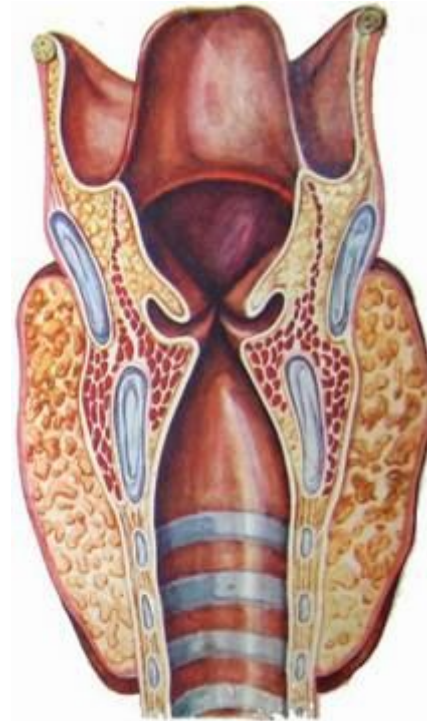


Структурні особливості та функції
гортані. Несправжній круп. Дифтерія
гортані. Стенози гортані. Трахеостомія.
Гострі і хронічні захворювання гортані.
Пухлини ЛОР органів.

Анатомія гортані

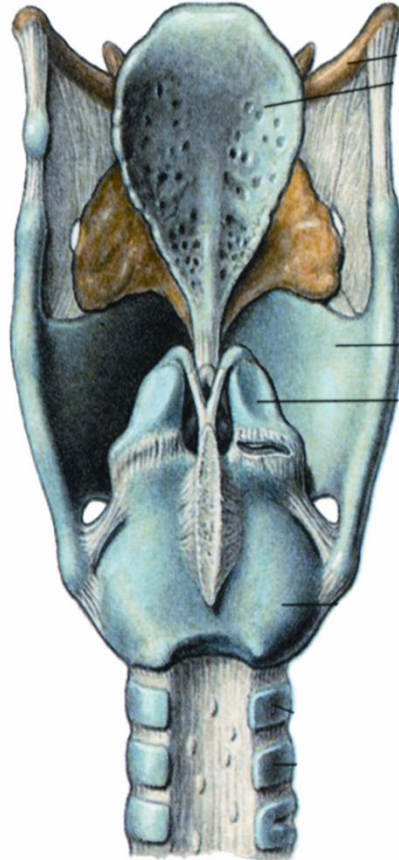
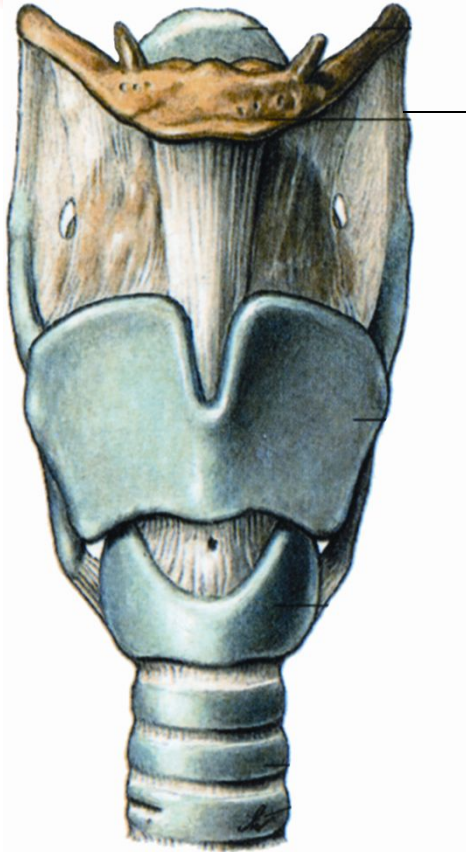


ХРЯЩИ И СВЯЗКИ ГОРТАНИ
(вид спереди)



ПОЛОСТЬ ГОРТАНИ (вид сзади)

Хрящовий остов гортані - вид спереду (а) і ззаду (



- щитоподібний хрящ; 2 - перстнеподібний хрящ; 3 - надгортанник; 4 - черпакуватий хрящ; 5 - півкільця трахеї; 6 - під'язикова кістка

Групи внутрішніх м'язів гортані з урахуванням функції.

- Звужуючі голосову щілину: -
 - Латеральні перстнечерпакуваті м'язи;
 - Поперечний черпакуватий м'яз;
 - Косі черпакуваті м'язи.
- Розширює голосову щілину: Одна
 - Задні перстнечерпакуваті м'язи.
- Напружують голосові складки: -
 - Щіточерпакуваті м'язи; -
 - Перстнещітоподібні м'язи.
- Змінюють положення надгортанника: -
 - Черпалонадгортанні м'язи; -
 - Щітонадгортанні м'язи



ВНУТРЕННІЕ МЫШЦЫ ГОРТАНИ
(вид .сзади)

Інервація внутрішніх м'язів гортані





Функції гортані

Дихальна

Голосова

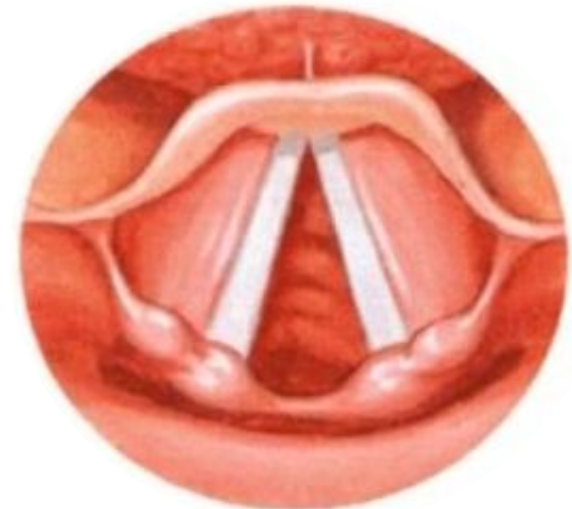
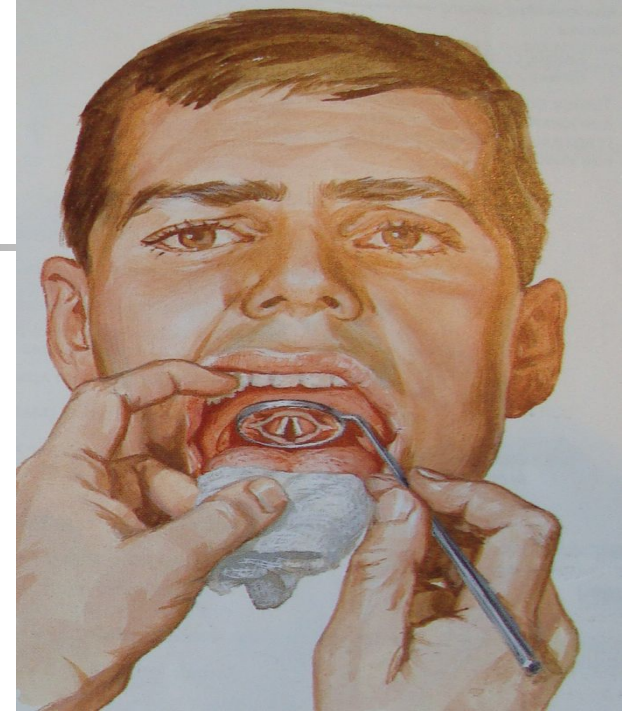
Захисна

