**«***.* ***Клиническая анатомия, физиология и методы исследования гортани, трахеи, бронхов и пищевода. Структурные особенности и функции гортани. Механизм голосообразования. Заболевания гортани (отёк, острые и хронические стенозы гортани, инородные тела).*»**

Изучите соответствующий раздел в учебнике и лекцию по данной теме.

1. На уровне, каких позвонков располагается гортань у детей, взрослых, стариков?
2. Хрящи гортани?
3. Внутренние мышцы гортани, расширяющие просвет гортани?
4. Внутренние мышцы гортани, сужающие просвет гортани?
5. Чем отличаются по строению истинные и ложные голосовые складки?
6. Осмотр гортани можно провести с помощью?
7. Этажи или отделы гортани?
8. Особенность строения слизистой и подслизистого слоя гортани в подскладковом пространстве у детей 3-5 лет.
9. Иннервация гортани, ход возвратного нерва справа и слева – ***(Рисунок)***
10. Где находится коническая связка? ***(Рисунок)***.
11. Где находятся 3 рефлексогенных зоны гортани?
12. В каком отделе гортани наиболее развита лимфатическая систе­ма?
13. Функции гортани.
14. Анатомические сужения пищевода, на уровне каких образований?
15. Физиологические сужения пищевода, на уровне каких образований ?
16. Почему в грудной полости просвет пищевода зияет?
17. Причины острого отека гортани?
18. Ларингоскопическая картина острого отека гортани?
19. Методы лечения острого отека гортани?
20. Клиника стеноза компенсированной стадии?
21. Клиника стеноза субкомпенсированной стадии?
22. Клиника стеноза декомпенсированной стадии?
23. Если 2 ребенка сидят, можем ли мы сказать у кого компенсированная, а у кого субкомпенсированная стадия стеноза?
24. Какая консервативная терапия проводится в каждой стадии и сколько часов?
25. Если консервативная терапия не помогает, что предпринимаем?

Каждый должен ответить на 3 вопроса:

Вопрос:

 Ответ:

1-й по спискуо твечает- на 1,16, 18;

2-й- 2,15,24;

3-й -3,14,23;

4-й-4,13,22;

5-й- 5,12,21:

6-й-6,11,20;

7-й -7, 8,19;

8-й – как 1-й;;

9-й-как 2-й и т.д.

Каждый рисует 2 рисунка!

Разберите тесты и задачи в конце темы.

Готовьте тесты для итого

Задача 1

Больной 17 лет поступил с жалобами на затруднение дыхания и глотания, слюнотечение, припухлость в области шеи и передней поверхности грудной клетки, кашель с мокротой, имеющей прожилки крови.

Из анамнеза известно, что четыре часа назад, спускаясь по лестнице, больной споткнулся и ударился о перила передней частью шеи. На коже шеи гематома, локальная болезненность в области щитовидного хряща. При ларингоскопии: кровоизлияние в вестибулярную, голосовую и черпалонадгортанную складки справа, голосовая щель.1 см Число дыханий 16 в I мин.

Какова врачебная тактика?

Задача 2

Больной 59 лет доставлен с затрудненным дыханием. Подобное состояние и прежде было неоднократно во время простуды. Охриплость появилась во время войны после ранения в область грудной клетки.

Состояние удовлетворительное, инспираторная одышка, хриплый голос. Число дыханий 32 в I мин., умеренная воспалительная инфильтрация и отек голосовых складок, голосовая щель узкая, до 5 мм, обе складки почти полностью неподвижны.

Госпитализирован в ЛОР-клинику для наблюдения и лечения. Через 4 часа после проведенного медикаментозного лечения дежурный отоларинголог срочно вызван постовой сестрой в мужскую туалетную комнату, где он застает больного лежащим на спине на полу без сознания. Кожные покровы на лице и слизистая оболочка губ синюшно-черного цвета, спонтанного дыхания нет, непроизвольное мочеиспускание, подергивание нижних конечностей.

Лечебная тактика врача?

Как представляете себе развитие заболевания у данного больного?

Задача 3

Больная 40 лет, после приема в пищу клубники появилась охриплость, которая нарастала. Спустя 15-20 минут возникла боль в горле

и затруднение дыхания. Страдает в течение длительного времени пищевой аллергией. Доставлена в ЛОР-клинику. При осмотре определяется стекловидный отек надгортанника, черпалонадгортанных и вестибулярных складок. Голосовая щель 3-4 мм. Число дыханий 14 в мин. Пульс 98 в I мин.

Ваш диагноз? Врачебная тактика?

* + 1. Задача 4

Больной 18 лет жалуется на наличие свища на передней поверхности шеи. 3 месяца назад после ОРВИ отметил припухлость в области шеи, болезненное при пальпации, которое самопроизвольно вскрылось через 2 дня и до сих пор выделение гноя продолжается. При осмотре свищевой ход располагается по средней линии между щитовидным хрящом и подъязычной костью. Пальпируется тяж, эластической консистенции, спаянный с окружающими тканями, размером 7х2 см.

Ваш диагноз? Врачебная тактика?