

N. cutaneus brachii medialis und N. cutaneus antebrachii medialis

beide rein sensibel, aus Fasern der Segmente C8- Th1, aus Fasciculus medialis

1. N. cutaneus brachii medialis: Aufnehmen des N. intercostobrachialis in Höhe der Achselhöhle (somit enthält er auch Fasern des Th2, in Höhe der Achselfalte an Oberfläche, Versorgung der medialen Haut des Arms zwischen Achselhöhle und Ellenbogen)

2. N. cutaneus antebrachii medialis : unter Körperoberflächenfazie von Achselhöhle aus entlang Medialseite des Oberarms, kurz oberhalb des Ellenbogengelenks an Oberfläche, Aufteilung in zwei Äste, Versorgung der medialen Haut des Unterarms

1. Ursprung : aus anterioren Rami der Wurzeln C5- Th1 gebildet, Fasern der Spinalnerven C5- Th1 gemeinsam mit A. subclavia durch Skalenuslücke zwischen M. scalenus anterior und M. scalenus medius (supraviculärer Teil), mit A. subclavia nach kaudolateral in Achselhöhle Klavikula passierend (infraviculärer Teil)
2. Aufteilung : supraclaviculär : drei Primärstränge, Truncus superior, Truncus medius, Truncus inferior, infraviculär : drei Sekundärstränge, Fasciculus lateralis, Fasciculus medialis, Fasciculus posterior (topographische Lage zur A. axillaris bei angewinkeltem Arm)
3. Äste der Pars supraclavicularis (aus Trunci) :
N. dorsalis scapulae, N. subclavius, N. thoracicus longus, N. supra-scapularis

Klinik : N. cutaneus antebrachii medialis in Ellenbeuge direkt neben großer Hautvene , Verletzung durch intravenöse Injektionen

N. ulnaris

aus Spinalnerven C8- Th1

Klinik : bei Ausfall Krallenhand

1. Verlauf : Abspaltung aus Fasciculus medialis, in medialer Bizepsfurche des Oberarms nach distal, in Oberarmmitte durch Septum intermusculare mediale, nach dorsal am Epiondylus medialis des Ellenbogens in Sulcus ulnaris, gemeinsam mit A. und V. ulnaris unter M. flexor carpi ulnaris zum Handgelenk, in fibrösen Kanal (Guyon-Loge) über Retinaculum musculorum flexorum, Aufzweigung in R. superficialis (sensibel) und R. profundus (motorisch)

4. Äste der Pars infravicularis (aus distale Trunci oder proximale Fasciculi) : N. thoracodorsalis, N. subscapularis, Nn. pectorales
Klinik : Schädigung des N. thoracicus longus und des N. thoracodorsalis: Läsion u.a. durch Operationen mit axillären Lymphknotenentfernungen, bei Läsion des N. thoracodorsalis Innenrotations- und Adduktionschwäche des Arms, bei Läsion des N. thoracicus longus absteigendes Schulterblatt (Scapula alata)
5. Aufteilung der Fazikel : Fasciculus medialis : N. cutaneus brachii medialis (Th1- Th2), N. cutaneus antebrachii medialis (C8- Th1), N. ulnaris (C8- Th1), N. medianus und Radix medialis (C8- Th1), Fasciculus lateralis : N. musculocutaneus (C5- C7), N. medianus und Radix lateralis (C6- C7), Fasciculus posterior : N. axillaris (C5- C6), N. radialis (C6- C8)

Plexus brachialis

2. Motorische Versorgung : M. flexor digitorum superficialis, M. flexor digitorum profundus, M. flexor pollicis longus, M. flexor carpi radialis, M. palmaris longus, M. pronator teres, M. pronator quadratus, Daumenballen, Mm. lumbricales
 3. Sensible Versorgung : Haut über Daumenballen und radiale zwei Drittel der Hohlhand durch R. palmaris, Haut der Hohlhand mit Fingern I- III (palmar), radiale Hälfte des Ringfingers (palmar), an Dorsalseite der Hand distale Enden des Zeige- und Mittelfingers und halben Ringfingers
- N. axillaris**
gemischt, aus Fasern der Segmente C5 und C6, aus Fasciculus posterior
Klinik : häufig Läsion durch Schultergelenksluxationen

