



**Nombre del alumno: HATZIRY GÓMEZ
HERNÁNDEZ**

**Nombre del profesor: Jesús Eduardo
Cruz Domínguez**

**Nombre del trabajo: dibujo del plexo
braquial**

**Materia: Medicina física y
rehabilitación**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 5to

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de septiembre del 2024.

Lesiones Traumáticas

- ▷ Fx de riesgo: accidentes automovilísticos, lesiones deportivas, durante el parto.
- ① Estiramiento: sobre carga sin ruptura
- ② Desgarro: daño parcial o completo de fibra nerviosa.
- ③ Avulsión: lesión + severa, ruptura completa del nervio en su punto de origen.

Horner = condición neurológica causada por defunción de la vía simpática que lleva cara y ojo.

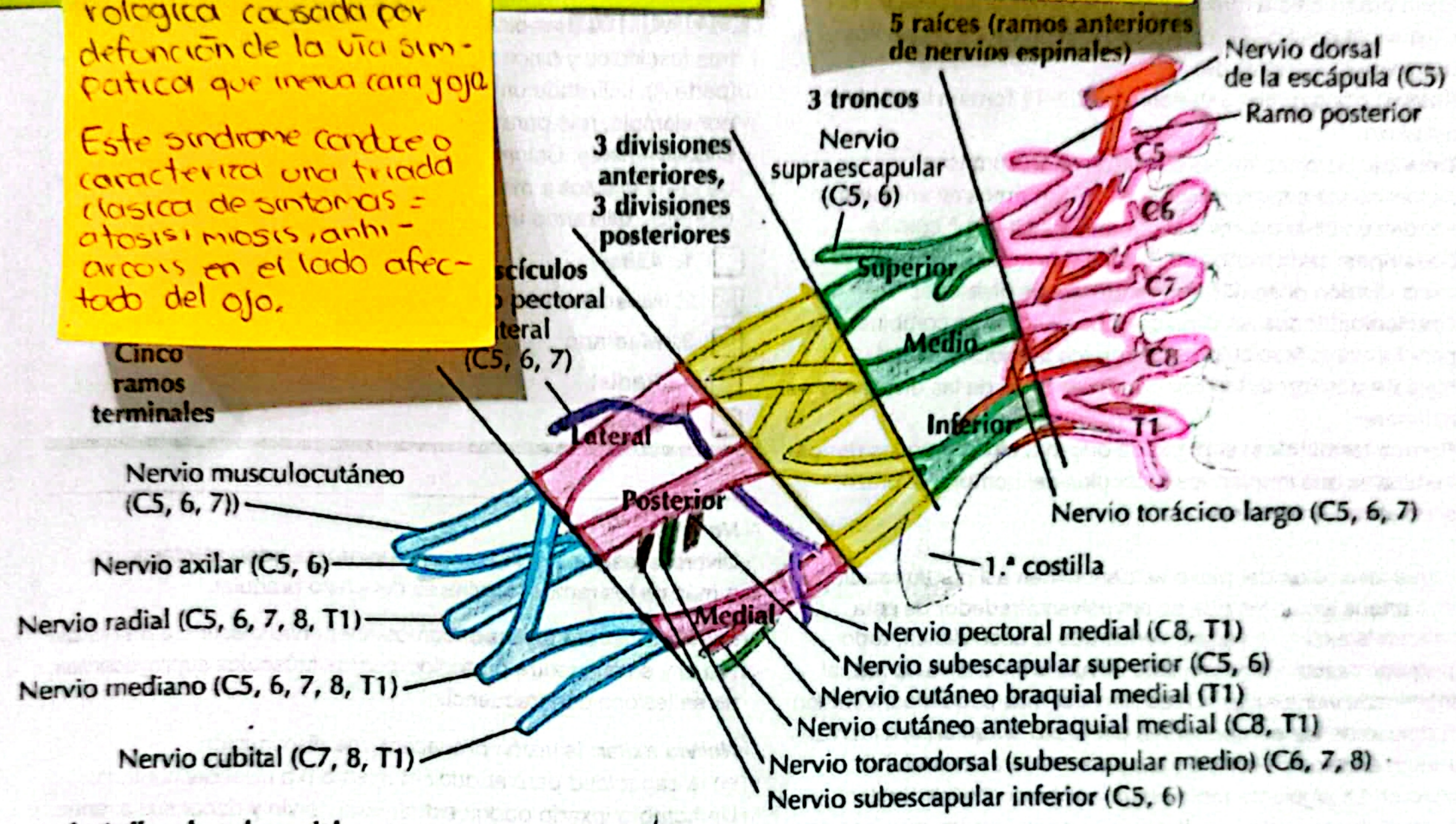
Este síndrome craneo caracteriza una triada clásica de síntomas = atosis, miosis, anhidrosis en el lado afectado del ojo.

