

مقاله موردی

## فقدان عصب موسکولو کوتائوس و عصب دهی عضلات کورا کوبراکیالیس، دوسر بازویی و کنار خارجی ساعد توسط شاخه های عصب مدیان

مهرداد جهانشاهی\* - علیرضا محرری\*

دکتر محمدجعفر گلعلی پور<sup>▲</sup>

عصب موسکولو کوتائوس از طناب خارجی شبکه بازویی منشاء گرفته و به عضلات قدام بازو و پوست بخش خارجی ساعد عصب می دهد. واریاسیون هایی در ارتباط با تشکیل این عصب، مسیر و ارتباط آن با عصب مدیان گزارش شده که از آن جمله می توان به عدم ورود این عصب به عضله کورا کوبراکیالیس یا جدا شدن آن از عصب مدیان در بازو اشاره کرد. در این مورد خاص، عصب موسکولو کوتائوس وجود نداشته و تمام شاخه های آن توسط عصب مدیان جبران می گردد.  
واژه های کلیدی: عصب موسکولو کوتائوس؛ شبکه بازویی؛ عصب مدیان.

\* - کارشناس ارشد علوم تشریحی - اعضای هیأت علمی دانشکده پزشکی گرگان

▲ - دکترای تخصصی تشریحی

**مقدمه**

عصب موسکولوکوتائوس، عصب پکتورال خارجی و ریشه خارجی عصب مدیان، شاخه‌های طناب خارجی شبکه بازویی هستند که در ناحیه آگزیلا از آن جدا می‌شوند (۳ و ۵). عصب موسکولوکوتائوس پس از تشکیل، عضله کوراوبراکیالیس را سوراخ کرده و وارد بازو می‌گردد، البته قبل از ورود به عضله، شاخه عضلانی به آن می‌دهد (۳). در قدام بازو، این عصب بین عضله دو سربازویی و عضله براکیالیس قرار گرفته و به آن‌ها عصب می‌دهد (البته بخش خارجی عضله براکیالیس توسط عصب رادیال، عصب‌دهی می‌شود). عصب موسکولوکوتائوس معمولاً در ناحیه بازو دارای یک شاخه ارتباطی با عصب مدیان می‌باشد. این عصب در نهایت، از کنار خارجی عضله دوسربازویی در پایین بازو خارج شده و تحت عنوان عصب جلدی خارجی ساعد نامیده می‌شود (۳ و ۵).

این گزارش در رابطه با واریاسیونی در ناحیه شبکه بازویی ناحیه آگزیلای راست جسد یک مرد است که در حین تشریح، در سالن تشریح دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گرگان مشاهده گردیده است (اشکال ۱ و ۲).

**شرح گزارش**

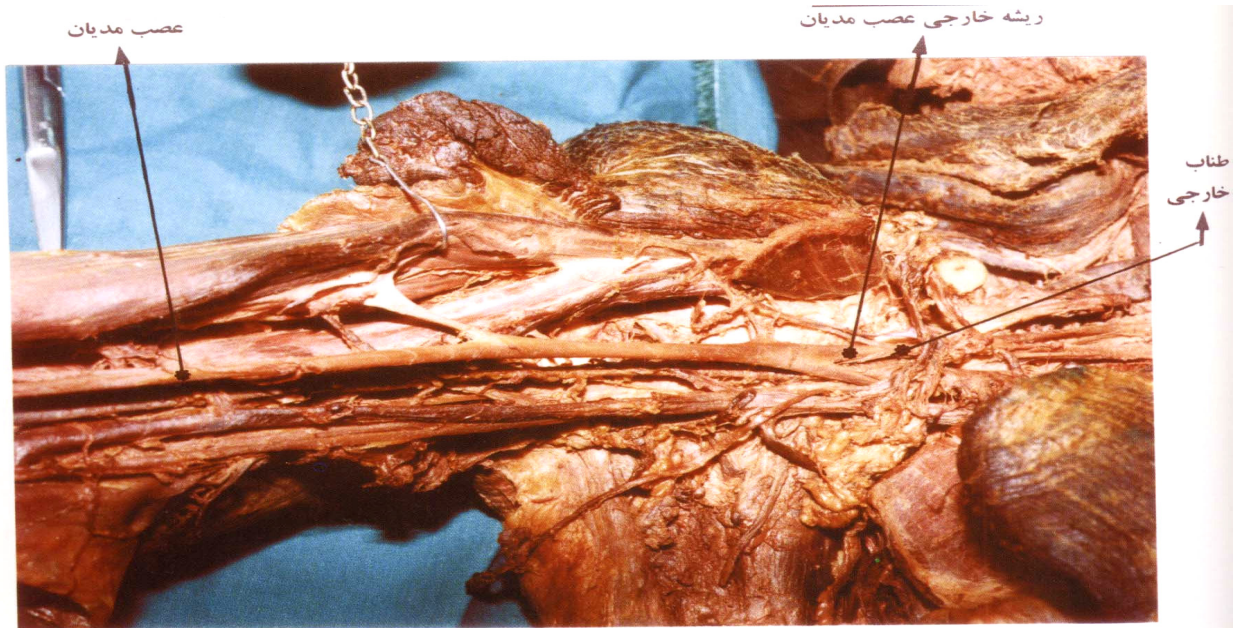
در این مورد خاص، تشکیلات شبکه بازویی طبیعی بود و فقط طناب خارجی دستخوش تغییراتی شده بود. از طناب خارجی، در ابتدا عصب پکتورال خارجی جدا گردیده، سپس طناب خارجی مسیر معمول خود را در خارج شریان آگزیلاری طی می‌کند و در جایی که باید به عصب موسکولوکوتائوس و ریشه خارجی عصب مدیان تقسیم گردد، تقسیم نشده و به صورت ریشه خارجی عصب مدیان ادامه یافته و به ریشه داخلی آن پیوسته و عصب مدیان شکل می‌گیرد (شکل ۱).

