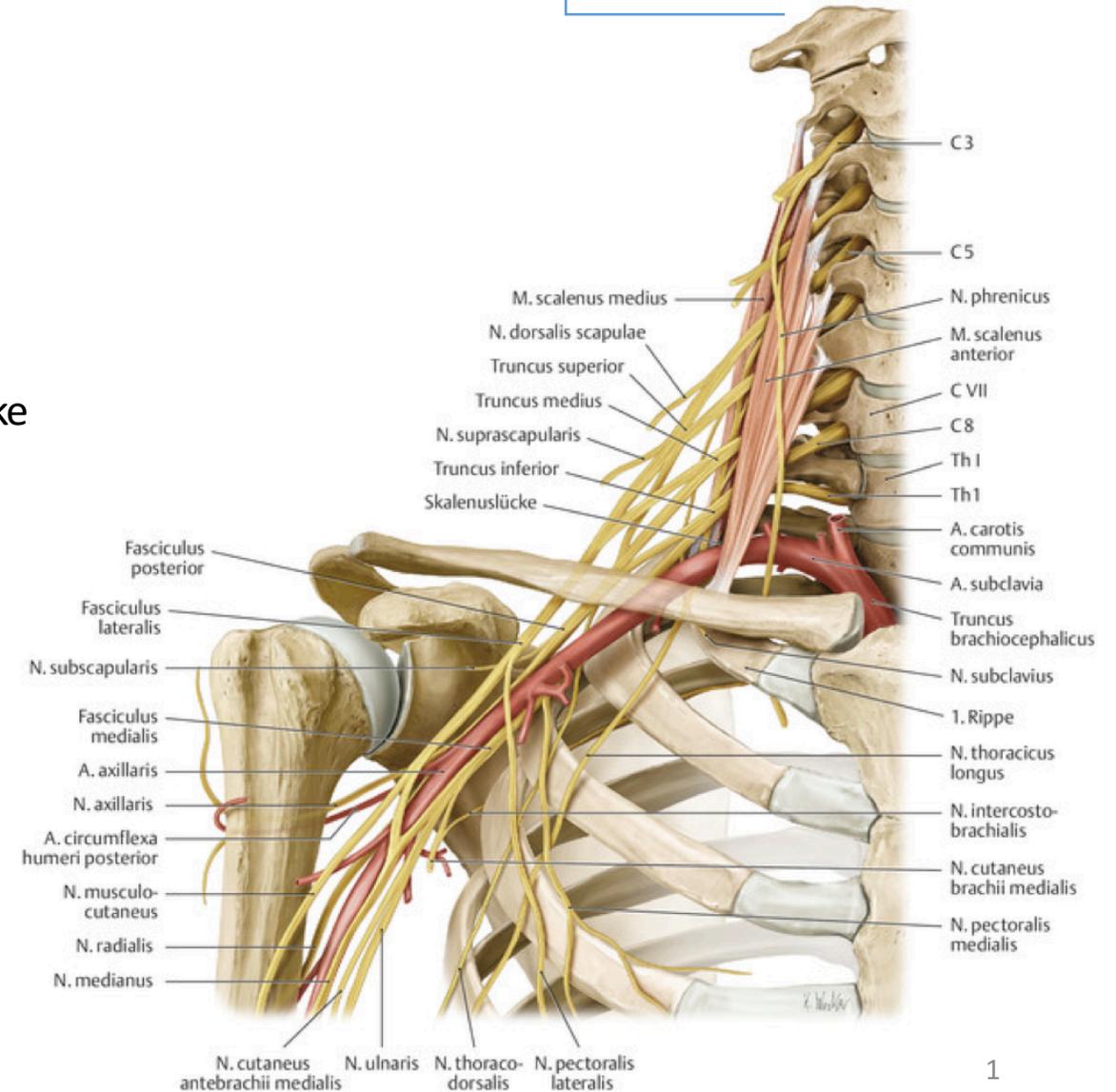
Plexus brachialis



hintere Scalenuslücke
Listening

Anatomie: zwischen dem m.scalenus ant. und medius

Plexus brachialis und arteria subclavia



Plexus brachialis



Hintere Scalenuslücke
Dehnung

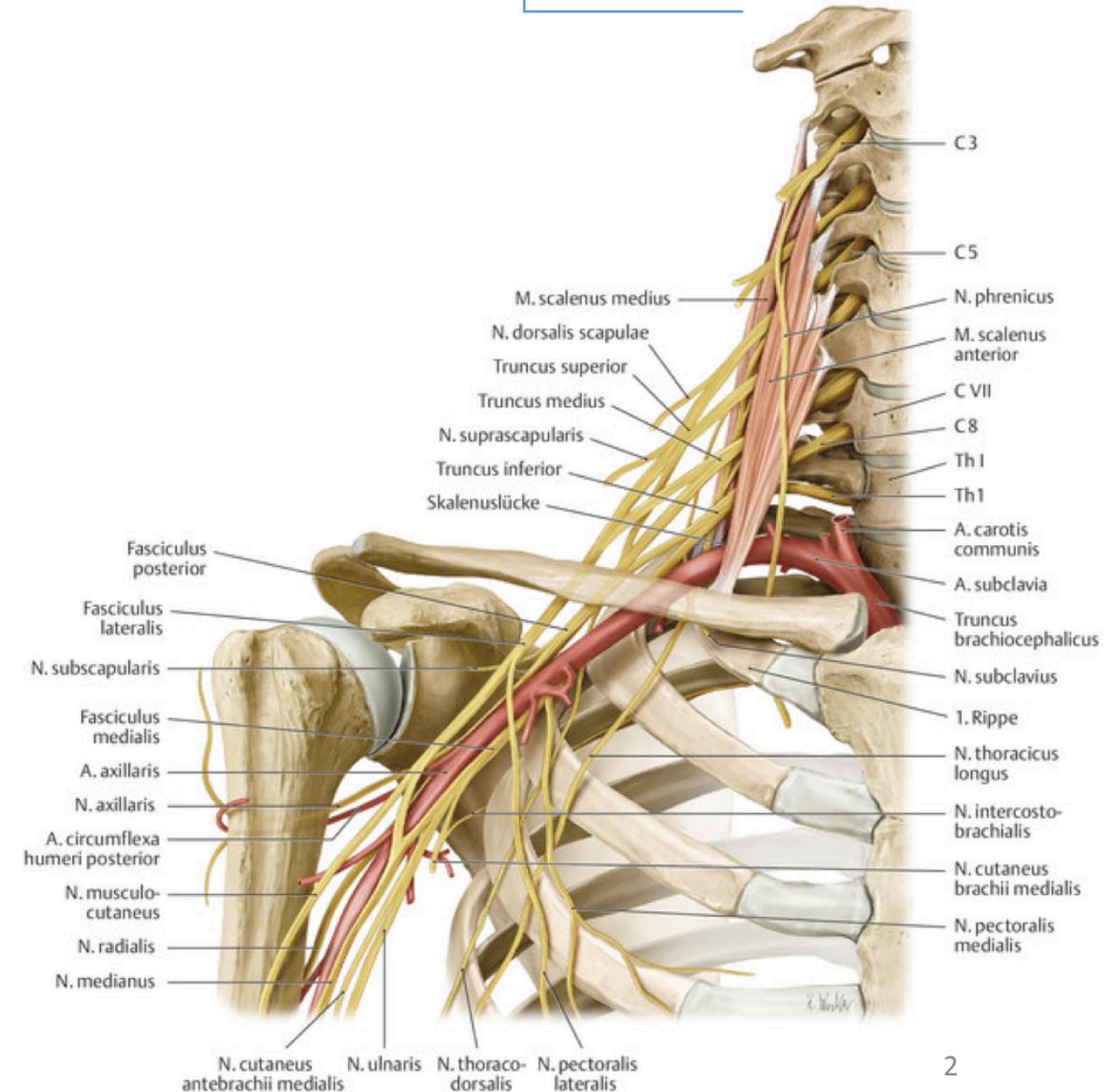
Innervation:

