

腕神経叢麻痺の機能評価表の記載法

1. 受傷原因, 受傷時の状態, 受傷より初診までの処置, 現症 (知覚検査, 徒手筋力テストなど), 過誤支配, 補助診断, 運動機能評価の7項目に分けて記載する.
 2. 知覚障害に関しては, 知覚脱失, 鈍麻, 過敏について表に記載する. 知覚機能は指腹部で評価し, 二点識別可能, 表在知覚あり, 深部知覚のみ, 知覚脱失で4段階評価する.
 3. 徒手筋力テストは5, 4, 3, 2, 1, 0の6段階評価で行い筋萎縮の有無を-, +で評価する.
 4. 腕神経叢損傷は末梢神経損傷に比較して予後は不良である. ゆえに運動機能評価では上肢の機能の disability の程度を調べ, その実用性を評価することが中心となる.
各項目毎に0-3の4段階評価を行う.
- 注: 頭に乘せるのではなく浮かせ保持する. 此の位置に手を持って来れる場合は3とする.
- 力の要素を見るためと, 経時的比較のために保持できる秒数を記入しておく.
- 口の場合も同じ.
- grip, pinch についても経時的比較のために計測可能な方法でその強さを計測し, kg, mmHg, G で表示する.
- grip, pinch については54頁の図を参照し, 計測器具名も記入しておく.
- key pinch が可能な場合, その強さを測定し, その値と健側比を記入しておく.
5. 画像診断については, 脊髓造影所見を各根毎に髄膜瘤, 欠損, 根嚢像診断について記載し, MRI 所見については所見のポイントを記述する. 電気診断に関しては筋電図所見, 知覚神経活動電位の所見を記載する. 発汗テストはヨード澱粉反応などの所見のポイントを記載する.