

Методи дослідження ГЛОТКИ



Дослідження глотки починається зі збору анамнезу, уточнення суб'єктивних відчуттів, порушення фізіологічних функцій.

Зовнішній огляд проводять, звертаючи увагу на вираз обличчя, колір шкірних покривів, стан підщелепної ділянки.



При пальпації підщелепних лімфовузлів і ділянки шиї необхідно злегка нахилити голову пацієнта і звернути увагу на розмір, кількість, болючість і рухомість лімфатичних вузлів.

Пальпація проводиться

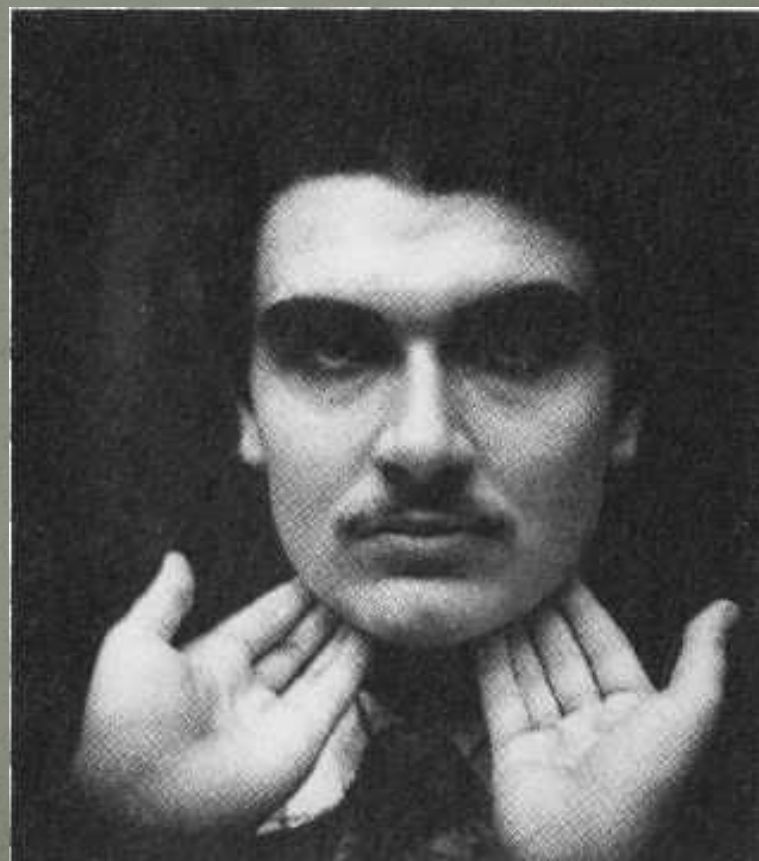
Легкими масажними

рухами кінчиками

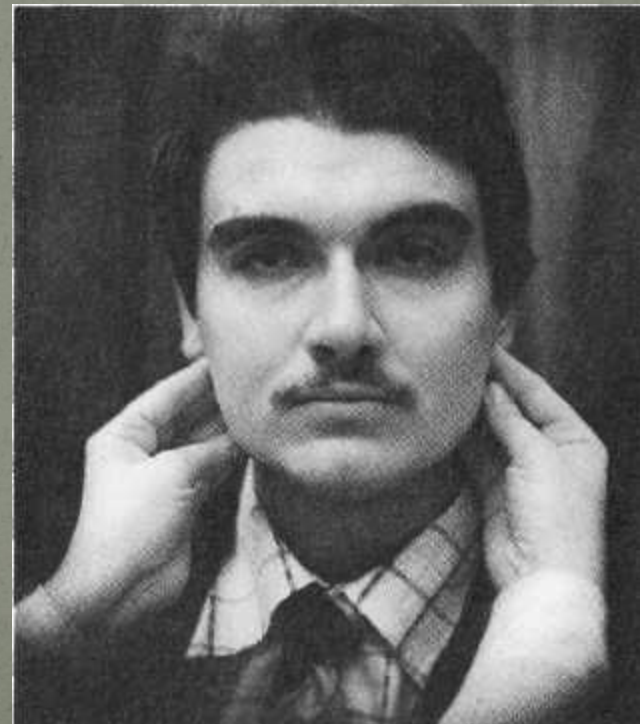
пальців в напрямку

від середини до краю

нижньої щелепи.