Gesamte Schulter- / Armregion

Motorisch

Sensibel

Vegetativ



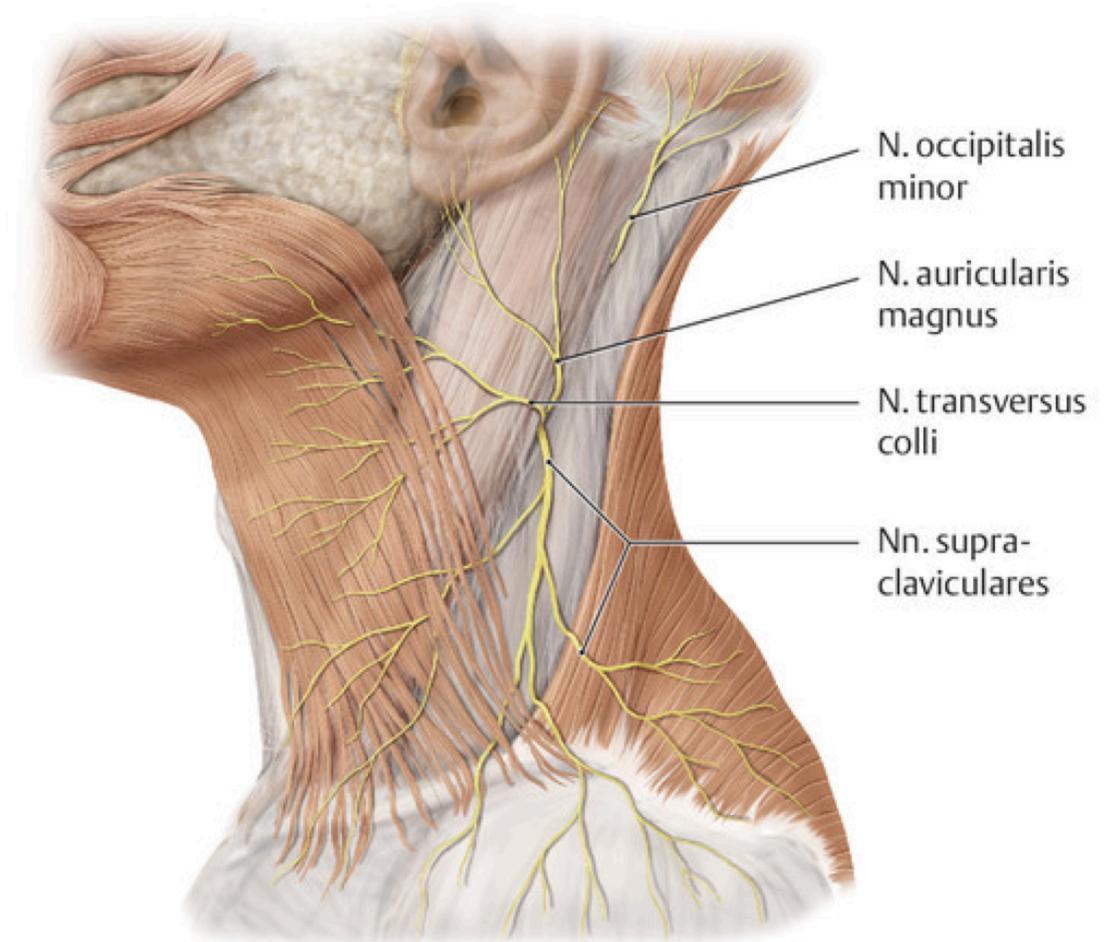
Plexus Brachialis

m. sternocleidomastoideus



Dehnung

Durch seine unmittelbare Nähe zum Erb-Punkt
Bildet dieser Muskel eine besondere Grenzfläche