Дихальна функція гортані

проведення повітря в нижні дихальні шляхи — трахею, бронхи і легені;

голосова щілина при вдиханні рефлекторно розширюється.

При подразненні нервових закінчень слизової оболонки імпульсація по аферентним волокнам верхньогортанного нерва передається в дихальний центр на дні IV шлунка. Звідти по еферентним волокнам надходять рухові імпульси до м'язів, які розширюють голосову щілину. Під впливом цього подразнення відбувається посилення функції і інших м'язів, що беруть участь в дихальному акті - міжреберних і м'язів діафрагми.



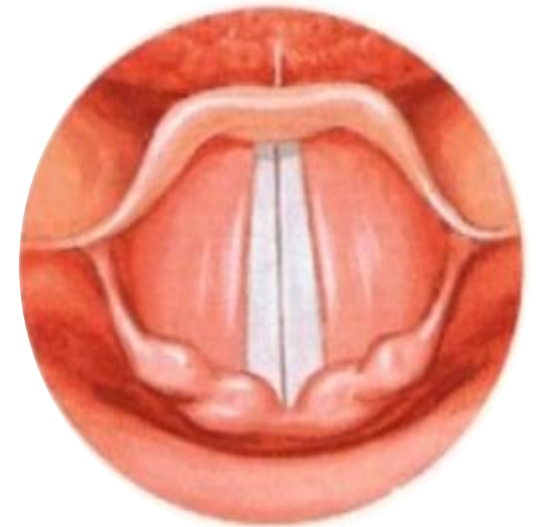


Захисна функція гортані

- Пов'язана з наявністю трьох рефлексогенних зон слизової оболонки гортані:
 - в вестибулярному відділі, на голосових складках і в подголосової просторі. При подразненні слизової оболонки цих зон настає спазм голосової щілини.
 - Проявом захисної функції гортані є також рефлекторний кашель.
 - При ковтанні на рівні входу в гортань відбувається поділ дихального і травного трактів.

Голосова функція гортані:

1. При формуванні звуку голосова щілина замкнута. Під натиском повітря з нижнього резонатора голосова щілина відкривається за рахунок еластичності і пружності голосових складок.
2. Голос людини має свої характеристики і розрізняється по висоті, тембру і силі. Висота звуку пов'язана з частотою коливання голосових складок, яка залежить від їх довжини і напруги.
3. Тембр голосу залежить від особливостей будови верхніх резонаторів - порожнини глотки, носа і навколоносових пазух.



Пороки розвитку гортані

- До органних пороків розвитку гортані і трахеї віднесена патологія, пов'язана з порушенням розвитку хрящової структури гортані, яка формує каркас гортані.
- . Найбільш важкі форми вад, які нерідко закінчуються летальним результатом, - агенезія і аплазія. Агенезія - повна вроджена відсутність органа або його частини в результаті відсутності його ембріональної закладки. Аплазія - відсутність розвитку органу або його частини при наявності ембріональної закладки.
- Основні клінічні прояви пов'язані з симптомами стридора і порушенням розділової функції гортані.
- Дисгенезії. Один з проявів дисгенезії - вроджена атрезія гортані. Діти, що народилися з атрезією гортані, найчастіше гинуть у зв'язку з неможливістю їх інтубації, а трахеотомія «запізнюється» через часу, потраченого на неефективні реанімаційні заходи, спроби інтубації і діагностики.

1. Дісхронія уповільненого розвитку, відома під терміном ларинго- або трахеомалія. Ларингомалія - порок розвитку гортані призводить до пролабированню даних структур в просвіт гортані на вдиху.

2. Персистенція. Найбільш часто персистенція проявляється формуванням гортанно-трахео дефекту, трахеостравохідних свищів, роздвоєнням надгортанника. Найбільш важкий порок задньої стінки гортані і трахеї - їх задня ущелина. Можливість їх формування обумовлена розвитком дихальної та травної систем з однієї спільної закладки.. Типові скарги пов'язані з симптомами аспірації, кашлем, ознаками стенозу або стридорозним диханням, шлунково-кишковим рефлюксом і частими рецидивуючими інфекціями дихальних шляхів



Лікування органних хрящових вад

-Хірургічне.

Ендоларінгеальні операції з зовнішнім доступом:-

Ларінгопластика з дилатационной інтубацією

- - Одноетапна ларінгопластика з використанням додаткових трансплантатів
- - Ларінгопластика з редресацією печатки перстнеподібного хряща і з використанням або без використання додаткових трансплантатів;
- - Ларінгопластика при дефектах задньої стінки гортані і трахеї.