Пальпація лімфатичних вузлів в ретромандибулярних ямках. Пальпація виконується легкими рухами кінчиками пальців в напрямку, перпендикулярної висхідної дуги нижньої щелепи.



Епіфарингоскопія

Мета дослідження: виявлення стану слизові оболонки носоглотки, устя слухових труб, розмірів аденоїдів.

Необхідне оснащення:

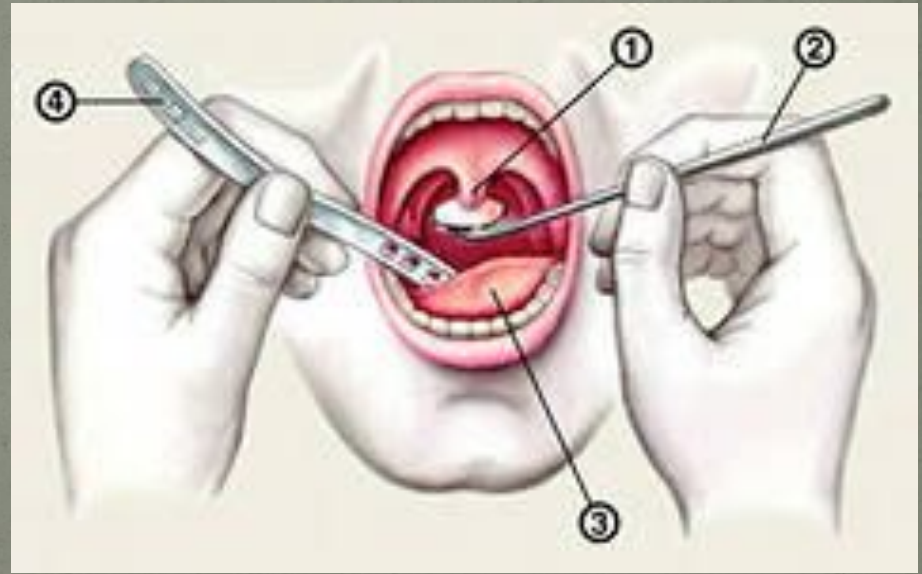
- джерело світла,
- лобний рефлектор,
- або налобний освітлювач
- носоглоткове дзеркало,
- шпатель,
- запальничка.



- Взяти в праву руку носоглоткове дзеркало і потримати його над полум'ям 2-3 секунди
- Провірити температуру нагрівання дзеркала легким дотиком шкіри кисті
- Взяти в ліву руку шпатель і надавити на передні 2/3 язика
- Попросити пацієнта виконати посилене дихання через ніс або проговорити звук «н»
- Ввести носоглоткове дзеркало через рот за піднебінну завіску дзеркальною поверхнею доверху
- Не торкатися дзеркалом слизової оболонки задньої стінки глотки
- Оглянути задній край перегородки носа, хоани, задні кінці нижніх носових раковин, склепіння носоглотки
- Видалити носоглоткове дзеркало і шпатель, помістити їх в лоток для відпрацьованих інструментів

В нормі леміш знаходиться по середній лінії, хоани вільні, задні кінці носових раковин не виходять за їх кордони. Слизова оболонка розова, гладка, на бокових стінках знаходять устя слухових труб. Миндалини знаходяться на задньоверхній стінці носоглотки і не доходять до верхнього краю леміша.

Методика виконання процедури аналогічна проведенню задньої риноскопії.