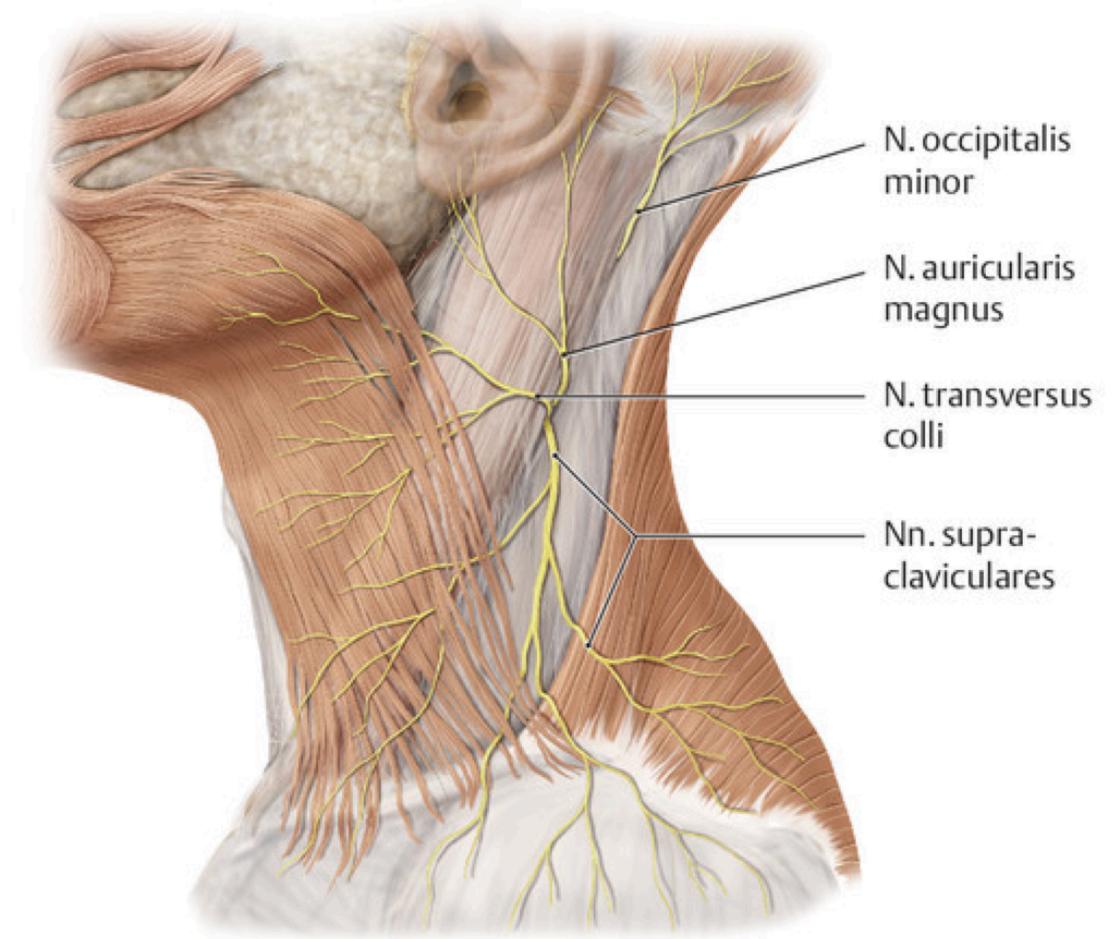
Plexus cervicalis

m. trapezius



Dehnung

Insbesondere die hinteren Anteile des plexus cervicalis haben viel Kontakt zu diesem Muskel. Durch häufige Spannungsirritationen werden die vorbeiziehenden Nerven beeinflusst.



