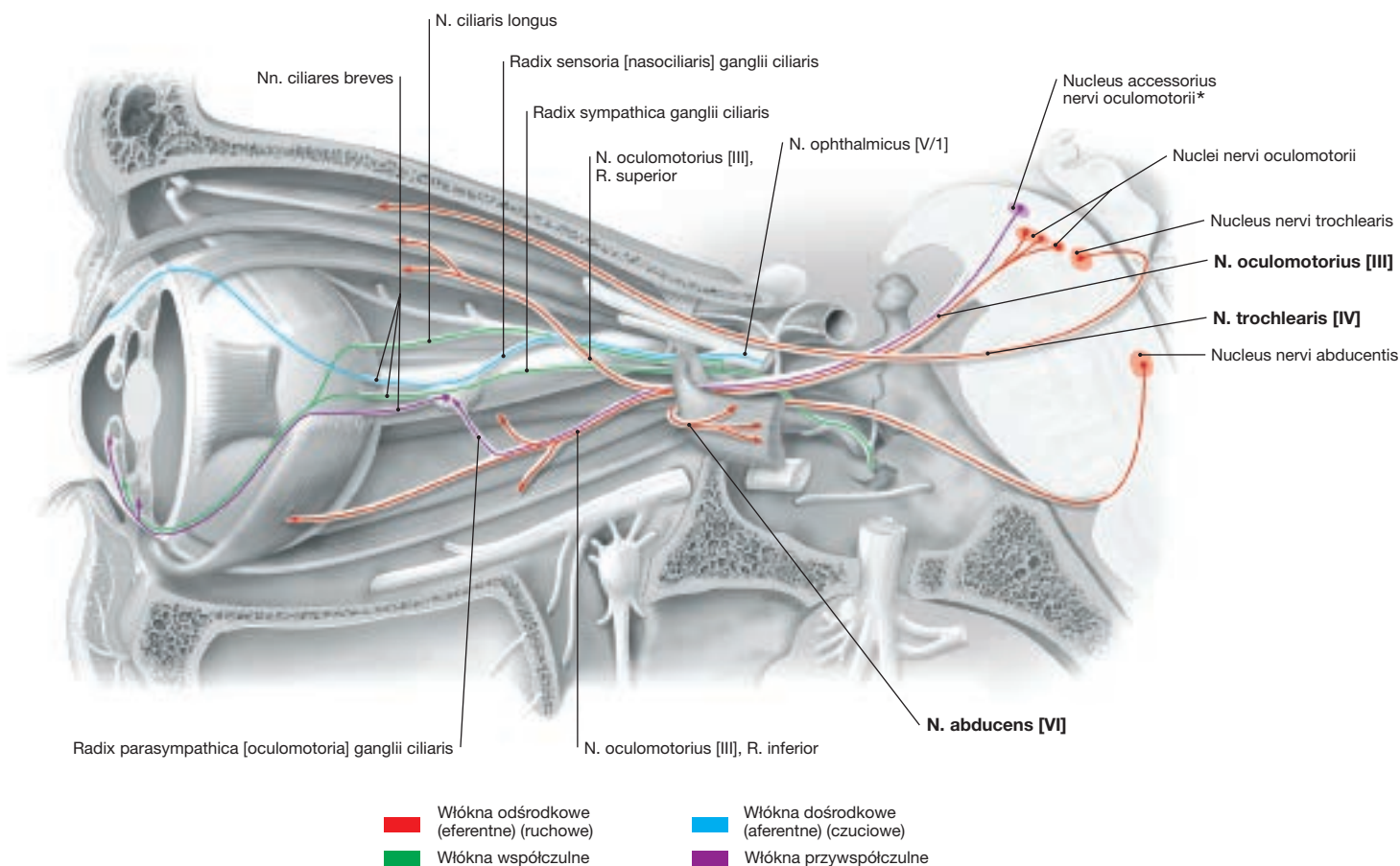


## Nerw okoruchowy [III], nerw błozkowy [IV], nerw odwodzący [VI]



**Ryc. 12.143 Rodzaje włókien nerwowych w nerwach okoruchowym [III], błozkowym [IV] oraz odwodzącym [VI] po stronie lewej, nn. oculomotorius, trochlearis et abducens; widok od strony bocznej.**

**Nerw okoruchowy [III]** prowadzi włókna ruchowe (GSE) z jądra nerwu okoruchowego (nucleus nervi oculomotorii) do większości mięśni zewnętrznych oka. W obrębie oczodołu nerw dzieli się na gałąź górną (ramus superior) unerwiająca mięśnie prosty górny i dźwigacz powieki górny (mm. rectus superior et levator palpebrae superioris) oraz gałąź dolną (ramus inferior) unerwiająca mięśnie prosty przyśrodkowy, prosty dolny oraz skośny dolny (mm. rectus medialis, rectus inferior et obliquus inferior). Włókna przywspółczulne pochodzą z jądra dodatkowego nerwu okoruchowego EDINGERA-WESTPHALA (nucleus accessorius nervi oculomotorii) i biegnąc wzdłuż gałęzi dolnej oraz korzenia przywspółczul-

nego (radix parasymphathica) dochodzą do zwoju rzęskowego (ganglion ciliare). Tutaj następuje przełączanie przedzwojowych włókien przywspółczulnych na włókna pozazwojowe, które następnie przebiegają w nerwach rzęskowych krótkich (nn. ciliares breves) do gałki ocznej i przez jej ścianę osiągają mięśnie rzęskowy oraz zwieracz źrenicy (mm. ciliaris et sphincter pupillae).

**Nerw błozkowy [IV]** prowadzi włókna ruchowe ze zlokalizowanego w pniu mózgowia jądra nerwu błozkowego (nucleus nervi trochlearis) do mięśnia skośnego górnego.

**Nerw odwodzący [VI]** prowadzi włókna ruchowe z jądra nerwu odwodzącego (nucleus nervi abducentis) do mięśnia prostego bocznego.

\* Jądro EDINGERA-WESTPHALA

## Uwagi kliniczne

**Uszkodzenie poszczególnych nerwów unerwiających mięśnie zewnętrzne oka** prowadzi do porażenia odpowiednich mięśni, przebiegającego z nieprawidłowym ustawieniem gałki ocznej, którego kierunek i nasilenie wynika z przewagi mięśni zdrowych (a więc i nerwów) nad mięśniami porażonymi. Więcej informacji znajduje się na → s. 113.

**Całkowite porażenie nerwu okoruchowego** przebiega z opadnięciem powieki (ptosis), rozszerzeniem źrenicy (mydriasis), brakiem akomodacji oraz skierowaniem gałki na zewnątrz i ku dołowi.

Ze względu na długi przebieg **nerwu odwodzącego [VI]** w obrębie opony twardej i przejście przez zatokę jamistą (sinus cavernosus), jego porażenia są szczególnie częste. Gałka oczna pacjenta poproszonego o spojrzenie okiem chorym w kierunku skroniowym pozostaje ustawiona w pozycji na wprost, gdyż porażony jest mięsień prosty boczny.