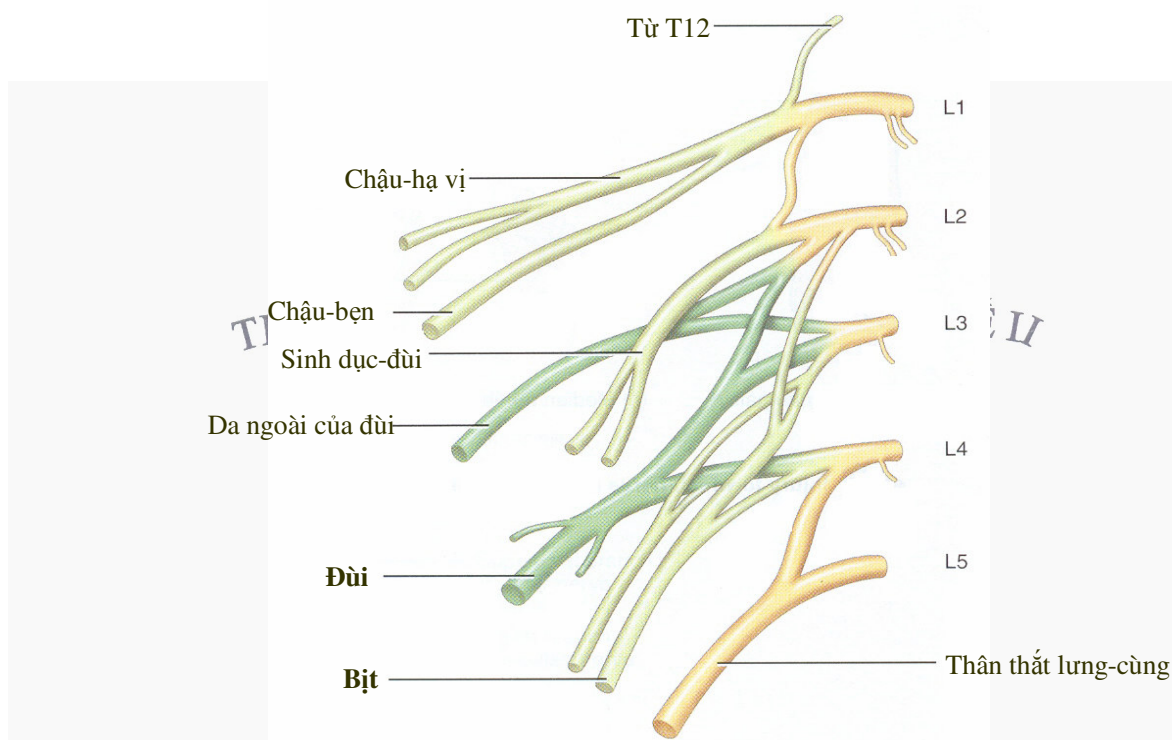




Hình 3.6. Đám rối thần kinh thắt lưng

Dây thần kinh bật cũng nằm sâu. Đến đùi qua **lỗ bật**, phân nhánh cho nhóm cơ khớp đùi, và da mặt trong của đùi. Đôi khi phân nhánh cho cơ lực. Liệt dây thần kinh này cũng hiếm gặp.

