
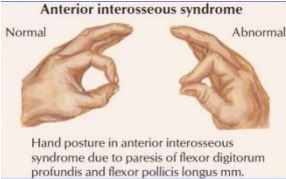
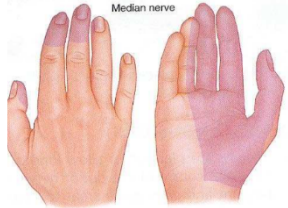

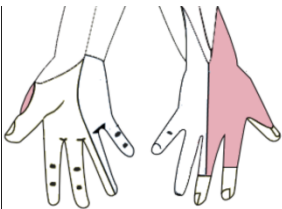

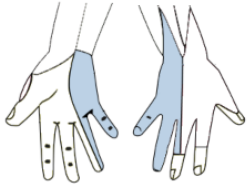
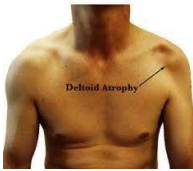
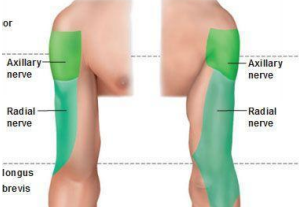
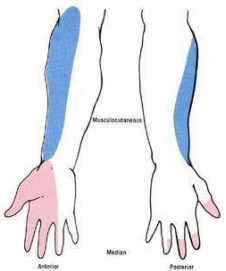
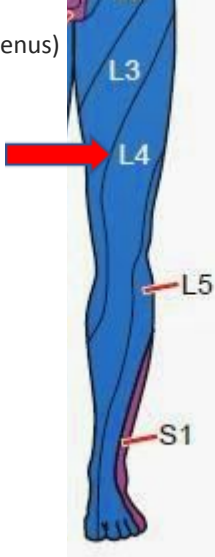
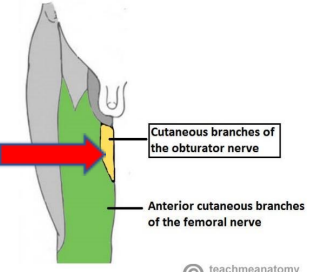
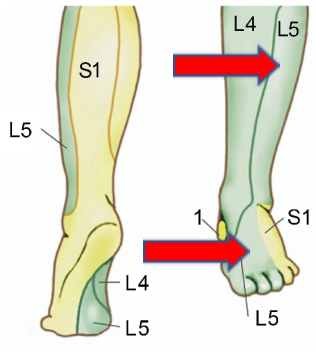
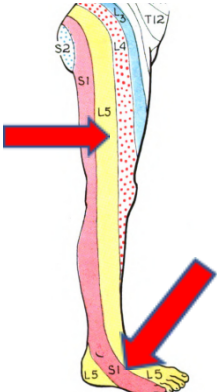


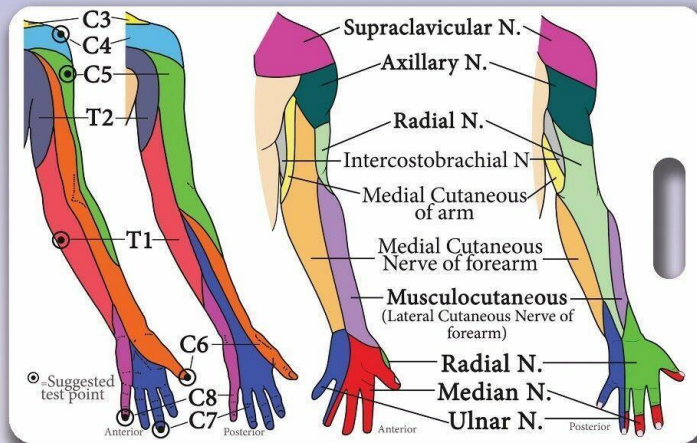
Periferní nerv HKK	Aspekce	Motorika, reflexy	Čítí, úžinové syndromy	Zkoušky
n. medianus (C5-Th1)	<p>hypotrofie thenaru, opičí/plochá/kazatelská ruka, při poruše vegetativní části lividní zbarvení/otok</p> 	<p>porucha hybnosti palce, částečně ukazováku</p>  <p>pronační (C6)</p>	<p>dlaňová strana ruky od palce až 1/2 polovinu prsteníku</p>  <ul style="list-style-type: none"> • Sy. Karpálního tunelu (Tinelův příznak, Phalenův test) • Pronátorový sy • Sy n. interosseus anterior • Útlak nad oblastí lokte 	<ul style="list-style-type: none"> • zkouška mlýnku, • zkouška abdukce palce, • zkouška kružítka, • zkouška lahve, • OK sign, • zkouška přivolání prstem, • zkouška izolované flexe středního a distálního kloubu ukazováku, • zk. sepjatých rukou • Napínací test (RK: ABD, ZR LOK: EXT, PŘEDL: SUP, ZÁP: DF).
n. radialis (C5-Th1)	<p>držení ve flexi zápěstí - kapkovitá ruka, příznak labutí šije</p> 	<p>nelze DF, vážne extenze prstů v MCP kloubech, tricipitový reflex (C7) styloradiální (C6)</p>	<p>dorzální strana ruky od palce po 1/2 III. prstu, většinou nebývá v celé zóně, n. cutaneus antebrachii posterior (zadní část předloktí)</p>  <ul style="list-style-type: none"> • Komprese v sulcus n. radialis na humeru • Útlak před odstupem vláken pro m. triceps brachii • Syndrom supinátorového kanálu 	<ul style="list-style-type: none"> • Zkouška pěsti, • Extenze a radiální dukce proti odporu na II. a III. Metakarp, • Extenze a ulnární dukce proti odporu na IV. a V. metakarp, • Zkouška extenze a abdukce palce, • Zkouška extenze prstů • Napínací test (RK: VR a deprese LOK: EXT, PŘEDL: PRO, ZÁP: PFL)