Seite 7 von 10

Plexus brachialis

2. Motorische Versorgung : M. flexor carpi ulnaris, M. flexor digitorum profundus, Mm. des Kleinfingerballens, Mm. interossei dorsales et palmares, Mm. lumbricales, M. adductor pollicis, M. flexor pollicis brevis
 3. Sensible Versorgung : dorsale und palmare Handfläche (ulnar), dorsale Teile des 4. und 5. Fingers, palmare Teile des 4. und 5. Fingers durch Äste des R. superficialis
- N. musculocutaneus**
gemischter Nerv, enthält Fasern aus Segmenten C5- C7, aus Fasciculus lateralis
1. Verlauf : Durchbohrung des M. coracobrachialis, an Ventralseite des Oberarms zwischen M. brachialis und M. biceps brachii nach distal, Durchbrechung der Fazie in Höhe der Ellenbogenbeuge, an ventrale Oberfläche

Seite 5 von 10

Plexus brachialis

1. Verlauf : Abzweigung aus Fasciculus posterior, aus lateraler Achsel- lücke nach hinten auf Schultergelenkkapsel, medial um Collum chirurgicum des Humerus nach dorsal, unter M. deltoideus, Abgeben eines motorischen Astes an M. teres minor, Abgeben eines sensiblen Astes an Haut über M. deltoideus als N. cutaneus brachii lateralis superior
 2. Sensible Versorgung : Haut über M. deltoideus
 3. Motorische Versorgung : M. deltoideus, M. teres minor
- N. radialis**
aus Fasern des C5- C8, aus Fasciculus posterior, Versorgung der Streckermuskulatur des gesamten Arms
Klinik : bei Ausfall Fallhand

Seite 8 von 10

Plexus brachialis

2. Motorische Versorgung : Beugermuskulatur des Oberarms, M. coracobrachialis
 3. Sensible Versorgung
als N. cutaneus antebrachii lateralis in Ellenbeuge unter Haut : laterale Seite des Unterarms
- N. medianus**
gemischter Nerv, aus Segmenten C6- Th1, aus einer Wurzel aus jeweils Fasciculi medialis und lateralis Klinik : bei Unfall Schwurhand
1. Verlauf : Medianusschlinge vor A. axillaris, in mediale Bizepsfurche auf Septum intermusculare nach distal zur Ellenbeuge, Durchbohrung des M. pronator teres, zwischen M. flexor digitorum superficialis und M. flexor digitorum profundus zum Handgelenk, unter Retinaculum musculorum flexorum durch Karpaltunnel, Aufspaltung in Endäste

Seite 6 von 10

Plexus brachialis

1. Verlauf : gemeinsam mit N. ulnaris und N. medianus durch mediale Bizepsfurche, mit A. profunda brachii in Tiefe und spiralförmig dorsal um Humerusschaft, im Sulcus n. radialis, oberhalb der Ellenbeuge auf lateralen Seite zwischen M. brachialis und M. brachioradialis, Teilung in Endäste R. profundus (rein motorisch) und R. superficialis (rein sensibel)
R. superficialis : am medialen Rand des M. brachioradialis in Richtung Handgelenk, nach dorsal zum Handrücken
R. profundus : durch M. supinator distal der Ellenbeuge, im Bereich des Handgelenks als dünner Endast (N. interosseus antebrachii posterior)
2. Motorische Versorgung : M. triceps brachii, M. brachioradialis, M. extensor carpi radialis longus et brevis, M. supinator, sämtliche Finger- und Handgelenksstrecker

Seite 9 von 10

Plexus brachialis

3. Sensible Versorgung : seitliche Oberarmareal unterhalb des Versorgungsgebietes des N. axillaris durch N. cutaneus brachii lateralis inferior, Streckseite des Oberarms durch N. cutaneus brachii posterior, Haut an Dorsalseite des Unterarms durch N. cutaneus antebrachii posterior, laterale 3/4 der dorsalen Handfläche und Finger I ganz und Finger II- III partiell durch Hautäste abgehend vom R. superficialis

Seite 10 von 10