عصب مدیان دارای مسیری کاملاً طبیعی است و در بخش پروگزیمال بازو در خارج شریان بازویی و در بخش دیستال بازو، در داخل شریان بازویی قرار دارد. عصب عضله کوراوبراکیالیس در بخش خارجی حفره آگزیلا از عصب مدیان جدا شده و وارد عضله می‌گردد. در نتیجه، عضله کوراوبراکیالیس در اینجا توسط هیچ عصبی سوراخ نشده است. شاخه دیگری در ابتدای بازو از عصب مدیان جدا شده و وارد عضله دو سربازویی می‌گردد و به آن عصب می‌دهد (شکل ۱). شاخه دیگری نیز در میانه بازو از عصب مدیان منشاء گرفته و مسیر عصب جلدی خارجی ساعد را طی کرده و از کنار خارجی بخش دیستال عضله دوسربازویی خارج می‌شود و با سوراخ کردن فاسیای عمقی، سطحی می‌گردد. عصب عضله براکیالیس نیز از همین شاخه اخیر، زمانی که عصب بین عضلات دوسربازویی و براکیالیس قرار دارد، از آن جدا شده و به عضله براکیالیس عصب می‌دهد (شکل ۲).

**بحث**

واریاسیون‌های شبکه بازویی و شاخه‌های انتهایی آن گاهی به چشم می‌خورند. واریاسیون‌های مختلفی در ارتباط با تشکیل عصب موسکولوکوتائوس، مسیر و شاخه‌هایش و ارتباط آن با عصب مدیان گزارش شده است (۳). عصب موسکولوکوتائوس ممکن است در خلف عضله کوراوبراکیالیس قرار گرفته و یا در قسمتی از مسیر به عصب مدیان چسبیده باشد و از خلف عضله دوسربازویی بگذرد (۳، ۵ و ۶). گاهی الیافی از این عصب با عصب مدیان همراه است که شاخه ارتباطی آنها در بازو، این الیاف را برمی‌گرداند. گاهی عضله پروناتور ترس از عصب موسکولوکوتائوس، عصب گرفته و حتی

ممکن است رشته‌هایی از این عصب با شاخه رادیال سطح خلفی شست، جایگزین گردد (۳ و ۶). واریاسیون‌ها در ریشه و شاخه‌های عصب موسکولوکوتانئوس توسط برگمن و همکارانش در سال ۱۹۸۸ گزارش شده است (۱). همچنین فقدان عصب موسکولوکوتانئوس توسط لی‌مینور در سال ۱۹۹۰، ناکاتا و همکارانش در سال ۱۹۹۷ (۴)، سود و شارما در سال ۲۰۰۰ (۵) و نیز توسط گوموسبرن در سال ۲۰۰۰ گزارش شده است (۲). مورد اخیر مشابه با موارد گزارش شده فوق از فقدان کامل عصب موسکولوکوتانئوس توسط لی‌مینور، ناکاتا، سود و شارما و گوموسبرن می‌باشد.



شکل (۱): ناحیه آگزویلا و شبکه بازویی



شکل (۲): عصب مدیان و شاخه‌های خارج شده از آن

## Abstract

### *Lack of Musculocutaneous Nerve and Alternative Supplying of Various Muscles by the Median Nerve*

The musculocutaneous nerve derives from lateral cord of brachial plexus and innervates to anterior muscles of arm and lateral aspect of forearm . Some variations of this nerve have been reported . In this case , absence of the musculocutaneous nerve has been noted in a cadaver during routine dissection . Various muscles , normally supplied by the musculocutaneous nerve were , instead , supplied by the median nerve in this case.

**Key Words :** *Musculocutaneous Nerve ; Median Nerve ; Brachial Plexus .*

## منابع

- 1- Bergman RA, Tompson SA, Saadeh FA (1988): Compendium of Human Anatomic variation Munich: Urban and schwarzenberg. PP: 139-143.
- 2 - Gumusburun E and Adiguzel E, (2000): A variation of the brachial plexus characterized by the absence of the musculocutaneous nerve a case report. Surg Radiol Anat.22:63-65.
- 3 - Gray's Anatomy (1989), 37th, philadelphia: Lea & febiger: PP: 1132 - 1133.
- 4 - Nakata T, Tanaka SH. Absence of musculocutaneous nerve with innervation of coracobrachialis, Biceps and the lateral border of the forearm by branches from the lateral cord of the brachial plexus. J Anat. 1997; 191:459.
- 5 - Sud M, sharma A. (2000): Absence of musculocutaneous nerve and ...; J Anat soc India 49 (2): 176 - 177.
- 6 - Yang ZX, {et al}: The musculocutaneous nerve and its branches to the biceps and brachialis. J Hand Surg Am. 1995 Jul; 20 (4): 67 - 5.