Tumores =

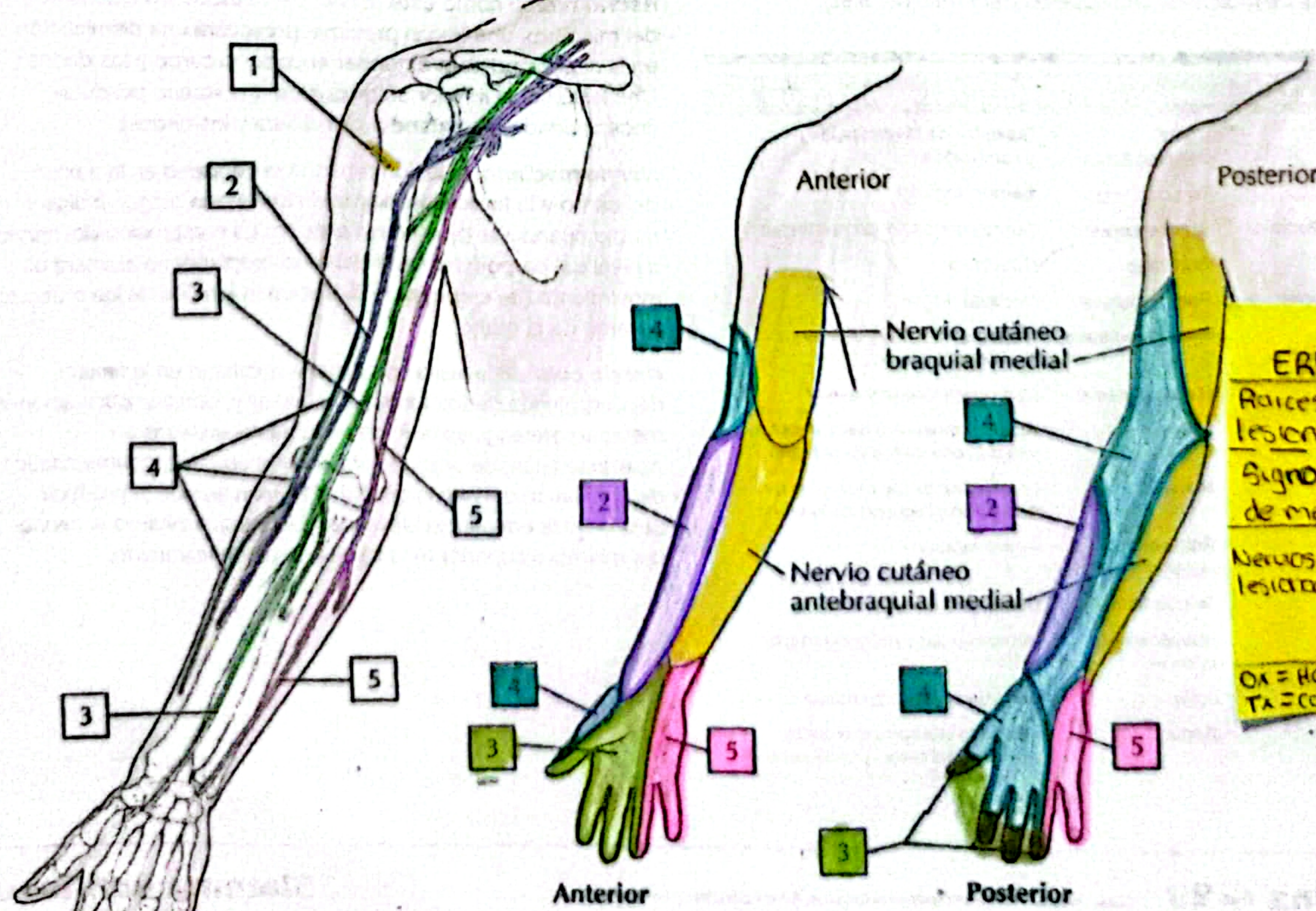
Pueden originarse en los nervios del plexo braquial (tumores primarios o secundarios a metástasis de tumores en otros órganos)