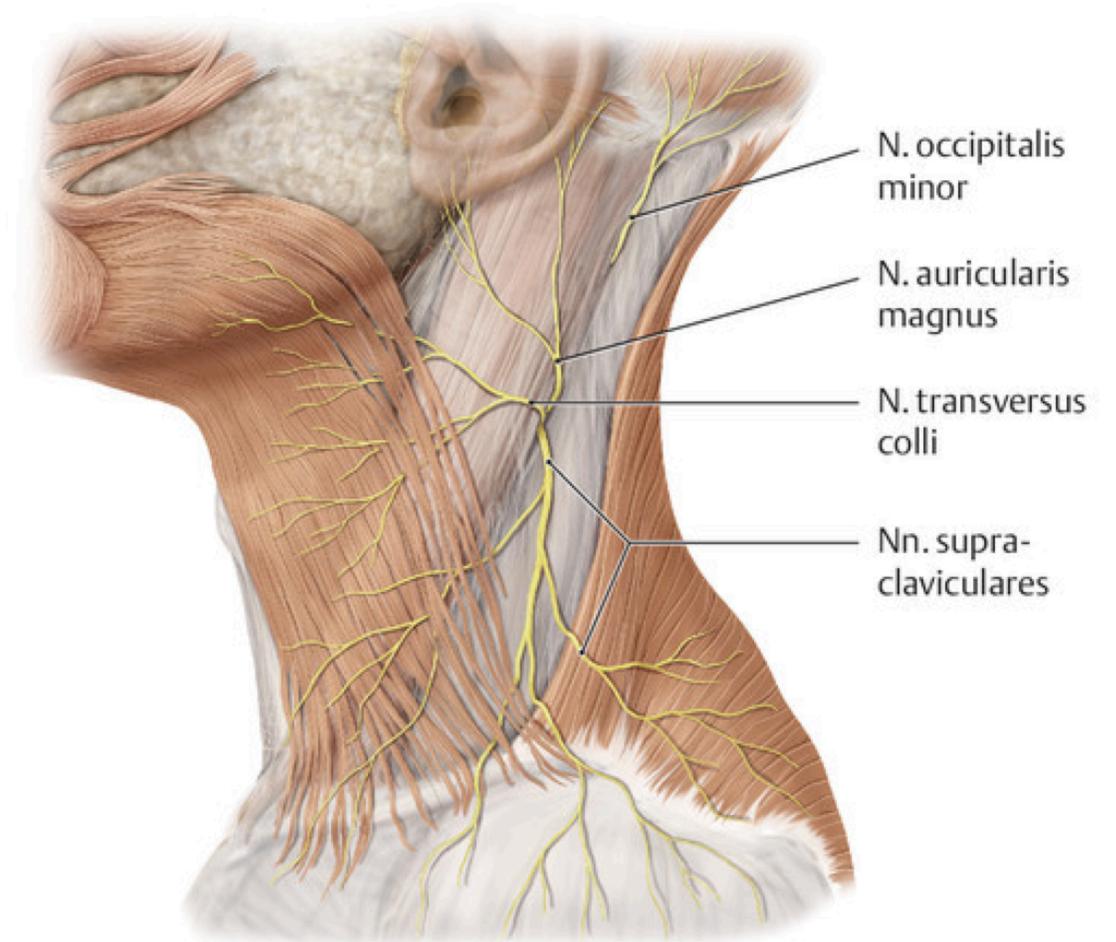
Plexus cervicalis

M. Levator scapulae

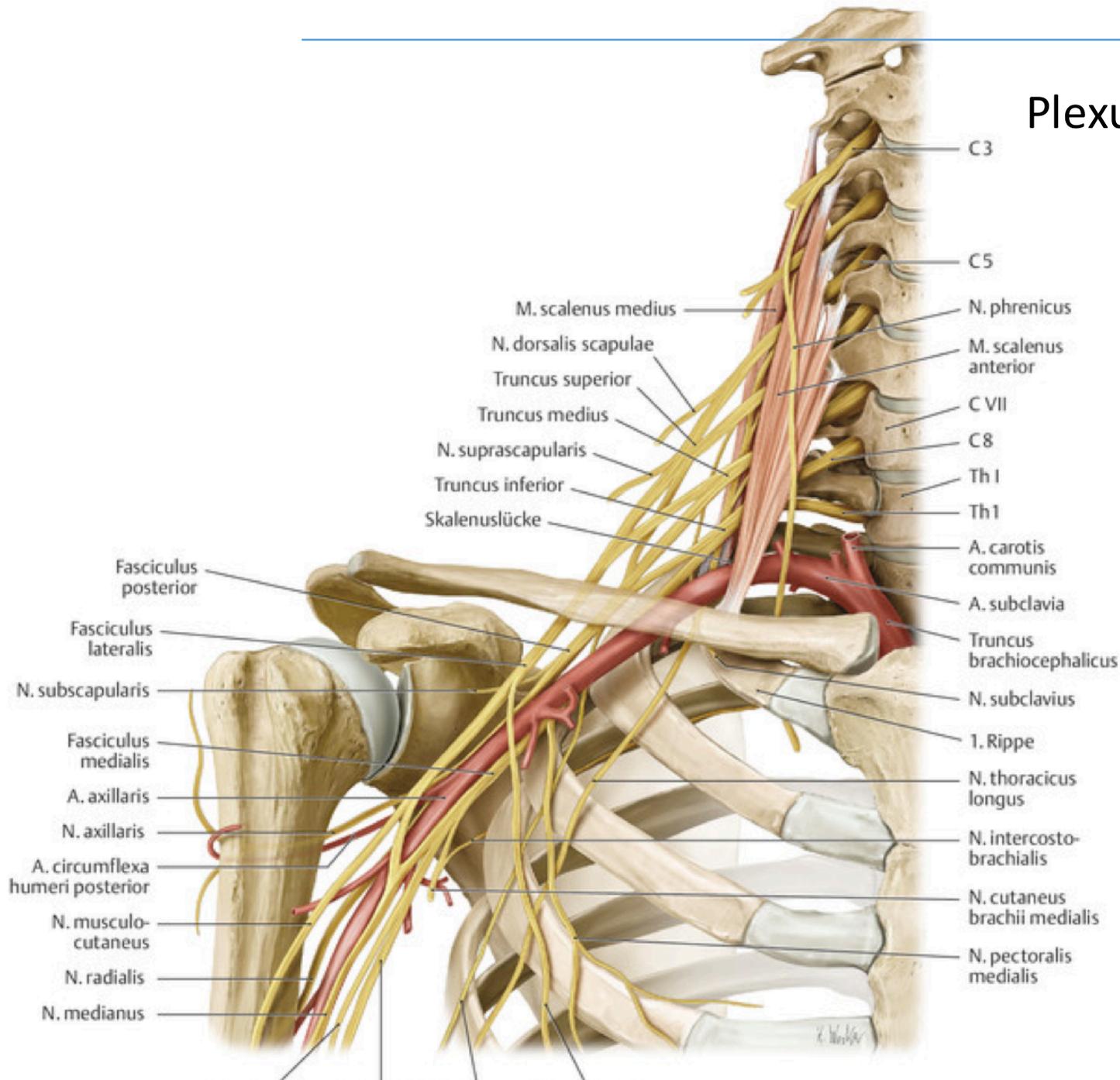


Dehnung

Insbesondere die hinteren Anteile des plexus cervicalis haben viel Kontakt zu diesem Muskel. Durch häufige Spannungsirritationen werden die vorbeiziehenden Nerven beeinflusst.