Захворювання гортані



Катаральний ларингіт



Несправжній круп



Дифтерія гортані

Диференціальний діагноз несправжнього і істинного крупа

Істинний круп

(дифтерія):

- -збудник - дифтерійна паличка;
- - Захворювання розвивається поступово;- Дисфонія аж до афонії, поступово розвивається задуха
- - Кашлю зазвичай немає;
- - Регіонарні лімфовузли збільшені, припухлі, болючі при пальпації;
- - В глотці і гортані фібринозні брудно-сірого кольору дифтеритичні плівки

■ Несправжнійий круп (підкладковий ларингіт):

- - Початок захворювання пов'язано з ГРВІ.;
- - Захворювання носить нападopodobний характер;
- - Голос не змінений;
- - Характерний гавкаючий кашель
- - Значного збільшення лімфовузлів немає
- - При ларингоскопії видно симетричну припухлість, гіперемію слизової оболонки подголосового простору



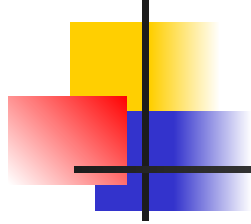
Стеноз гортані і трахеї

- Звуження просвіту гортані або трахеї, яке порушує надходження повітря в дихальні шляхи і легені, називається стенозом.
- По термінах розрізняють гострі стенози, що розвиваються протягом порівняно короткого часу (до 1 місяця), і хронічні, що формуються повільно

Чотири стадії гострого стеноза гортані і трахеї:

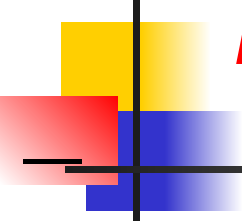
- **Стадія компенсації:** задишка з'являється тільки при ходьбі, відзначається вкорочення або випадання пауз між вдихом і видихом, зниження частоти серцевих скорочень. Голосова щілина 6-8 мм, просвіт гортані звужений на $1/3$ діаметра.
- **II стадія субкомпенсації:** подих стридорозне в спокої, шкірні покриви бліді; задишка з вмкненням в акт дихання допоміжних м'язів, втягнення міжреберних проміжків, м'яких тканин яремної і надключичної ямок. АТ нормальний або підвищений, голосова щілина 4-5 мм, просвіт гортані звужений на $1/2$ діаметра і більш.

Чотири стадії гострого стенозу гортані і трахеї



- III стадія декомпенсації: часте поверхнєве дихання, різко виразний стридор, шкіра блідо-синюшна, акроціаноз, вимушене сидяче положення; гортань здійснює максимальні екскурсії; тахікардія, артеріальний тиск знижений, голосова щілина 2-3 мм,.
- IV стадія асфіксії: дихання переривчасте, часом припиняється, різке пригнічення серцевої діяльності; пульс нерідко не прощупується, шкіра блідо-сір. Можлива втрата свідомості, екзофтальм, мимовільне сечовипускання, зупинка серця, голосова щілина 1 мм.

Консервативне дестенозування - показано в I-II стадіях

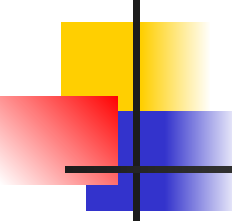


Антигістамінні препарати (2 мл піпольфену, тавегіл і ін.);-

Сечогінні (внутрішньом'язово лазекс, фуросемід);-

Протизапальна терапія (преднізолон - до 120 мг
внутрішньом'язово; при важкому перебігу стенозу доза
збільшується до 200 мг);

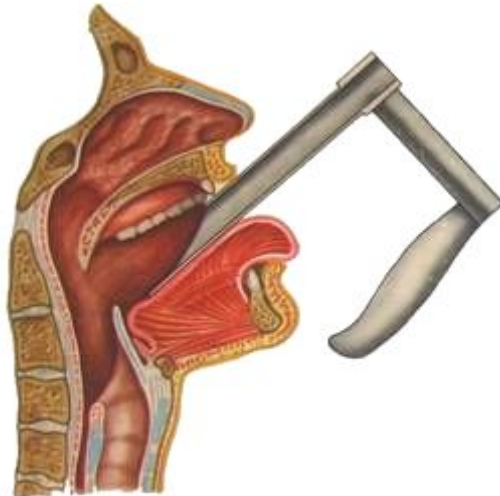
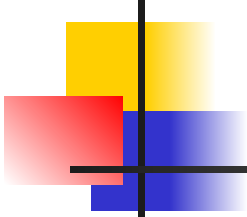
- При запальної природі стенозу - антибіотики широкого спектру
дії парентерально (цефалоспорини, напівсинтетичні пеніциліни,
макроліди та ін.)



При декомпенсованій стадії стенозу необхідна термінова трахеостомія, а в стадії асфіксії терміново проводиться коникотомія, а потім трахеостомія. При верхній трахеотомії розкривають 2-3 кільця трахеї, при середній - 3-4 кільця і при нижній - 4-5 кільця.

Залежно від рівня розрізу по відношенню до перешийку щитовидної залози розрізняють верхню трахеотомію - над перешийком щитовидної залози, нижню під ним і середню через перешийок, з попередніми його розтином і перев'язкою.

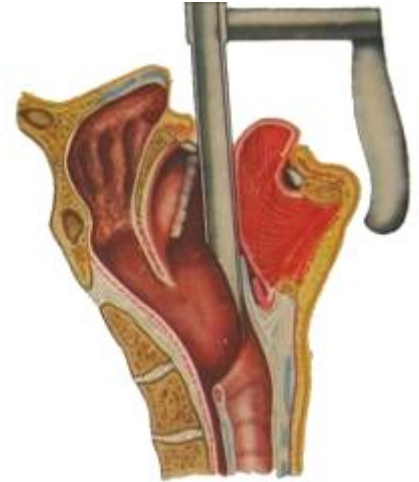
Конікотомія. Пряма ларингоскопія



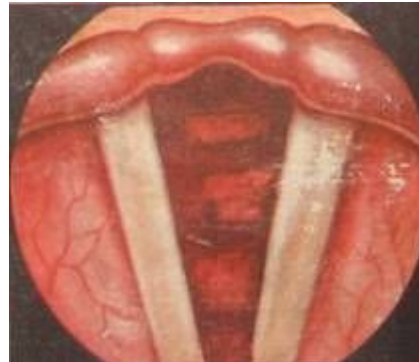
I ЭТАП—ВВЕДЕНИЕ КЛИНКА ЛАРИНГОСКОПА
ДО НАДГОРТАНИКА