II. ĐÁM RỐI CÙNG BỘ MÔN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

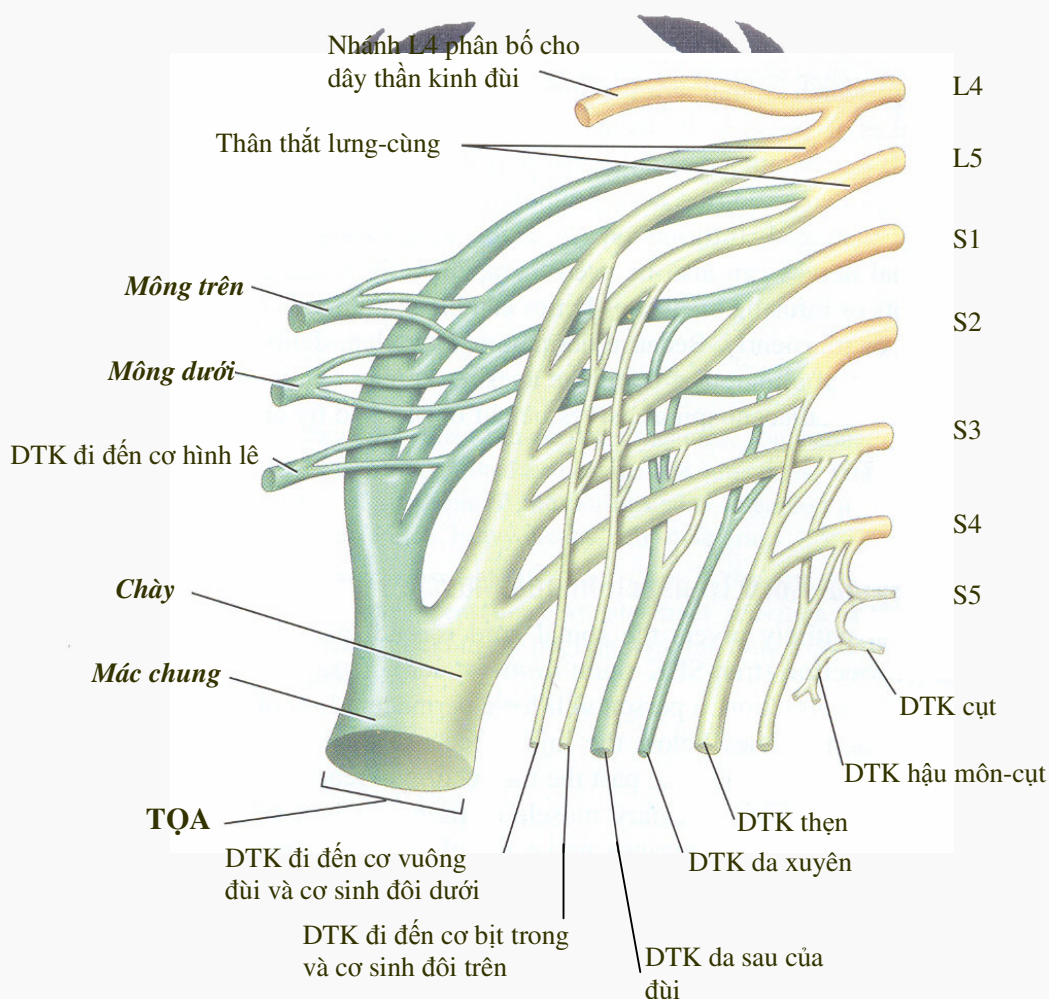
Đám rối thần kinh cùng rắc rối hơn là đám rối thần kinh thắt lưng. Nó được cấu tạo từ ngành trước của dây *thần kinh thắt lưng V* và *ba dây thần kinh cùng trên*, nối với một nhánh lớn của thần kinh thắt lưng IV ở trên và nhánh nhỏ của dây cùng IV ở dưới. Nó nằm ở mặt trước của xương cùng và được ngăn cách với xương này bởi các cơ thấp. Các dây thần kinh tạo thành đám rối hội tụ nhau ở **lỗ ngồi lớn** và nhánh lớn nhất của đám rối là dây thần kinh tọa được thành lập từ đây. Từ trong hố chậu, đám rối đã phân hai nhánh lớn cho mông cũng như một số nhánh nhỏ cảm giác (hình 3.7. trang 139).

Dây thần kinh mông trên chứa các sợi đi từ *thắt lưng IV và V* và *cùng I*. Dây này đi qua lỗ ngồi lớn cùng với dây thần kinh tọa rồi phân nhánh đến *cơ mông vừa*, *cơ mông nhỏ*, và *cơ căng mạc rộng*. Nó không có nhánh cảm giác. Liệt dây thần kinh mông trên dẫn đến hậu quả động tác *dang đùi bị suy yếu nặng*.

Dây thần kinh mông dưới chỉ chi phối vận động *cơ mông lớn*. Nó được hình thành từ dây thần kinh thắt lưng V và dây thần kinh cùng I và II. Nó đi qua khuyết ngồi lớn ở dưới

dây thần kinh tọa. Tồn thương dây thần kinh mông dưới gây nên tình trạng *không thể duỗi đùi*. Như thế, *khi đi hông thiếu sự vững chắc* và bệnh nhân *không thể đứng dậy khỏi ghế* mà không sử dụng đến tay. Bệnh nhân cũng *khó gập người ra trước* vì sẽ mất thăng bằng do cơ mông lớn là cơ kiểm soát cử động này (co ly tâm).