Plexus brachialis



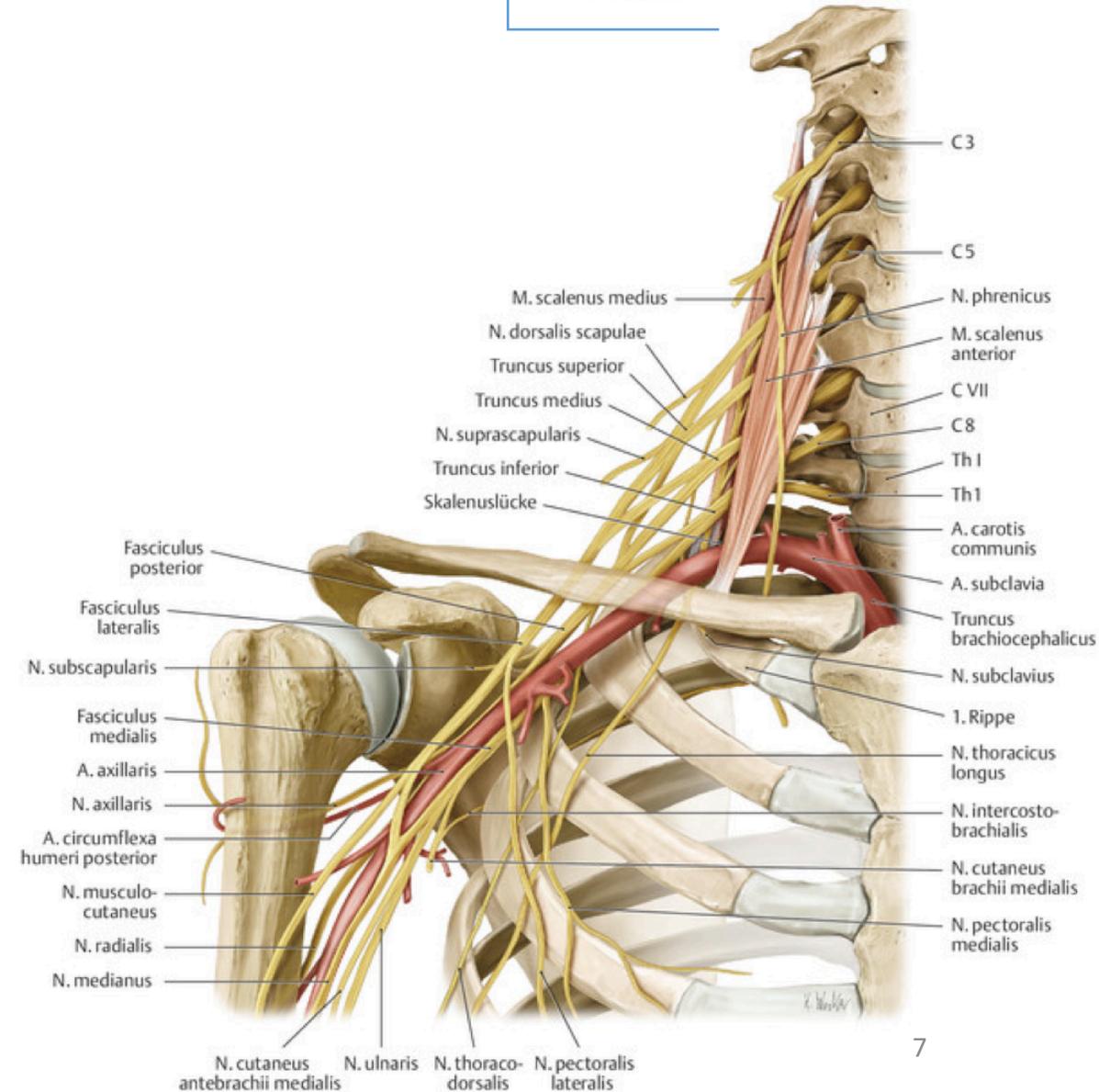
Aspezifische Untersuchung

1. Zwischen Spinalnerv und Klavikula
2. Zwischen der Klavikula und 1. Rippe
3. Coracoid-Umgebung
4. Unterdem m. pectoralis minor.

