

تتحد الأوعية تحت الترقوة مع الحزمة العصبية التي تنشأ من العمود الرقبي لتشكل الحزمة ٤ الوعائية العصبية للطرف العلوي، ٤ تمر هذه الحزمة في ثلاثة مضائق في ثلاث مستويات : ٤ المضيق ما بين الأخمعيات : مثلث قاعدته بالأسفل محدد بالضلع الأولي و ضلعاه الأخمعية الأمامية و المتوسطة . المضيق الأول تأثيره على الشريان أكبر من تأثيره على الشفيرة . ٤ المضيق الضلعي الترقوي : و هو امتداد للمضيق الأول و ذلك من الجهة الأمامية و السفلية و هو مضيق عضلي عظمي ضيق جدا ، ٤ المضيق الغرابي العضدي : و متوضع في القسم الأوسط من الحفرة الإبطية ، ويتشكل من وتر العضلة الصدرية الصغيرة في الأمام و النتوء الغرابي في الأعلى و العضلة تحت الكتف في الخلف . ويؤثر على الشفيرة العضدية. ٤ الانضغاط الوعائي يمكن أن يحدث بوجود تشكلات تشريحية طبيعية أو بوجود شذوذ تشريحي مكتسب أو خلقي و أهم الشذوذات هي: ٤ الضلع الرقبية (ضلع طويل يتحد مع الضلع الأولي من خلال اتصالات ليفية) . ٤ ضخامة النتوء المعترض للفقرة الرقبية السابعة. ٤ كسور سابقة بالضلع الأولي أو بالترقوة مع التئام معيب. التشخيص : ٤ نساء المريض عن : بشكل مميز عن الطرف الآخر . ازرقاق النهايات اضطراب حس ، بالفحص السريري : ٤ يجب التفتيش عن: ٤ الضمور العضلي. ٤ ، C8—D1 خاصة على الحافة الأنسية للساعد منطقة الجذرين ٤ الأذيات الجلدية. ٤ بالفحوص المكملية : غير مشخص. ٤ الأشعة : صورة الصدر البسيطة للتفتيش عن الضلع الرقبية ، شذوذات الضلع الأولي ، ضخامة النتوء المعترض للفقرة الرقبية السابعة . ٤ العلاج المحافظ : ٤ يجب البدء بالعلاج المحافظ فور تشخيص تناذر مخرج الصدر العصبي . ٤ توصف المسكنات و المرخيات للتشنج العضلي . ٤ ينصح المريض بعدم وضع طرفه العلوي بالوضعيات التي تفاقم أعراضه ، ٤ المعالجة الفيزيائية بالكمامات الباردة و التمسيد ، وتجرى تمارين تقوية الزنار الكتفي للنساء المصابات بترهل الكتفين ، و قد تجرى مناورات تمطيط و تحريك المفصل الكتفي لتحسين مجال حركة مفصل الكتف . ٤ قد توفر المناورات الموضعية كحصار الشفيرة تفريجا مؤقتا للألم وهذا يعتبره البعض وسيلة تشخيصية ٤ علاج جراحي : ٤ تستطب الجراحة : ٤ إذا فشلت المعالجة المحافظة في تخفيف الأعراض أو أدت إلى تدهورها . ٤ أو إذا تسبب الألم الشديد باضطراب فعاليات المريض اليومية . تضيقات في جميع الوضعيات مثلاً . ٤ التقنية الجراحية تكون بوحدة أو أكثر من الإجراءات التالية : قد نقطع الأمامية فقط لأن الوريد يقع أمام الأمامية بينما الشريان يقع بين الأمامية و الوسطى لذلك فإن قطع الأمامية يكون كافي لتحرير الحزمة . ٤ قطع الودي الصدري العلوي كتمم للجراحة وخاصة عند بقاء النوب العصبية الوعائية . و حدوث اضطرابات نمائية بالأصابع .