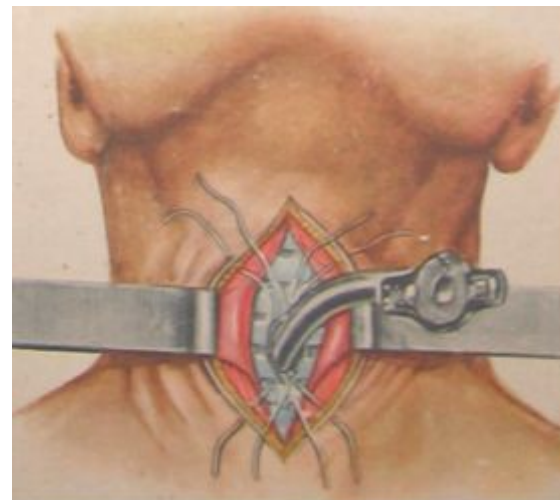
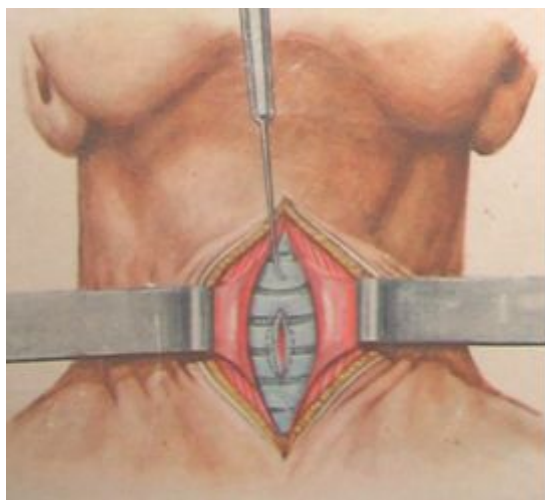
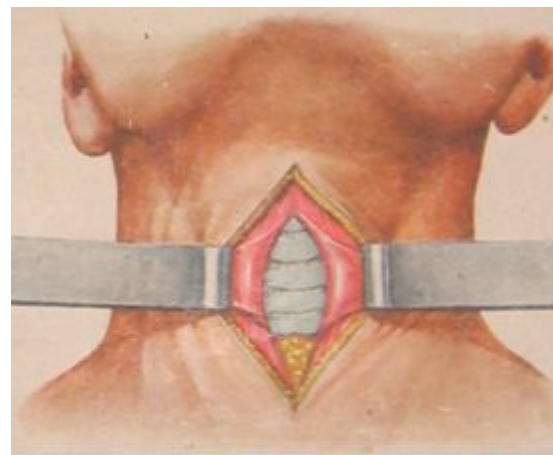
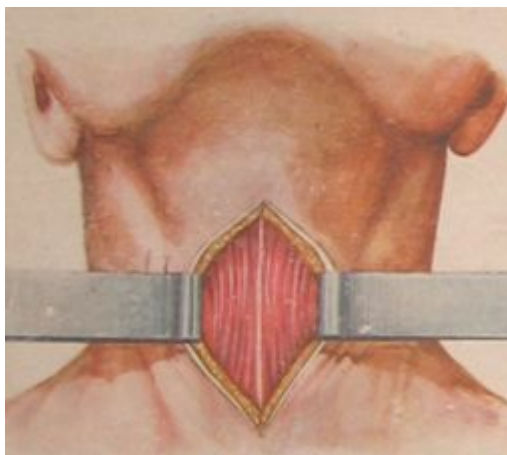
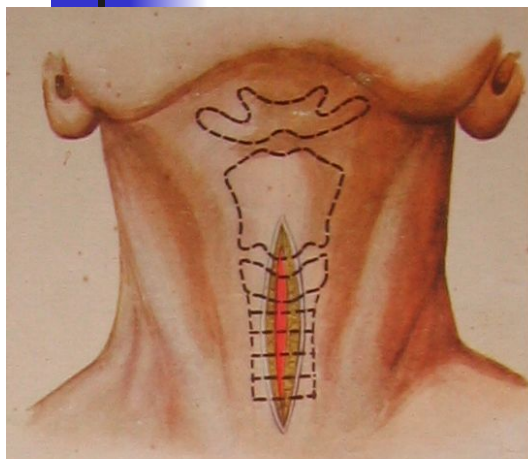
II ЭТАП—ПРОДВИЖЕНИЕ ЛАРИНГОСКОПА
ЗА НАДГОРТАНИК



III ЭТАП—ОБНАРУЖЕНИЕ ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ
И ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ



Етапи трахеостомії



ХРОНІЧНІ ЛАРИНГІТИ

Етіологія

- Куріння, зловживання спиртними напоями. Якщо канцерогенну дію куріння в усьому світі одностайно визнано і доведено, то алкоголь в поєднанні з курінням також стає таким фактором.
- Часті охолодження і перегріву, особливо швидкі перепади t
- Вдихання пилу (борошна, силікатної, цементної) або парів хімічних речовин.
- Перенапруження голосу.
- У дитячому віці хронічний ларингіт може розвинутися після скарлатини, кашлюку, кору.



ХРОНІЧНІ ЛАРИНГІТИ

- Хронічний катаральний ларингіт
- Хронічний гіперпластичний ларингіт
- Хронічний дифузний гіперпластический ларингіт
- Хронічний обмежений гіперпластичний ларингіт
- Хронічний атрофічний ларингіт

