**Тема «***.* ***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).*»**

1. В каком отделе, у кого и почему возникают проблемы в гортане при остром ларинготрахеите у детей?
2. На каком уровне гортани возникает проблема при остром ларинготрахеите у детей ?
3. Лечение о. ларингита у взрослых?
4. Что такое ложный круп?
5. С каким заболеванием приводят дифференциальную диагностику ложного крупа и на основании чего?
6. Как купируют приступ удушья при ложном крупе?
7. Какие виды гиперплазии слизистой гортани существует?
8. Чем отличаются центральные параличи гортани от периферических?
9. Почему называется верхняя, средняя и нижняя трахеотомия?
10. В каких отделах пищевода чаще бывает ожог пищевода?
11. Какое вещество проникает глубже при ожоге и почему?
12. Какая первая помощь оказывается при ожоге пищевода?
13. Стадии течения ожога?
14. Что такое супрастеническое расширение, как выявляется?
15. Какие виды бужирования используются при ожоге пищевода в в области диафрагмального сужения ?

***Каждый должен ответить на 3 вопроса:***

Вопрос:

Ответ:

**1-й по списку-** 1,6,11; **2-й-**2,7,12; **3-й-**3,8,13**; 4-й-**4,9,14; **5-й-**5,10,15;

**6-й-**; **7-й-** как 1-й ; **8-й**-как 2-й и т.д.

**Обоснуйте диагноз**! По 1 задаче по порядку 10-й с начала.

Задача 1

Больной жалуется на кашель, охриплость, повышение температуры, который появились после того, как выпил накануне холодного пива.

Температура 37,5 С. Голос хриплый. При непрямой ларингоскопии слизистая оболочка гортани гиперемирована. Голосовые складки розовые, несколько инфильтрированы, голосовая щель достаточно широка для дыхания.

Ваш диагноз? Как лечить больного?

* + 1. Задача 2

У 3-летнего ребенка во время сна неожиданно начался лающий кашель, дыхание стало шумным. В акт дыхания включилась вспомогательная мускулатура, губы посинели, ребенку явно не хватает воздуха, он мечется в постели, покрывается холодным потом. Голос звучный.

Ваш диагноз? Какую помощь следует оказать больному?

* + 1. Задача 3

Больная 20 лет, жалуется на острые боли в горле, особенно усиливающиеся при глотании, охриплость. Температура 3Э.З-С. Кожные покровы гиперемированы, пульс 120 уд. в I мин. АД 120/70 мм рт.ст. При осмотре определяется увеличение и болезненность при пальпации подчелюстных и шейных лимфатических узлов. Диффузная гиперемия и инфильтрация слизистой оболочки гортани. Надгортанник увеличен в размере, ригиден. Голосовые складки инфильтрированы. Голосовая щель сужена до 6 мм.

Ваш диагноз? Лечебная тактика?

* + 1. Задача 4

Больной 50 лет жалуется на охриплость. В течение 30 лет курит по 2 пачки сигарет в день. Охриплость возникает периодически на протяжении последних 7 лет. Слизистая оболочка гортани умеренно гиперемирована. Симметричная гипертрофия вестибулярных и голосовых складок с обеих сторон; в межчерпаловидном пространстве - поперечный валик с неровным краем, выступающий в просвет гортани.

Диагноз? Лечение?

Задача 5

Больной 24 лет, доставлен в ЛОР-клинику по поводу ножевого ранения шеи 6-дневной давности. При осмотре имеется инфильтрация и гиперемия кожи передней поверхности шеи и резаная рана размером 2х0,5 см в области щитовидного хряща справа. Пальпация хряща болезненна. Хруст хрящей гортани при пальпации отсутствует. Имеется гиперемия и инфильтрация надгортанника и области черпаловидных хрящей. Голосовая складка серого цвета, голосовая щель сужена до 1,0 см. Дыхание затруднено, 14 в I мин.

Ваш диагноз? Лечение?

* + 1. Задача 6

У больного охриплость. При ларингоскопии определяется нарушение подвижности левой голосовой складки. Голосовая щель сужена, но достаточна для дыхания.

Возможная причина такого состояния?

План обследования больного?

* + 1. Задача 7

У больной 50 лет жалобы на затруднение дыхания при малейшей физической нагрузке, одышку, охриплость. Подобное состояние наблюдается в течение года после перенесенной операции на щитовидной железе в связи с узловатым токсическим зобом. Тогда же больной предлагалась трахеостомия, от которой она отказалась.

Имеется поперечный рубец на шее. Сужение просвета гортани за счет выраженного ограничения подвижности обеих голосовых складок. Слизистая оболочка их не изменена. Голосовая щель 5 мм.

Ваш диагноз? Врачебная тактика?

Задача 8

У больного 25 лет жалобы на затруднение дыхания, резкую боль в горле при глотании. Болен второй день. Кожные покровы бледные, акроцианоз пальцев рук и ног. Слизистая оболочка губ с цианотичным оттенком. Втянутость надключичных и яремной ямок. Температура 39,2 С, пульс - 120 в I мин. Артериальное давление 120/70 мм рт.ст. Число .дыхательных движений 34 в мин.

При непрямой ларингоскопии отек и инфильтрация язычной поверхности и по краю надгортанника, черпалонадгортанных складок, черпаловидных хрящей. Осмотр нижних отделов гортани затруднен. Голосовая щель 4 мм.

Ваш диагноз? Степень стеноза гортани?

Врачебная тактика?

* + 1. Задача 9

У больного 25 лет жалобы на затруднение дыхания, осиплость боли в горле при глотании. Болен 2-й день. Кожа лица бледно-синюшного цвета, потливость, цианоз губ, больной занимает вынужденное полусидячее положение, возбужден. Пульс 120 в I мин., одышка (38 дыхательных движений в I мин.). При осмотре гортани - выраженная гиперемия и инфильтрация язычной поверхности надгортанника, черпаловидных хрящей, вестибулярных складок. Слизистая гортани гиперемирована. ширина голосовой щели 1.,5-2 мм"

Ваш диагноз? Степень стеноза?

Врачебная тактика?

Готовьте тесты для итогового тестирования.