Periferní nerv HKK	Aspekce	Motorika, reflexy	Čítí, úžinové syndromy	Zkoušky
n. ulnaris (C8-Th1)	prox. Články 4. - 5. prstu v extenzi, distální články drženy v semiflexi, tzv. drápvitá ruka, atrofie drobných svalů ruky – propad interosseálních prostor 	porucha jemné motoriky, reflex flexorů prstů (C8)	ulnární hrana ruky, z palmární strany od malíku až po ulnární 1/2 prsteníku, dorzální strana od malíku k prostředníku (subjektivně nepříjemné např. při psaní - položení ruky ulnární hranou na podložku)  Syndrom Guyonova kanálku, Syndrom kubitálního tunelu	<ul style="list-style-type: none"> ● Fromentova zk, ● Zk. kormidla, ● Zk. špetky a misky, ● Zk.lusknutí, ● Zk.isol. abd. a add. malíku, ● zk. lat. dukce prostř., ● zkouška add. a abd. prstů ● Napívací test (RK: ZR a deprese, ABD LOK: FLX, PŘEDL: PRO, ZÁP: DF
n. n. axillaris (C5-6)	Atrofie deltu, kostnaté rameno 	vážné abdukce ramene v rozsahu 30-90° (m. deltoideus), ZR paže (m. teres minor)	porucha čítí v okrsku nad deltovým svalem 	ABD a ZR RK
n. musculocutaneus (C5-6)		oslabení flexe lokte (m. BB a m.brachialis) bicipitový reflex (C5)	porucha čítí na radiální polovině přední plochy předloktí (senzitivní větev - n. cutaneus antebrachii lateralis) 	Flexe v LOK v SUP i PRO (m. brachialis)

<p>n. femoralis (L2-4)</p>		<p>vážne flexe KYK, extenze KOK, stěžejní pro chůzi - při léze nelze kolenní zámek snížený patellární reflex (L2-L4)</p>	<p>přední strana stehna a mediální strana bérce ke kotníku (n. saphenus)</p> 	<p>+ Mingazzini, nezvedne extendovanou DK od podložky, Zk. na iliopsoas – leh/sed, flexe KYK proti odporu, Zk. na m. QF – extenze KOK proti odporu, nezvládne dřep ani chůzi v podřepu, Chůze - podklesává koleno/rekurvace, radikulární syndrom L2-L4: navíc postižení adduktorů stehna, pozitivní napínací manévry (Menellova zk - obrácený Lasègue), jiná distribuce poruchy čití</p>
<p>n. Obturatorius (L2-4)</p>		<p>Addukce stehna Adduktorový reflex (L2-4)</p>	<p>vnitřní strana stehna, velikost cca dlaň</p> 	