- Neurofibromas

Plexo braquial 4



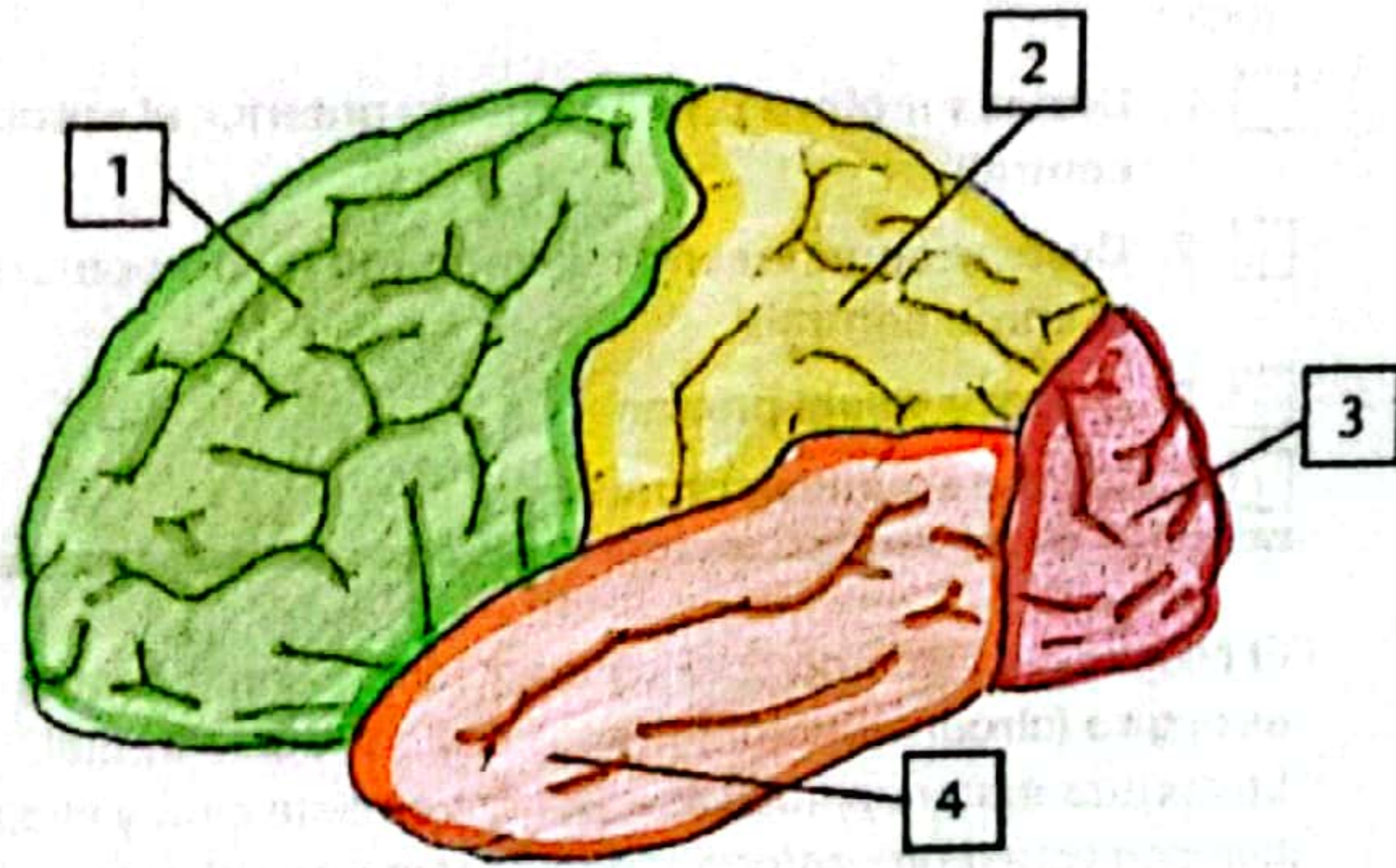
