

神经科学

DOI: 10.13406/j.cnki.cyxh.000142

桡神经-肌皮神经变异 1 例报道

许亚玲¹, 杨佳¹, 余政廷¹, 路鹏飞¹, 朱淑娟²

(重庆医科大学 1. 2010 级临床医学儿科专业; 2. 基础医学院人体解剖学教研室, 重庆 400016)

【中图分类号】R323.7

【文献标志码】B

【收稿日期】2013-04-24

从 upper 肢神经分布情况来看, 一般以肌皮神经变异居多, 而桡神经变异的现象较为罕见。笔者在局部解剖学实验课的解剖操作过程中, 发现 1 例左侧桡神经浅支并肌皮神经变异现象: 桡神经浅支分布到前臂部分屈肌肌群, 而肌皮神经延续至前臂浅出深筋膜后, 在腕上方发出分支分布于虎口区、拇指食指中指背侧区皮肤。具体报道如下。

1 解剖资料

成年男性尸体, 身高约 155 cm, 上肢标本, 左侧臂丛的各干、股、束形成正常。桡神经在外上髁下方约 3 cm 处分为浅深 2 支, 其浅支下行约 4 cm 穿入前臂前区, 支配肱桡肌和指浅屈肌。肌皮神经终末支离开肱二头肌腱外侧浅出向下续为前臂外侧皮神经, 行走于前臂前区外侧区域, 在桡骨茎突上方 5 cm 处分为 2 支, 进入手背区共同支配拇指、食指、中指及虎口区侧的皮肤, 代替传统的桡神经浅支支配的相应部位。见图 1。

2 讨论

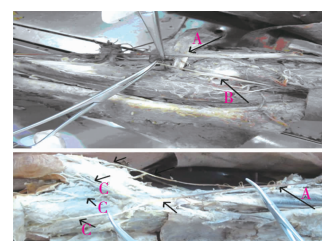
了解神经变异, 有助于临床上的诊断和治疗。临床上, 当

作者介绍: 许亚玲, Email: 1615954420@qq.com,

研究方向: 人体解剖学。

通信作者: 朱淑娟, Email: zhushjd@126.com。

优先出版: <http://www.cnki.net/kcms/doi/10.13406/j.cnki.cyxh.000142.html>



A 为前臂外侧皮神经; B 为桡神经浅支; C 为前臂外侧皮神经的分支

图 1 前臂外侧和手背部位肌皮神经和桡神经分支现象

Fig.1 Branches of musculocutaneous nerve and radial nerve in the outer forearm and the back of the hand

患者出现虎口区区域感觉功能减退或消失时; 或是前臂屈肌功能异常, 如果用正常结构的理论解释不了的时候, 当考虑神经行程和支配区域结构变异的存在。因此, 积累丰富的人体解剖学数据资料, 为临床工作者提供形态学依据^[1-3], 对指导临床工作具有重要意义。

参 考 文 献

- [1] 周维, 孟 斌, 牛鹏辉, 等. 肌皮神经变异 1 例[J]. 局解手术学杂志, 2009, 18(2): 146-147.
- [2] 杨 津, 李 迪, 夏长丽, 等. 肌皮神经的解剖及其临床意义[J]. 解剖学研究, 2011, 33(2): 124-126.
- [35] Nakamura K, Kawasaki Y, Takahashi T, et al. Reduced white matter fractional anisotropy and clinical symptoms in schizophrenia: a voxel-based diffusion tensor imaging study[J]. Psychiatry Res, 2012, 202(3): 233-238.
- [36] Kubota M, Miyata J, Sasamoto A, et al. Alexithymia and reduced white matter integrity in schizophrenia: a diffusion tensor imaging study on impaired emotional self-awareness[J]. Schizophr Res, 2012, 141(2-3): 137-143.
- [37] Frith CD, Friston KJ, Herold S, et al. Regional brain activity in chronic schizophrenic patients during the performance of a verbal fluency task[J]. Br J Psychiatry, 1995, 167(3): 343-349.
- [38] Taylor LC, Puranam K, Gilmore W, et al. 17 β -estradiol protects male mice from cuprizone-induced demyelination and oligodendrocyte loss[J]. Neurobiol Dis, 2010, 39(2): 127-137.
- [39] Niino M, Hirohata M, Fukazawa T, et al. Estrogens as potential therapeutic agents in multiple sclerosis[J]. Cent Nerv Syst Agents Med Chem, 2009, 9(2): 87-94.
- [40] Gold SM, Sasidhar MV, Morales LB, et al. Estrogen treatment decreases matrix metalloproteinase(MMP)-9 in autoimmune demyelinating disease through estrogen receptor alpha(ER α)[J]. Lab Invest, 2009, 89(10): 1076-1083.
- [41] Ragerdi Kashani I, Hedayatpour A, Pasbakhsh P, et al. 17 β -Estradiol enhances the efficacy of adipose-derived mesenchymal stem cells on remyelination in mouse model of multiple sclerosis[J]. Acta Med Iran, 2012, 50(12): 789-797.
- [42] Kumar S, Patel R, Moore S, et al. Estrogen receptor β ligand therapy activates PI3K/Akt/mTOR signaling in oligodendrocytes and promotes remyelination in a mouse model of multiple sclerosis[J]. Neurobiol Dis, 2013, 56: 131-144.
- [43] Hirahara Y, Matsuda KI, Yamada H, et al. G protein-coupled receptor 30 contributes to improved remyelination after cuprizone-induced demyelination[J]. Glia, 2013, 61(3): 420-431.

(责任编辑: 冉明会)