Хронічні ларингіти



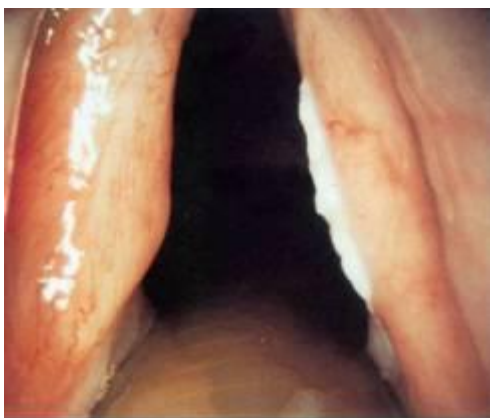
ДИФФУЗНИЙ.
ГІПЕРПЛАСТИЧНИЙ
ЛАРИНГІТ



СПІВОЧІ ВУЗЛИКИ



МОНОХОРДИТ



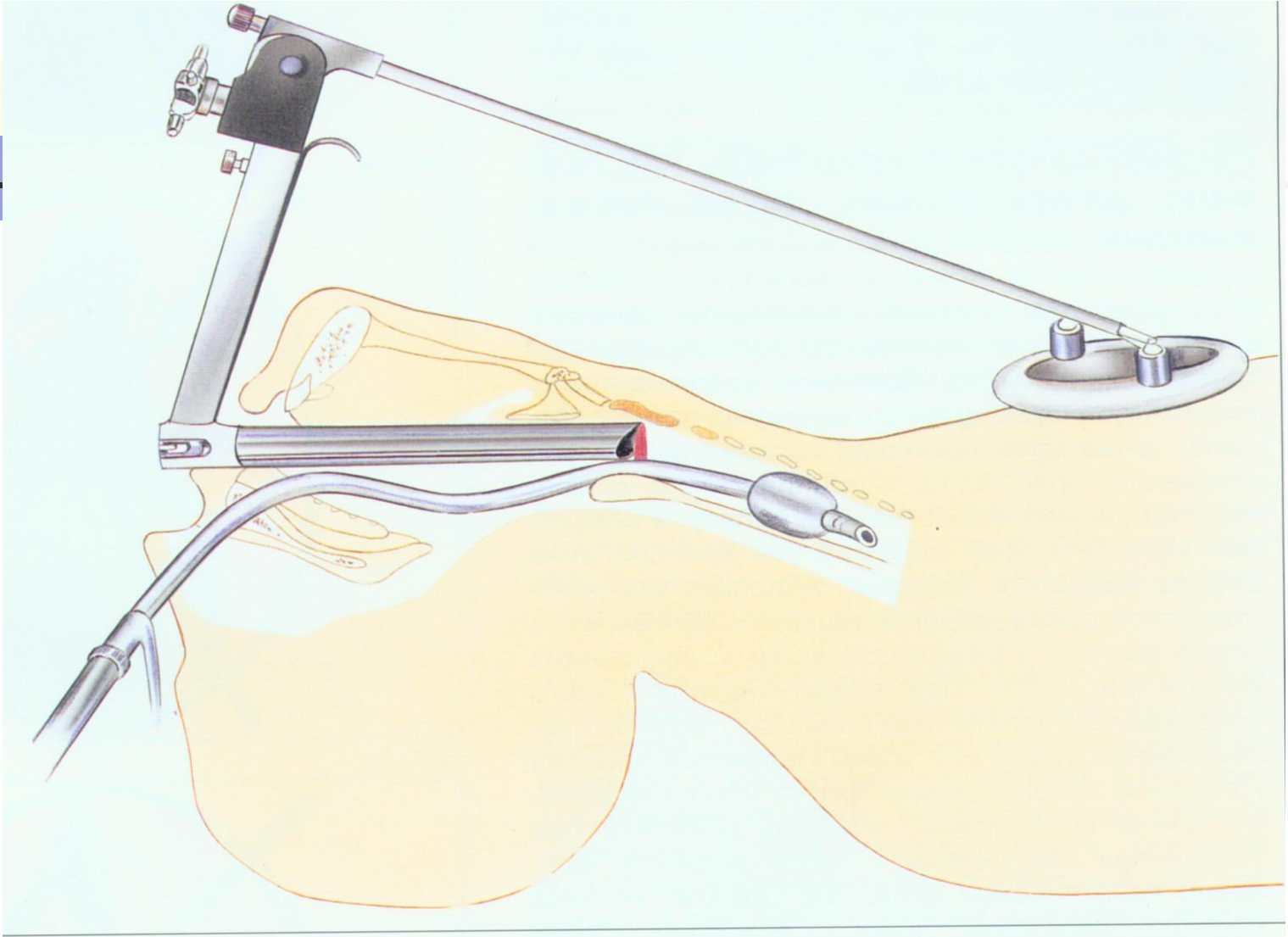
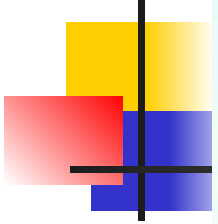
ЛЕЙКОПЛАКІЯ



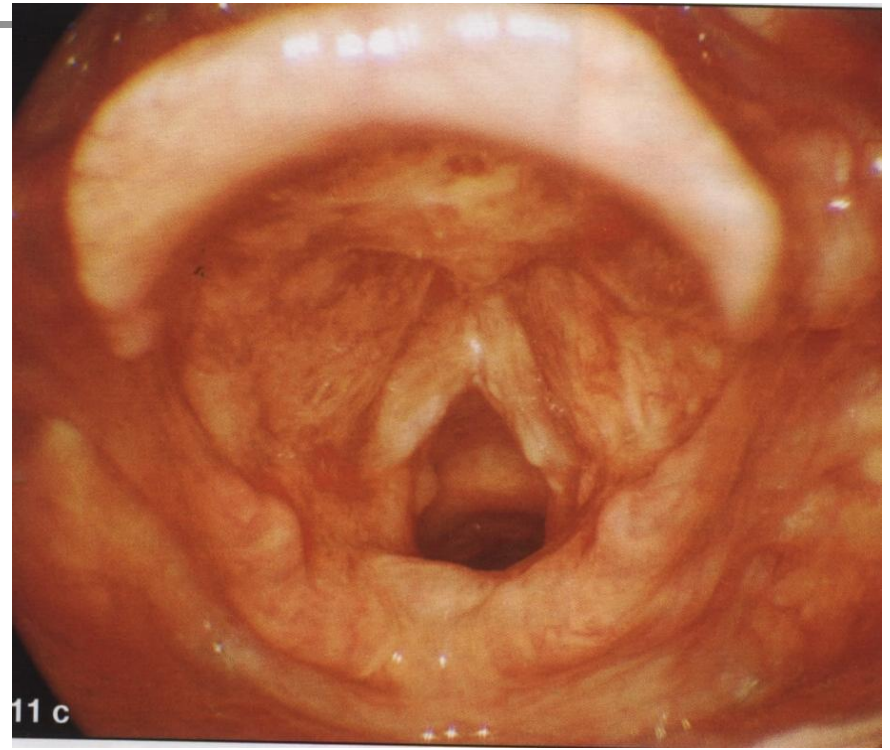
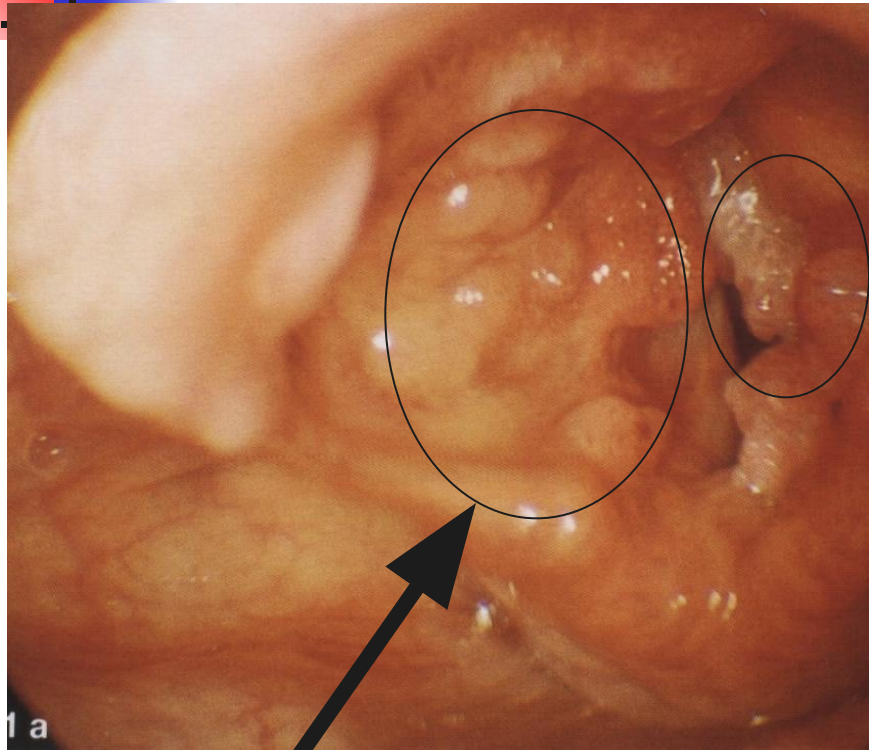
ПАХИДЕРМІЯ