<p>n. ischiadicus (L4-S2)</p>		<p>Komprese m. piriformis, n. tibialis (L4-S3): - PF nohy, snížený reflex Ach. Šlachy (L5-S2), medioplantární (L5-S2), TFP (L4-S1), PFP, atrofie lýtky a chodidla</p>	<p>n. tibialis (L4-S3): zadní strana stehna distálně od větvení z n. ischiadicus, zadní strana lýtky, ploska syndrom tarzálního tunelu, Mortovova metatarzalgie radikulární syndrom S1 – zde navíc výpadek čití v oblasti hýždí, větší motorický deficit</p>	<p>n. tibialis (L4-S3): postavení se na špičky, chůze po špičkách, oslabení inverze, kalkaneotyp chůze</p>
<p>n. peroneus communis (L4-S1)</p>		<p>DF hlezna, schopnost chůze po patách, TFP (L4-S1), PFP (L5-S2) n. peroneus superficialis: m. peroneus longus a brevis (oslabení everze) n. peroneus profundus: tibialis anterior, extensor digitorum longus et brevis, extensor hallucis longus a brevis (oslabení DF, extenze prstů)</p>	<p>přední a zevní strana bérce, hřbet nohy komprese v oblasti hlavičky fibuly, přední tarzální syndrom (n. peroneus profundus) n. peroneus superficialis: hlavička fibuly a zevní strana bérce = převažuje senzitivní deficit. peroneus profundus: malý okrsek mezi palcem a druhým prstem = převažuje motorický deficit</p> 	<p>radikulární syndrom L5 - zde porucha čití v kořenové zóně tvořící "lampas" od stehna k nártu, často změněné čití charakter algoparestézie, hyperestézie ale i hypostézie, + Laségue</p> 

UPPER LIMB DERMATOME AND MYOTOME LANYARD CARD BY LANYARD PEARLS.COM

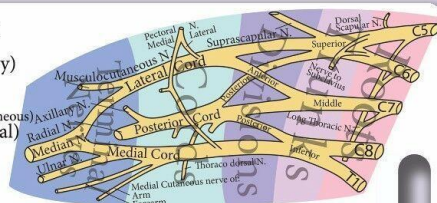


Motor Function

- Shoulder**
 - Abduction - C5,C6 (axillary)
 - Adduction - C6,C7,C8
- Elbow**
 - Flexion - C5,C6 (musculocutaneous)
 - Extension - C6,C7,C8 (radial)
- Supination - C6**
- Pronation - C7,C8**
- Wrist**
 - Flexion - C6,C7 (median)
 - Extension - C7,C8 (radial)
- Finger**
 - Flexion - C8 (median)
 - Extension - C7,C8 (radial)
 - Abduction C8-T1 (ulnar)
 - Adduction - C7-T1 (ulnar)
 - Thumb opp - C8,T1 (median)

Reflexes

- Triceps Jerk - C7,C8
- Biceps Jerk - C5,C6
- Supinator - C5,C6
- Finger Jerk - C8



Important Conditions

Erb's Palsy is caused by damage to the upper trunk and results in characteristic "waiter's tip" position.

Klumpke's palsy results from damage to C8 and T1 leading to characteristic "claw hand" ± Horner Syndrome

Wrist drop occurs after damage to the radial nerve in the radial groove. Triceps power is characteristically spared in this injury. "Saturday night palsy" is a common cause.

Carpal Tunnel Syndrome causes paraesthesia in the median nerve distribution with atrophy of the thenar eminence.

Anterior Shoulder dislocation may cause axillary nerve damage resulting in "regimental badge" anaesthesia and deltoid weakness.

Horní končetiny (HK) - reflexy

• *Rr. šlachové a okosticové:*

• r. bicipitový (C5)

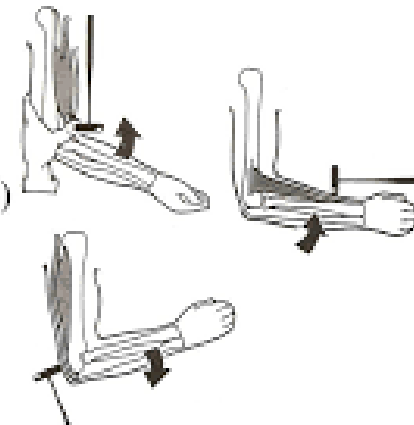
• r. styloradiální (C5,6)

• r. tricipitový (C7)

• r. flexorů prstů (C8)

• r. pronační (C6)

• fenomén horního předloktí (C5-7)



Dolní končetiny (DK) - reflexy

• r. patelární (L2-L4)

• r. šlachy Achillovy (L5-S2)

• r. medioplantární (L5-S2)

• r. adduktorový (L2-L4)

• TFP, tibio-femoro-posterior, hamstring r. (L4-S1)

• PFP, peroneo-femoro-posterior (biceps femoris) (L5-S2)

