

局在神経学

web 講座

「神経局在診断を読む」

運動系-3

2020/8/27

講師 丸山正好

運動系の障害

筋力低下/脱力/麻痺

要素は3つ

1. 上位運動ニューロン(皮質も含む)
2. 下位運動ニューロン
3. 骨格筋(筋接合部含む)

錐体路障害()

急性期:()

慢性期:()

中枢性痙性麻痺の症候群

1. 巧緻運動障害と筋力低下
2. 痙性筋緊張亢進
3. 深部反射亢進、時にクローヌスを伴う
4. 表在反射の消失
5. 病的反射の出現
6. 筋委縮は認めない

運動系における傷害部位 図 3.7

(a)腫瘍、外傷、血管障害などにより皮質が障害

- ()の筋力低下
- 上肢末梢部分に著名な麻痺
- 巧緻運動障害
- 不完全麻痺
- ()麻痺
- (a)の部分が刺激されると Jackson 発作が現れる

(b)内包の障害

- ()弛緩性麻痺→痙性麻痺
- 皮質核路も障害されていれば()痙性不全麻痺

(c)大脳脚

- ()不全片麻痺
- ()麻痺を伴う事もあり

(d)橋

- ()不全麻痺
- ()は走行位置的に障害を受けにくい
- 同側()障害を受ける可能性がある

(e)延髄錐体部

- 非錐体路は背側を走行、このため障害を免れ錐体路のみが障害されることがある
- ()片麻痺

(f)頸髄レベルでの病変

- ()完全麻痺
- 傷害部位が上位レベルになるにつれ障害箇所の範囲は広くなり障害も重くなる

(g)胸髄レベルでの病変

- ()性完全麻痺
- 両側で障害されると()

(h)末梢神経レベル

- 髄節、末梢神経レベルでの弛緩性麻痺

麻痺の種類

1. 不全麻痺:運動麻痺の程度が軽く、脱力はある程度動かせる状態
2. 不全片麻痺:左右どちらかの上肢・下肢および顔面に起こる不全麻痺
3. 完全麻痺:完全に運動機能を失った状態
4. 痙性麻痺:筋肉が硬直して運動機能を失った状態
5. 弛緩性麻痺:筋肉の緊張が緩んで運動機能を失った状態
6. 対麻痺:両側下肢にみられる麻痺

末梢側での障害その臨床

神経根障害時の症候群

椎間孔付近での障害

原因

骨棘増生、椎間孔の狭窄、椎間板膨隆・脱出

その他の原因

脊椎骨の炎症、腫瘍、外傷

症状

1. 対応デルマトーム領域への疼痛を含む知覚障害
2. 痛覚が他の知覚よりも強く傷害される
3. 支配筋の筋力低下
4. 腱反射減弱
5. 発汗、立毛、血管運動などの自律神経脱落症状はない(要検証)

神経根症状(神経圧迫を含む)の割合は？

椎間孔内の構造物→神経根・動静脈・脂肪などの軟部組織