Plexus brachialis



Plexus brachialis

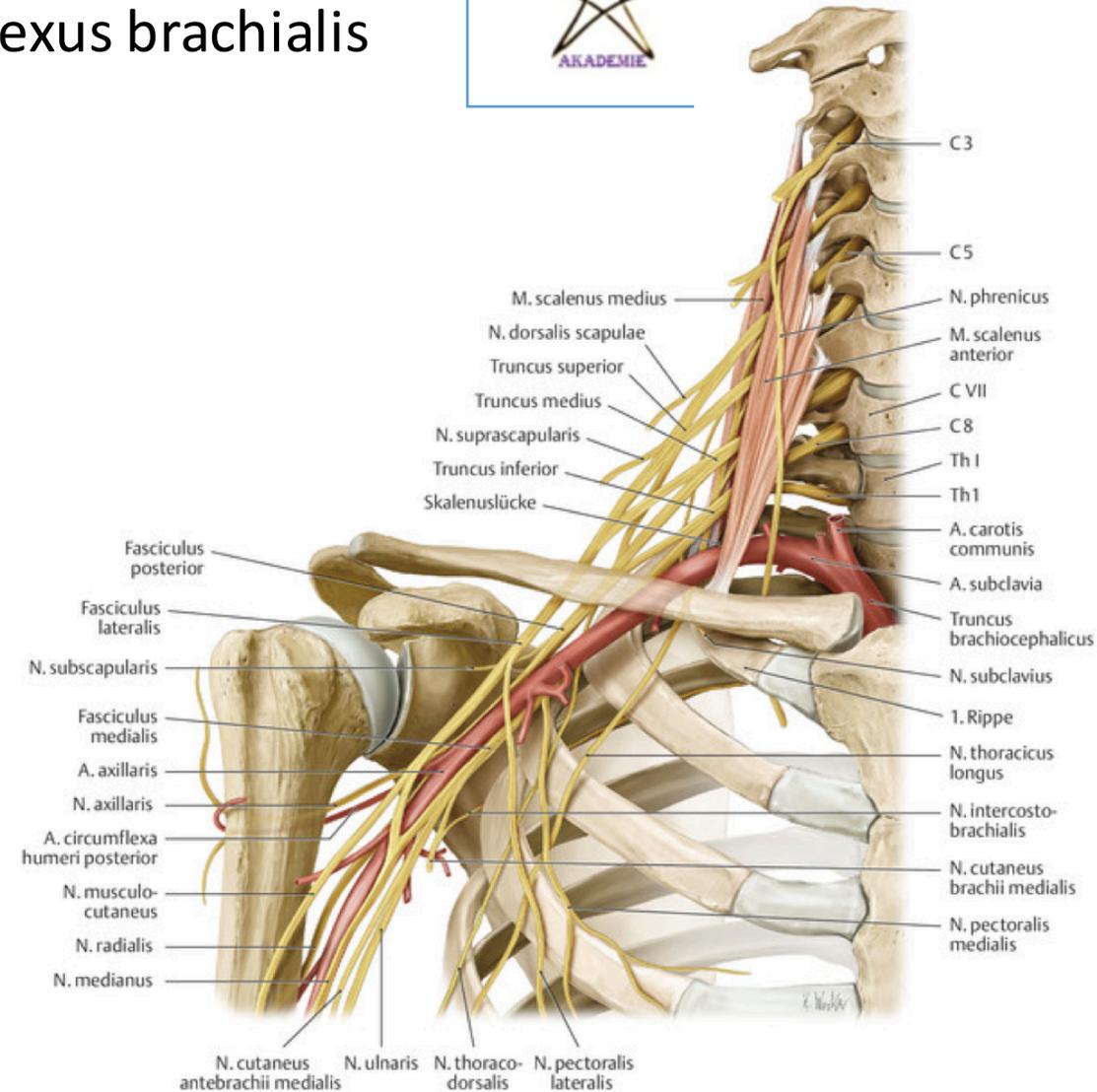


Plexus brachialis



Spannungstest global Arm

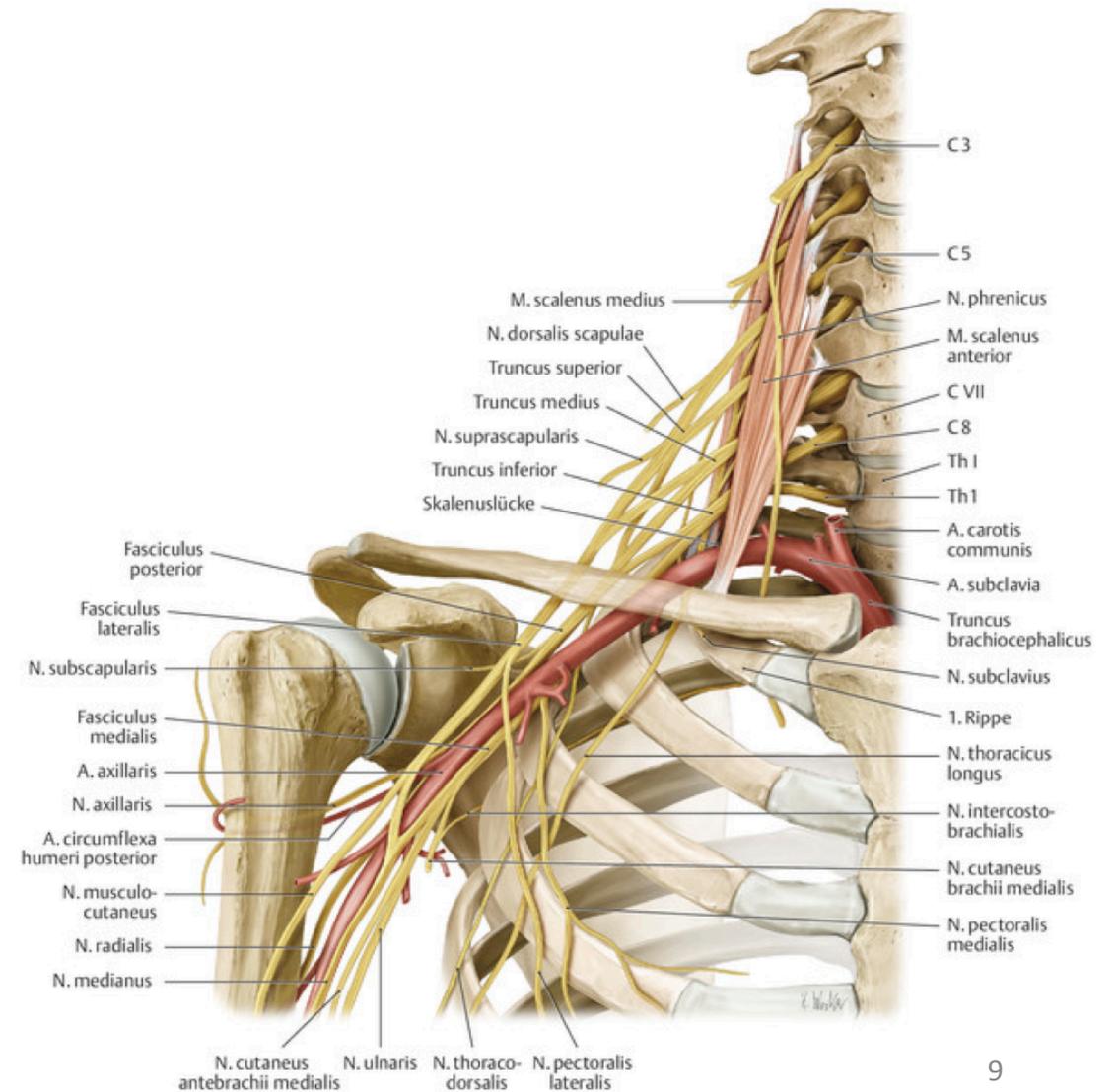
- Die Schulter wird in der Mittelstellung fixiert.
- Arm in 90° Abduktion und Aussernrotation vorpositioniert
- Dann wird der Kopf latflektiert und rotiert zur Gegenseite
- Wenn jetzt ein Spannungsgefühl / neurale Symptomatik auftritt, wird der Patient aufgefordert den Arm in Innenrotation zu drehen
- Verschwindet jetzt die Symptomatik dann besteht eine Irritation des plexus brachialis.



Plexus brachialis



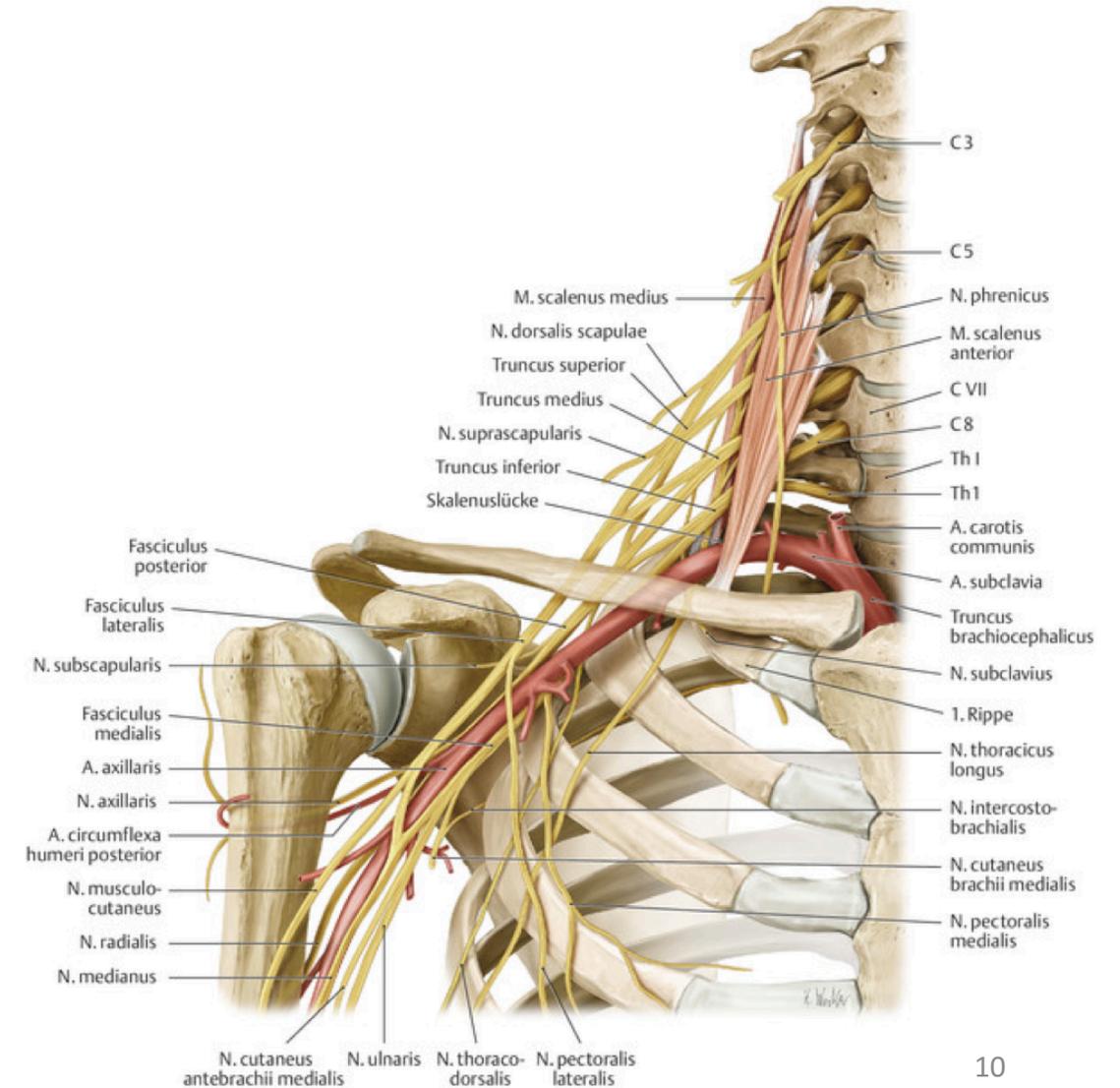
Mobilisation unterhalb der clavicula und 1. Rippe