ЛАРИНГІТ ГАЄКА

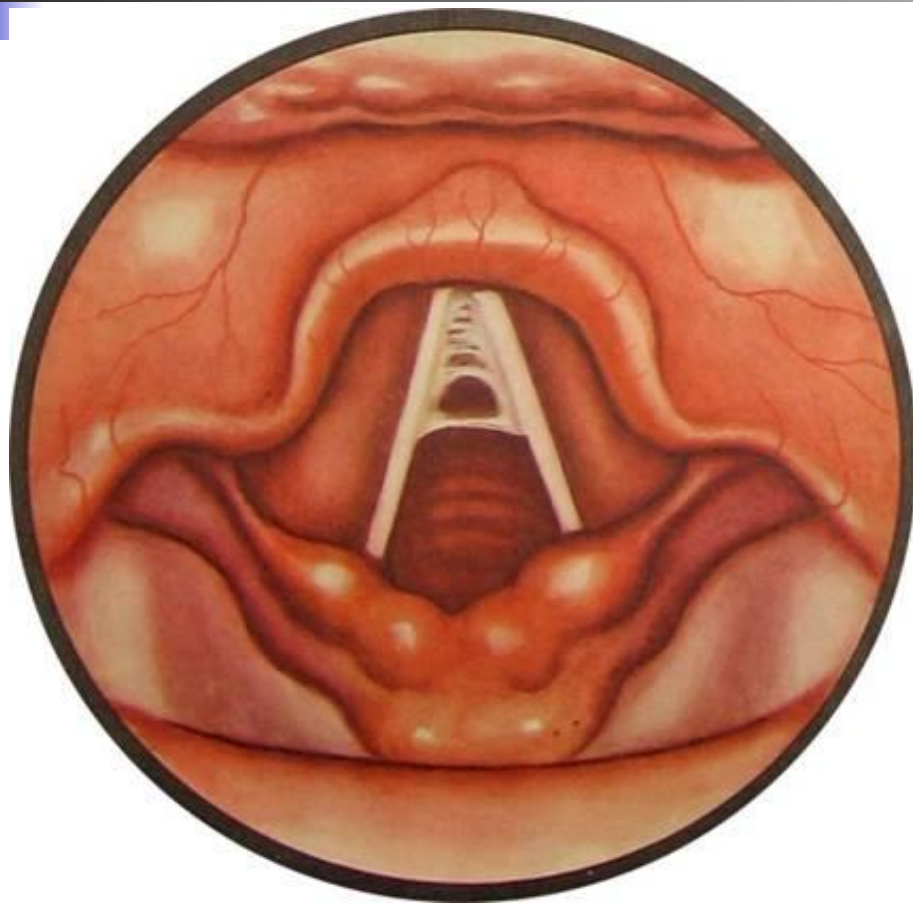


Ендоларингеальна хірургія



Папіломатоз гортані до лікування та після лікування

АТРОФІЧНИЙ ЛАРИНГІТ



ТИП ПУХЛИН

I тип - Високодиференційовані

1 гр. - Доброякісні пухлини

2 гр.- Прикордонні пухлини

II тип - Диференційовані пухлини