Dây thần kinh tọa là dây thần kinh chính của chi dưới và là dây thần kinh lớn nhất trong cơ thể. Nó chứa hai nhánh là dây thần kinh chày và dây thần kinh mác chung. Dây thần kinh tọa chứa *tất cả các rễ của đám rối cùng* ngoại trừ nhánh cùng IV. Nó đi ra khỏi hố chậu ở khuyết ngồi lớn. Ở vùng mông, nó nằm giữa cơ mông lớn và cơ tháp ở sau, cơ bịt trong và cơ vuông đùi ở trước. Ở đây nó không phân ra nhánh bên.



Hình 3.7. Đám rối thần kinh cùng-cụt

Dây thần kinh tọa chạy thẳng xuống ở giữa của phần sau đùi. Nó nằm ở mặt sau của cơ khớp lớn và được phủ bởi đầu dài của cơ nhị đầu đùi. Nó tận hết ở hai phần ba dưới của đùi, ở đầu trên của hõm khoeo bằng cách chia hai thành dây thần kinh chày và dây thần kinh mác chung. Ở đùi, dây thần kinh tọa phân nhánh cho *cơ tam đầu đùi* bao gồm cơ nhị đầu đùi, cơ bán gân, và cơ bán màng

Dây thần kinh mác chung chạy chéo ra ngoài, vòng qua cổ xương mác là nơi dây thần kinh rất dễ bị tổn thương. Sau đó nó phân thành hai nhánh là *dây thần kinh mác sâu* chi phối cho tất cả các cơ ở *lô trước cẳng chân*, và *dây thần kinh mác nông* đến chi phối *nhóm cơ mác*, cũng như phân nhánh cảm giác cho *da mặt ngoài cẳng chân* và *mặt mu chân*.

Dây thần kinh chày tiếp tục xuống dưới theo đường đi của dây thần kinh tọa, băng qua khớp gối để đến cẳng chân. Nó phân nhánh vận động cho *nhóm cơ bắp chân* và chi phối cảm giác một phần *da ở mặt sau cẳng chân*. Dây thần kinh chày nằm sâu trong nhóm cơ *lô sau*, chui qua dây chằng giữ gân gấp để đến bàn chân rồi phân thành hai nhánh cuối là *dây thần kinh gan chân trong* và *dây thần kinh gan chân ngoài* để chi phối vận động và cảm giác mặt gan chân.

Cắt dây thần kinh tọa ở mông hay đùi gây nên tình trạng *liệt toàn bộ cơ cẳng chân* và *cơ bàn chân* phối hợp với vùng cảm giác tương ứng, ngoại trừ mặt trong cẳng chân và bàn chân là nơi chịu sự chi phối của dây thần kinh hiển trong. Nhóm cơ tam đầu đùi cũng bị ảnh hưởng nếu vết cắt trên điểm phân nhánh cho cơ. Hậu quả là *chi dưới hoàn toàn vô dụng* vì nó không chịu được sức nặng và không thể dùng để đi.

Tổn thương dây thần kinh mác chung làm cử động *gập lưng* và *nghiêng ngoài bàn chân* không thực hiện được. Bàn chân luôn luôn *gập lòng* đưa đến biến dạng *bàn chân rủ*. Do bàn chân hơi nghiêng trong nên khi đi *bàn chân chạm đất bởi bờ ngoài của nó*. Sự vững chắc của khớp cổ chân không bị ảnh hưởng ngoại trừ khuynh hướng giữ thẳng bằng về phía sau.

Nếu liệt dây thần kinh chày thì vấn đề khác hẳn. *Liệt cử động gập lòng bàn chân* và bệnh nhân đi lại khó khăn. Cơ nội tại bàn chân bị liệt nên *vòm bàn chân giảm dần độ cong*, ngón cái không thể cử động để *làm tăng mô men lực đẩy*. Nhưng có lẽ hậu quả nghiêm trọng nhất là *mất cảm giác lòng bàn chân*. Bệnh nhân chịu sức nặng trên một bề mặt không có cảm giác, và chỉ cần một viên sỏi nhỏ cũng có thể gây nên vết thương trầm trọng ở bàn chân.