Plexus brachialis



Mobilisation musculus pectoralis minor um den Plexus brachialis, welcher darunter läuft, zu entlasten.



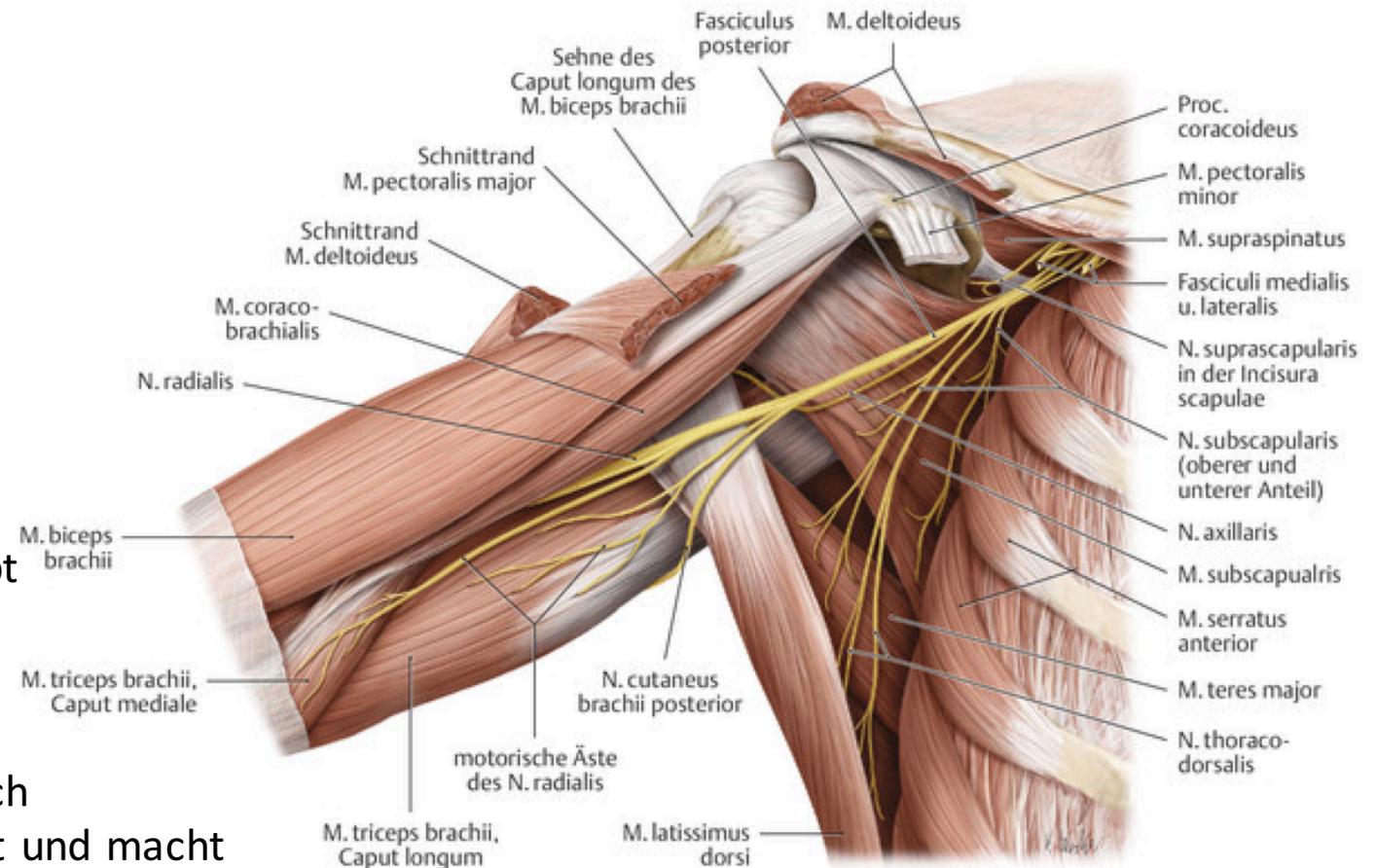
Plexus brachialis



Nervus axillaris

An dieser Stelle ist der Nerv nicht eindeutig palpabel. Wenn er jedoch mit der Faszie verklebt und hypomobil ist, dann spürt man an dieser Stelle einen schmerzhaften Strang oder Knötchen.

Ist der Nerv während der Abduktion unbeweglich Dann wird er unter dem m. triceps eingeklemmt und macht Parästhesien / Schmerzen im äusseren Schulterquadranten.