1 гр. Епітеліальні злоякісні пухлини

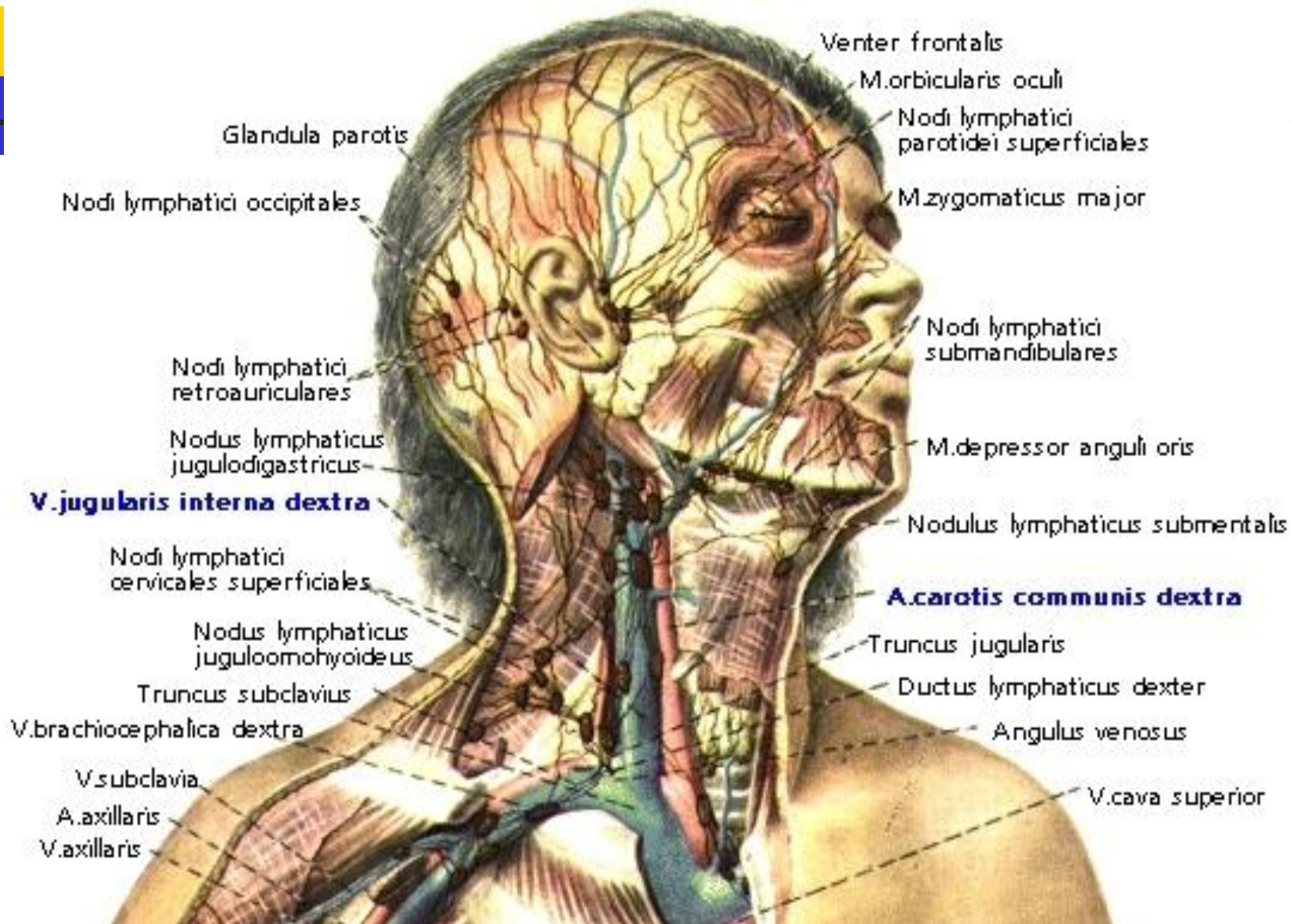
2 гр. Сполучнотканинні злоякісні пухлини

3 гр. Нейроектодермальні злоякісні пухлини

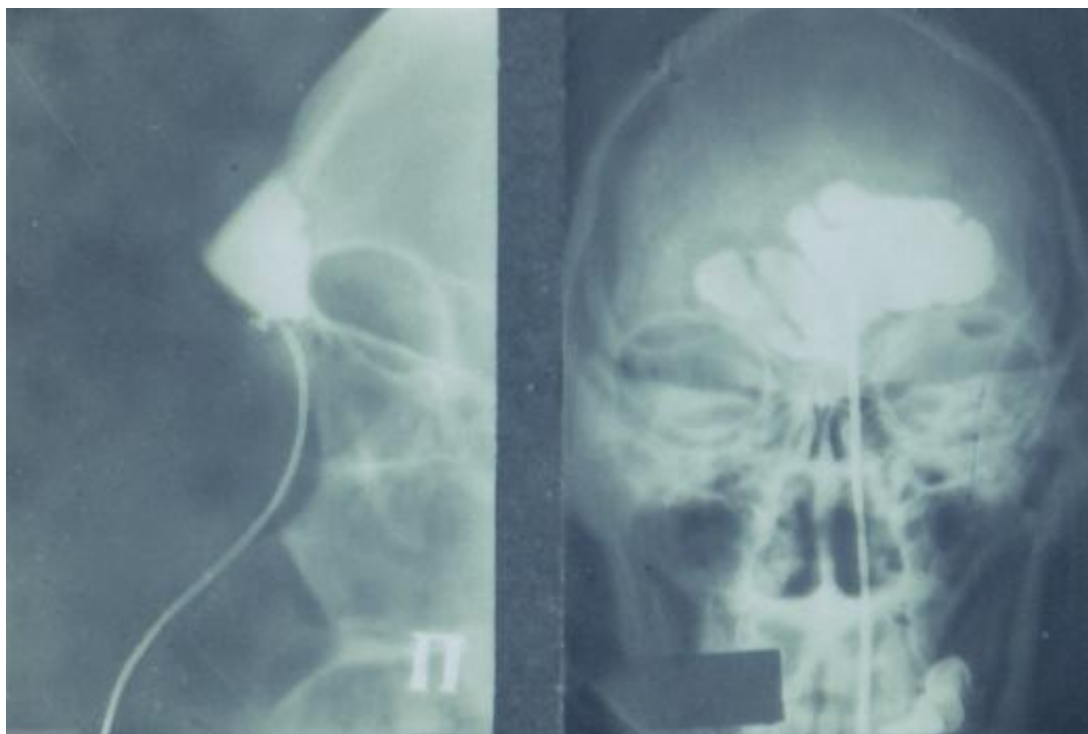
III тип - Низькодиференційовані тонзілярні пухлини

(лімфоепітеліома, пухлина Шмінке)