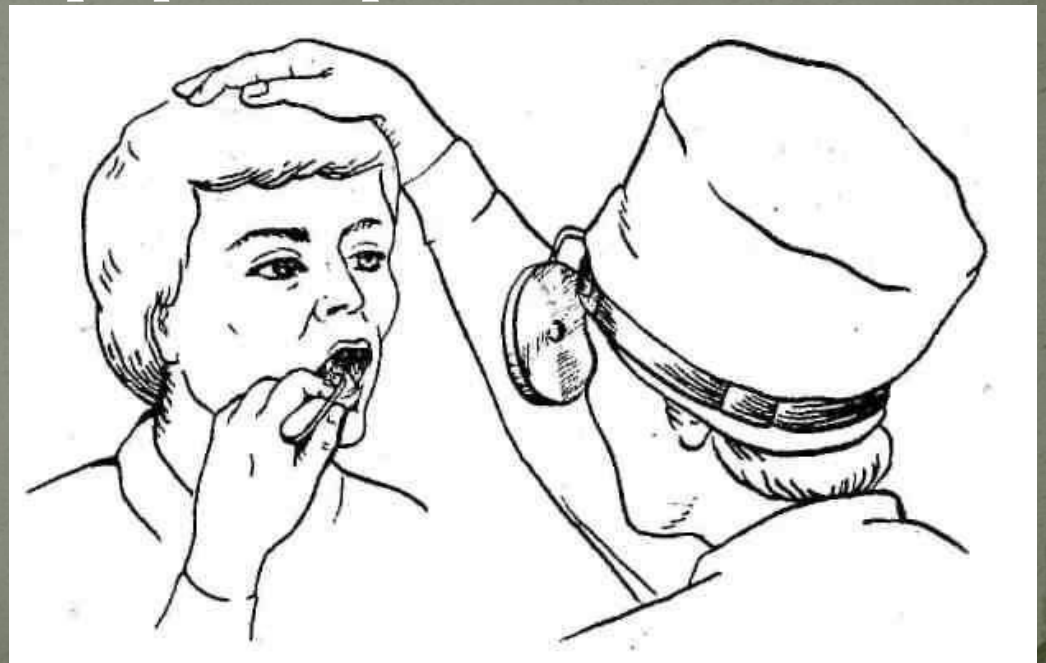
Мезофарингоскопія

Дослідження ротоглотки, являється важливою діагностичною маніпуляцією

Мета дослідження: виявити стан порожнини рота, піднебінних міндалин і задньої стінки глотки.

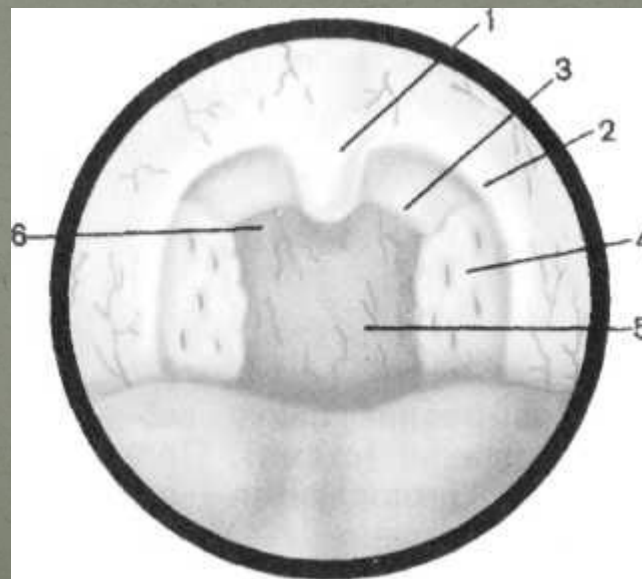
Необхідне оснащення:

- Джерело світла, лобний рефлектор,
- Налобний освітлювач
- Лоток,
- Шпатель.



- Взяти в праву руку шпатель і змістити губи пацієнта, оглянути передні зуби і ясна;
- Попросити пацієнта відкрити рот і оглянути язик, слизову щік, корінні зуби;
- Прижати шпателем середину язика і оглянути м'яке піднебіння, піднебінні міндалини і слизову задньої стінки глотки;
- Полкласти шпатель в лоток з відпрацьованими інструментами;
- Провести огляд і пальпацію підщелепної ділянки

В норме слизистая оболочка мягкого неба, язычка, передних и задних дужек гладкая, розовая, дужки контурируются. Размеры миндалин определяют, мысленно разделив пространство между серединой небной дужки и серединой языка на три части. Миндалины в норме плотные, гладкие, розовые. Содержимое лакун при отсутствии воспалительного процесса скудное или отсутствует. Задняя стенка глотки розовая, ровная, влажная.



Гипофарингоскопия

Исследование гортаноглотки, производится ЛОР врачом с целью определения состояния слизистой и наличия препятствий для осуществления функций. Фельдшер должен быть знаком с этой методикой на случай экстремальной ситуации (подозрение на инородное тело, заглоточный абсцесс и др.)