A. Axila: plexo braquial



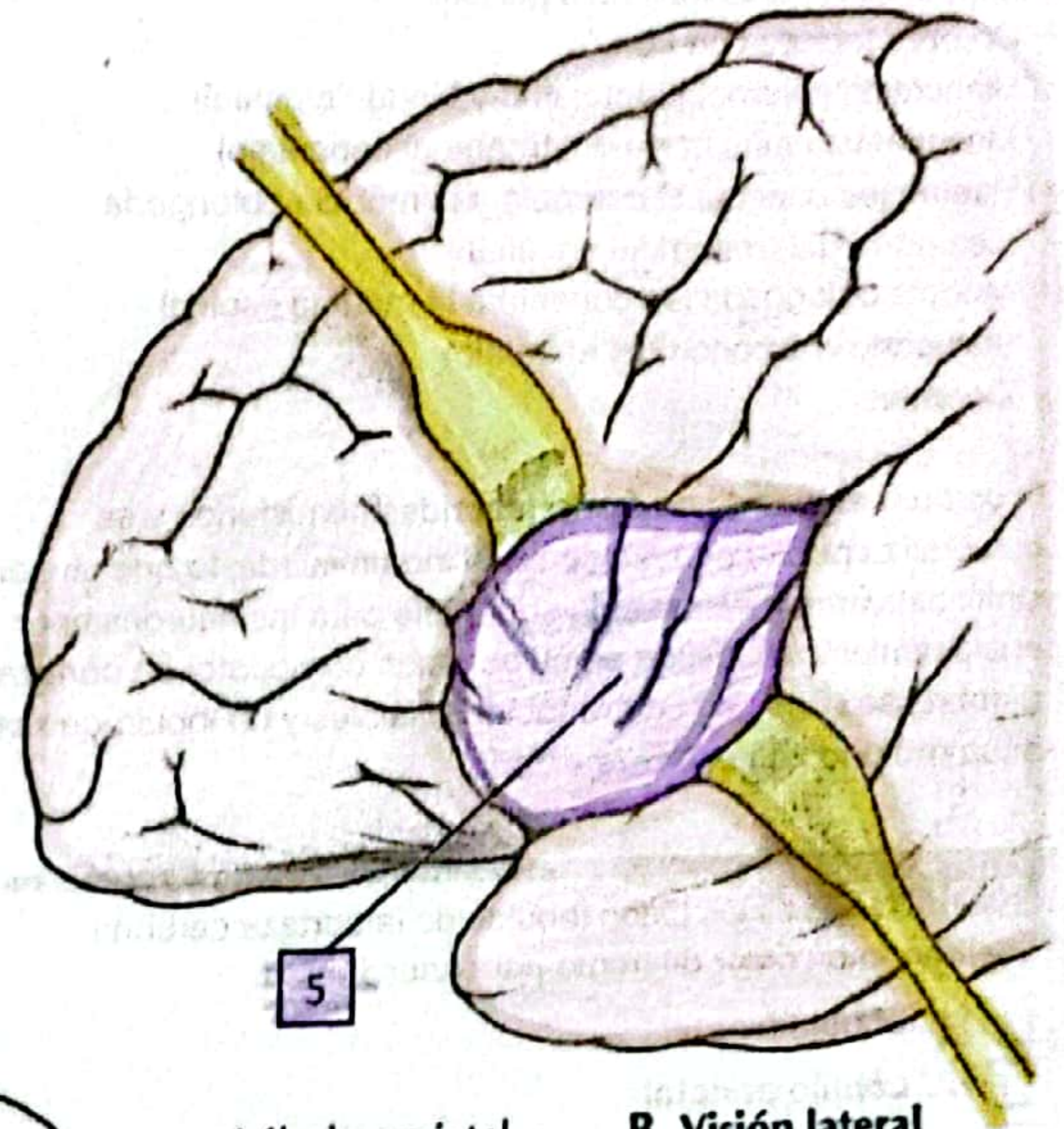
LPBN:

ERB	KOMPLE
Raíces = C5, C6 lesionados	(C8, T1)
Signo: signo de mesero	Garra
Nervios lesionados: M. cutáneo, Subescapular	ulnar y mediano
Ox = HC, RM, USG, ECN, EM.	
Tx = conservador / Ox	

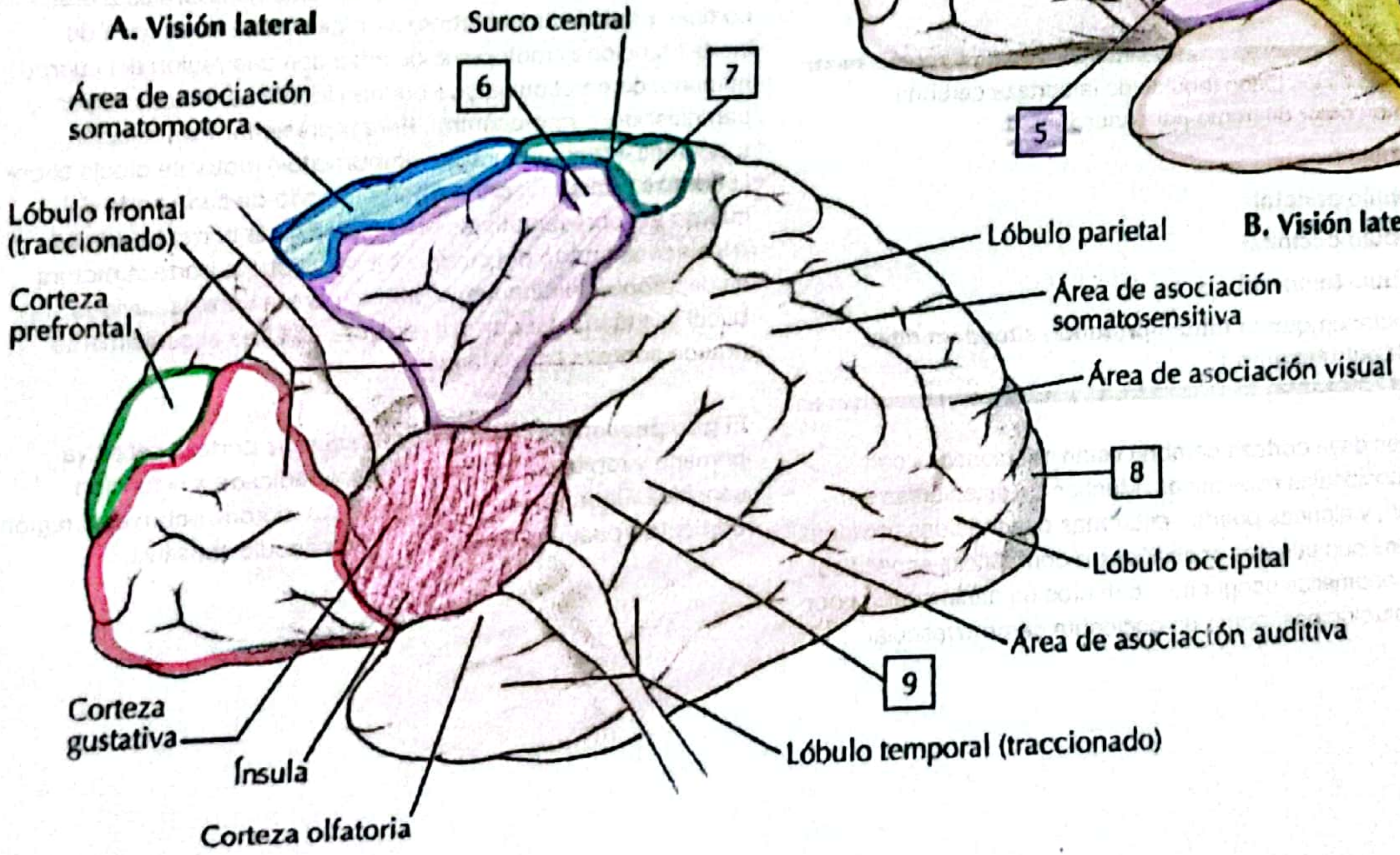
C. Inervación sensitiva del plexo braquial