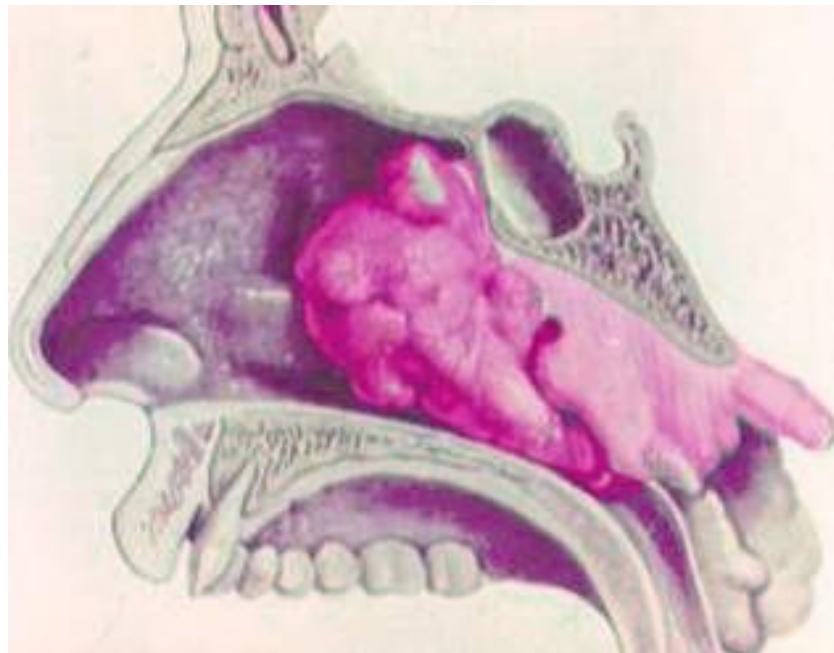
СИСТЕМА ЛІМФОВІДТОКУ ВІД ЛОР-ОРГАНІВ



ПУХЛИНИ НОСА І БІЛЯНОСОВИХ ПАЗУХ



ПУХЛИНИ НОСОГЛОТКИ



АНГІОФІБРОМА НОСОГЛОТКИ

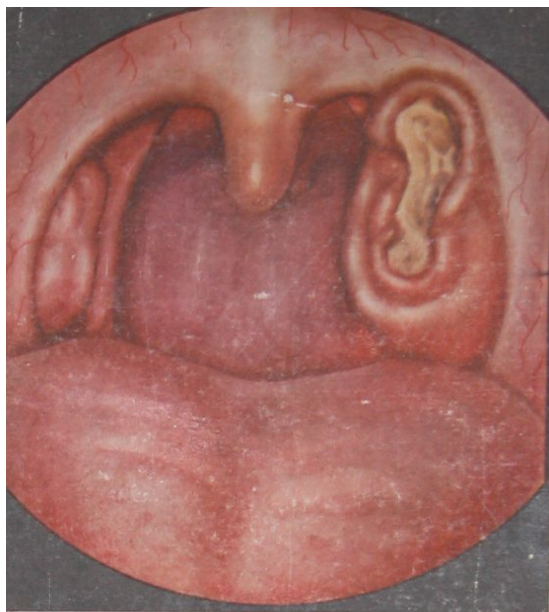


ІНФЕКЦІЙНІ ГРАНУЛЬОМИ ВЕРХНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

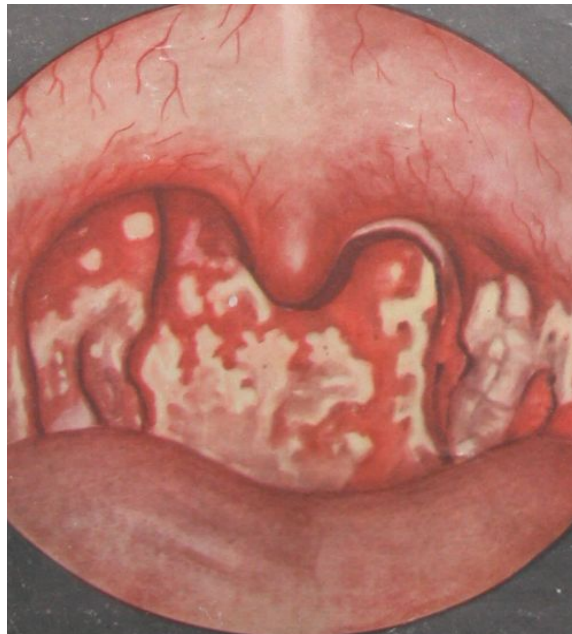
До цієї групи захворювань відносяться склерома, сифіліс та туберкульоз. Їх об'єднує те, що морфологічним субстратом є продуктивний процес, який веде до утворення гранульоми.

При склеромі - склеромного інфільтрату, при сифілісі - гуми, при туберкульозі - туберкуломи.

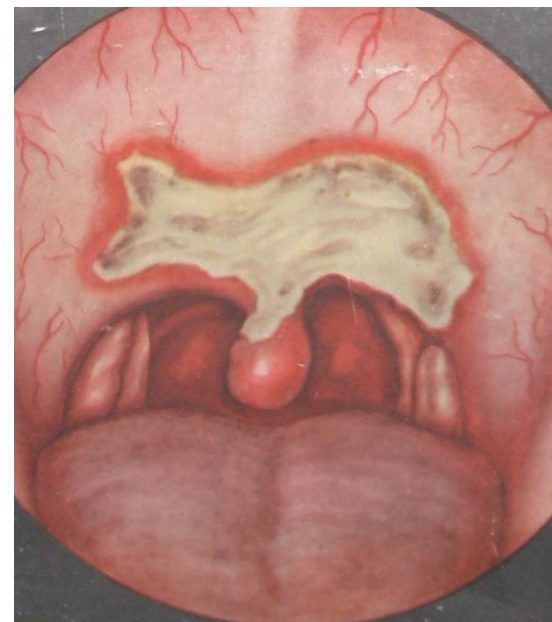
ІНФЕКЦІЙНІ ГРАНУЛЬОМИ РОТОВОЇ ЧАСТИНИ ГЛОТКИ



РАК МИГДАЛИКА



ТУБЕРКУЛЬОЗ
ГЛОТКИ



СИФИЛІС
ГЛОТКИ



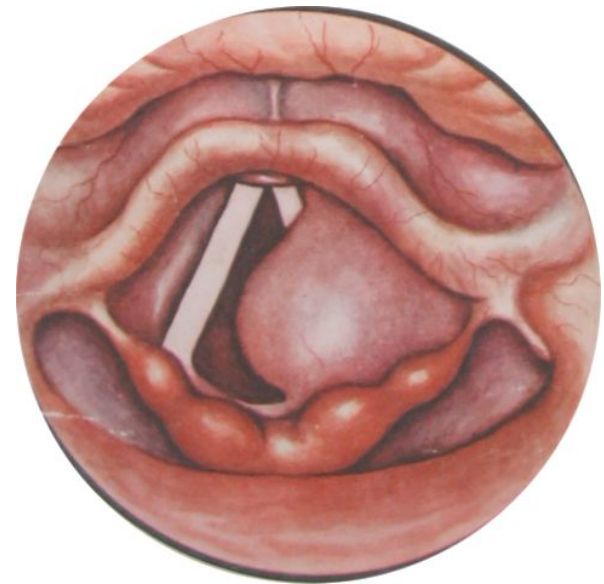
Доброякісні пухлини гортані



ФІБРОМА
ГОРТАНІ



ПАПІЛОМА
ГОРТАНІ



ЛАРИНГОЦЕЛЕ

Пухлини гортані

РАК
ГОРТАНІ