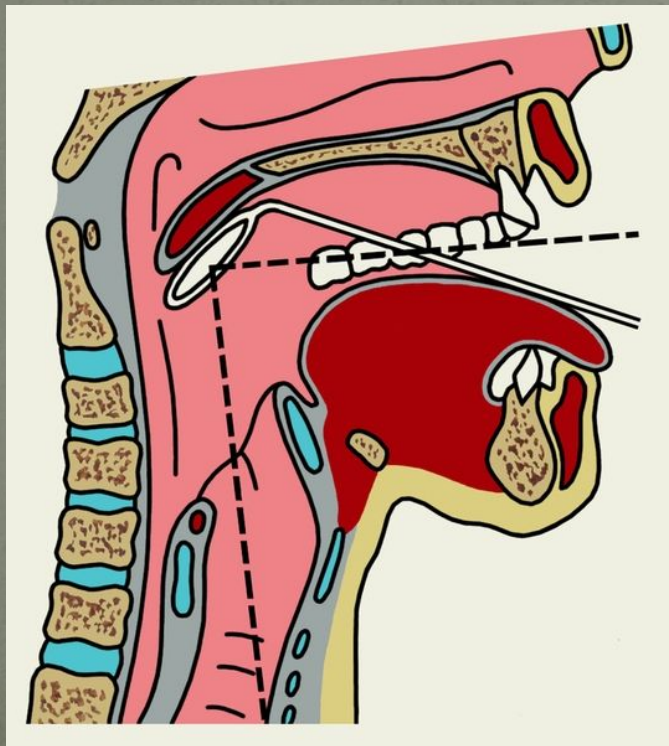
Необходимое оснащение:

- Источник света.
- Лобный рефлектор,
- Горланное зеркало,
- Спиртовка,
- Салфетка.



- Взять в правую руку гортанное зеркало, подержать его над пламенем горелки 2-3 секунды;
- Предложить пациенту высунуть кончик языка, фиксировать его между большим пальцем и средней фалангой указательного пальца левой руки с помощью марлевой салфетки;
- Правой рукой ввести гортанное зеркало в полость рта пациента под углом 45 градусов, отжать язычок тыльной стороной зеркала;
- Осмотреть гортаноглотку и вестибулярный отдел гортани, меняя угол наклона зеркала;
- Попросить пациента протяжно произнести звук «И».

В норме слизистая оболочка гортаноглотки розовая, гладкая. На корне языка расположена язычная миндалина. Надгортанник выглядит в виде лепестка бледно-розового цвета. Между надгортанником и корнем языка расположены складки. По бокам от гортани видны углубления – грушевидные синусы.



Пальцевое исследование

НОСОГЛОТКИ

Проводится для определения размеров аденоидов у детей дошкольного возраста в тех случаях, когда в связи с негативным поведением ребенка невозможен осмотр носоглоточным зеркалом. Процедура выполняется врачом, помощник крепко фиксирует руки, ноги и голову ребенка.

Подготовка рук – вымыть, осушить, обработать спиртом, надеть перчатки.

Подготовка пациента – процедура выполняется натощак или через 3 часа после еды.

Выполнение процедуры

- Стать позади пациента, справа от него;
- Левой рукой фиксировать голову ребенка, прижать к себе;
- Указательным пальцем левой руки прижать щеку ребенка между челюстями;
- Указательный палец правой руки ввести в носоглотку по задней стенке и быстро обследовать аденоиды, хоаны, боковые стенки носоглотки.



Рис. 29. Пальцевое исследование носоглотки.

Бактериологическое исследование глотки

Показано при наличии воспалительных процессов различной этиологии. Процедура выполняется средним медицинским работником.

Цель исследования: получение материала для исследования на флору и чувствительность к антибиотикам.

Необходимое оснащение: источник света, лобный рефлектор, пробирка со стерильным ватным тампоном, спиртовка, лоток, шпатель.

Попросить пациента открыть рот и шпателем нажать на середины языка, провести тампоном по дужкам и небным миндалинам, не касаясь языка.

- Рентгенологическое исследование глотки производится в боковой проекции в состоянии максимального разгибания головы.
- На электрорентгенограммах четко выявляется структура мягких тканей.
- При рентгенокинографии получают большое количество кинокадров для диагностики дефектов речи.
- Рентгеноангиография используется для диагностики опухолей носа.