A. Visión lateral

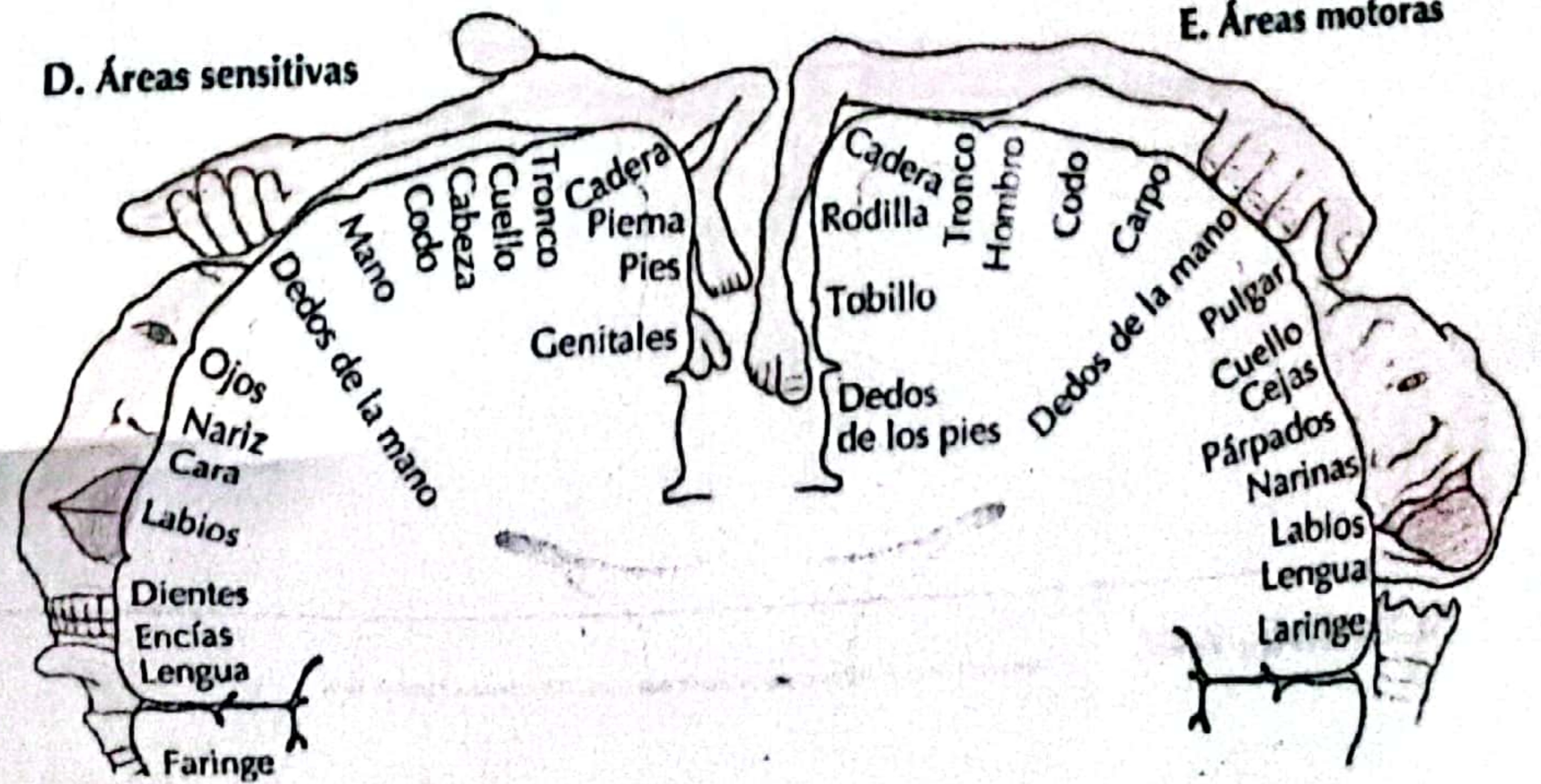


B. Visión lateral



C. Hemisferio cerebral

D. Áreas sensitivas



E. Áreas motoras