Plexus brachialis



Nervus ulnaris

Ausfall: Krallenhand, ausfall der Opposition von Daumen und Kleinfinger

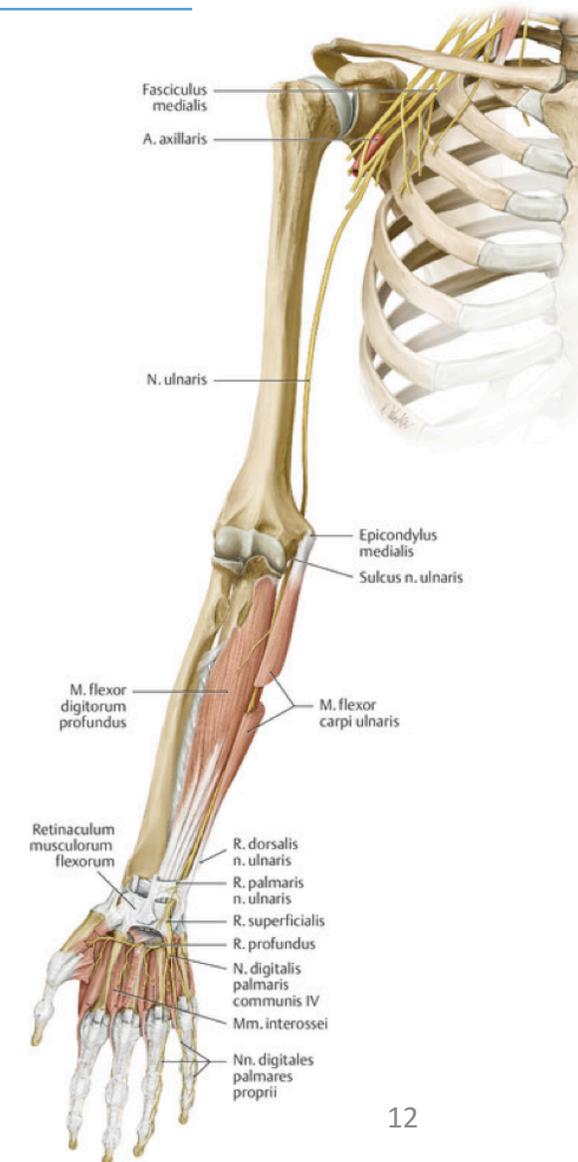
Innervation: C8-Th1

Sensibel: Ulnare Seite des Handrückens, Unterarms

Motorisch: Flexoren der Handwurzel, m. flexor digiti minimi, m. flexor abductor digiti minimi
m. Flexor und adductor pollicis,

Sulcus Ulnaris: Taubheit des Klein- und Ringfingers („Radfahrerlähmung“)

Vegetativer Einfluss: Lunge, Bronchien



Nervus ulnaris



1

1. Listening



2

2. Längsdehnung



3

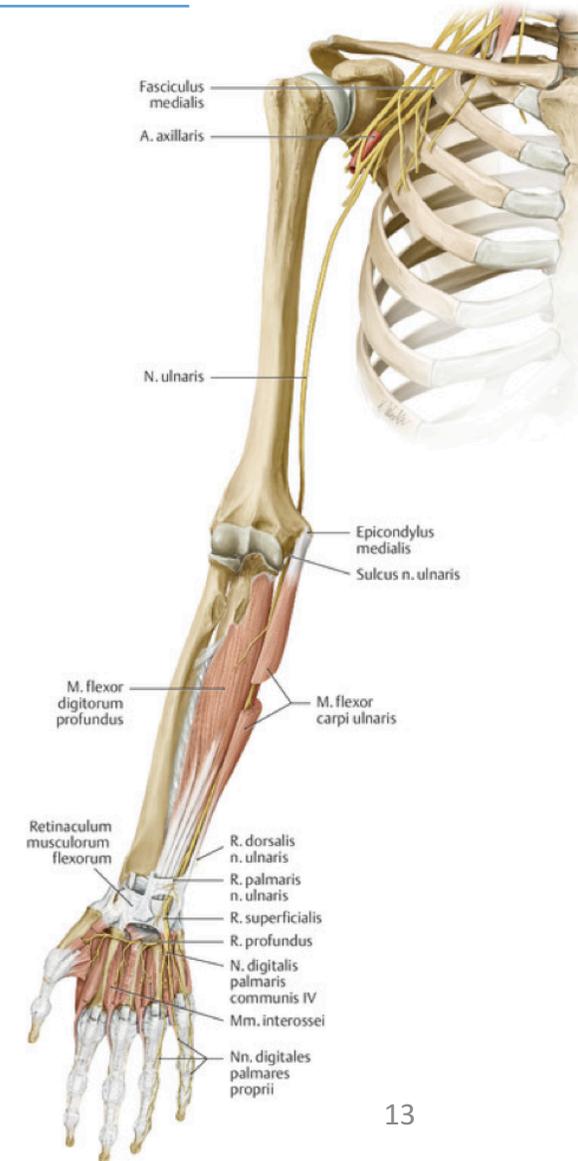
3. Septum intermusculare mediale: sulcus bicipitalis



4

4. Loge von Gyon: unter dem lig. pisohamatum

Plexus brachialis



Nervus radialis



Plexus brachialis



Es gibt Anastomosen zwischen dem n. radialis und dem n. ulnaris. So können Läsionen von Einem Nerv auf den anderen übergehen. Somit ist die Spannungsposition an einem Nerv Die Symptome aber an einem anderen.

Fallhand: mm. extensorii sind gelähmt

Obere Lähmung: Achselhöhle betroffen, m. triceps Lähmung.

Sensibel: radiale Seite am UA und OA,
Daumen und Zeigefinger

Mittlere Lähmung: Humerusfraktur, Parkbanklähmung (m. triceps ok. Sensibel OA ist ok)

Untere Lähmung: Radiusfraktur, kein sensibler Ausfall, keine Fallhand.
3 und 4 Finger können schlecht gestreckt werden.

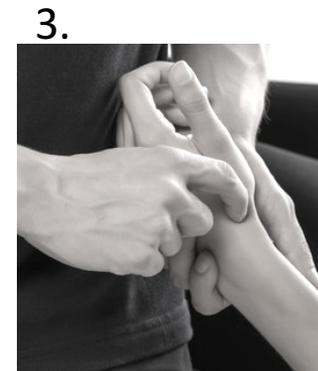
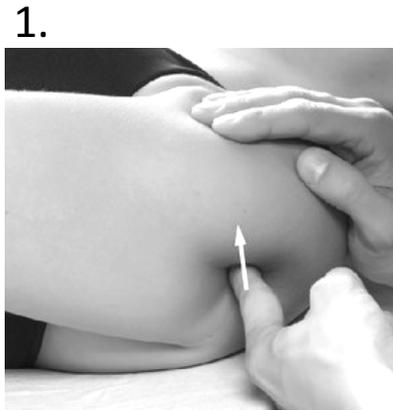
Supinatorsyndrom: M. supinator – Spasmus (Innervation n. radialis!)

Epicondylitis radialis

Plexus brachialis



Nervus radialis



1. Engstelle zwischen m.triceps, m.teres major und Humerus.
2. Sulcus nervi radialis
3. Tabatiere

Segment: C5-C8

Motorisch: M. triceps brachii, supinator, brachioradialis. Handextensoren

M abductor pollicis brevis, M. extensor pollicis longus et brevis.

Sensibel: Ventrolateral OA / UA

