

۸۴۹

توانا بودهرده دانا بود

-----

دانشگاه تبریز

دانشکده پزشکی

پایان نامه :

جهت اخذ درجه دکترا، از دانشگاه تبریز

دانشکده پزشکی

موضوع :

(( تراکوفومی - عوارض اندیکاسیون آن ))

-----

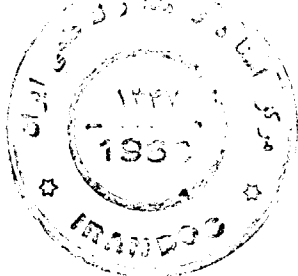
استاد ارجمند :

جناب آقای دکتر رضا طبیب آفر

نمونه کار :

محبوب - جلالی ملکی

۱۳۸۸ - ۱۲



۶۴۵۹

تقديم به : روان مسساك مسفر

\*\*\*\*\*

٦٤٨٩

تقدیم ہے :  
-----

مادر عزیزہ کہ فاعل دارم مہون و حساسات

وفداکارہای بی پایان وی میباعم م

-----

(( تلخه به - بکانه هوا سونا زنه سنم ))

\*\*\*\*\*

تکلیفم هست :  
.....

برادران عزیزم که معصوم در تحصیل علم و دانش بودند :-  
.....

فصلنامه :  
-----

اسفند ارجمند، جناب آقای دکتر لاجوردی  
مرحوم معجزات و کمکها، خودشان در تنظیم و تهیه این  
فصلنامه فرموده اند :-

-----

تعمیر ہے :

استاد گرانہا ہے جناب آقای دکتر سندری

-----

تقديم به :  
-----

موسسه فرهنگ و ادب  
-----



الف

(( تفسیر حجرت ))

-----

حجره در چار کدام میوه فارتکس قرار گرفته . حجره انتهای فوقانی حجره تنفسی تراکه ویرونهنگ را تشکیل میدهد . این وضع قرار گرفتن حجره در داخل فارتکس پسگه سیستم سریشی خاصی را لزم دارد بدینجهت این کلوت که را این سیستم سریشی را انجام میدهد از نفوذ اذیت بیماری هواپی جلوسر میکند . حجره مرکز تولید صدا میباشد برای اینکه صدا در حجره تولید شود باید در دستگاه ( وهرانت ) لرزان نشاید ، صوتی تحت که در قرار میگردد و این عمل بواسطه عضلات حجره انجام میگردد . تنبهرات حجره بر روی غش تنفسی و غش تولید صدا اثر میکند .

پادآور ، تنفسی -

حجره مثل اختوانه ای است که در قسمت میانی کمی تشک میگذرد و در قسمت پایینی برآدم میگردد حجره در فضای میوه فارتکس یک برجستگی بزرگ در قسمت بالا ایجاد میکند و بر آنجا نایوان فارتکولار نوزه را محدود میسازد و در هر چاه طرف پایسمن

ازین صورت تا اینته در حاذق منقاد مروی کاملاً ناپسندیده میگردد .

سوراخ فولانی حنجره بلورنه بایس و عقب ناپل بوده و در قسمت اولی یز برآمدگی میانسی

**Isthmus Inter Arytenoidi** ایستامسکنندوبینا

اگر حنجره حنجره را امتحان کنیم یز ببینی با محور قدامی خلفی بنظر میرسد اما در

یز چهارم قسمت بایس حنجره با دیویرجستگی لوی نشان میدهد لثابها ، صوتی یز

قدامی یز گوئی باران قدامی را محسوس میکند که بنام گلوت نامیده میشود . در طبقه

بالا ، گلوت چهار جانبی حنجره چنی نشان میدهند بنام پانتهوانتروکولر که با سطح

فولانی لثاب صوتی حنجره را محدود میکند بنام پان مورگانی در زیر گلوت حنجره حنجره

مکان یز صوت معکوس میگردد تا با تراشه امتداد پیدا کند .

حنجره فقط از جنس لپروالاستیک ساخته شده که در بعضی نقاط دارای غضبشرون

بوده که فقط حنجره با آنجا اتصال پیدا میکند . غشویها حنجره عبارتند از :

**Cricoid** کریکوئید

**Arytenoid** آریتنوئید

**Epiglottis** اپی گلوت .

باپس غشرونها غشروب Cartilage Vocal Enrichment and Resonant

که فرست میانی سطح قدامی قرار گرفته غشروفی که زائیه قدامی غشروب نیرو میدهد و امریست میکند که بالها، آن غشروفها، حلقی معند بدون اینته باختره رابطه ای -  
 دایره باعسد تا پس غشروب آریتنویسند و غشروب ووکال قوه و قدرت فیبروالاتی  
 نهاد میوه و زیانه لریزان را برست میکند بنام ( کوره ووکال )

این غشروب نرداخ فیبروالاتی قرار گرفته اند باعفتنا، آریتنویسند اما که تنها غشروب  
 مرکب کننده خنجره است - غشروب آریتنویسند و در هر یک گون باراس فوقانی همراه  
 با قاعده خود با غشروب کریکویسند متصل میوه قاعده این غشروب دارای قوه -  
 زاییده همراه یکی قدامی که بطرف طناب صوتی کشیده شده و دیگری حلقی خارجی  
 بزوت و کوتاه این زاییده با لیسرف بالا سمت کنار حلقی خارجی نیز امتداد میدهد  
 میکنند و این زاییده عضلات نامی پیدا میکنند عضلات با حلقی یا خارجی میکنند

(( عضلات حلقی ))



عضلات حلقی عبارتند از عضله کریکویسند حلقی - عضله انتر آریتنویسند تراخوس

عمل آنها با زکرمین گلوک میباشند اینها عضلات گشادکننده ( دیلا تاتور ) یا عضلات  
تنفسی ( وسیع القوس ) هستند .

(( عضلات خارجینسی ))

-----

عضلات خارجی عبارتند از : عضله کرپکوارپتو میسین جانبی وعضله نیروآرپتو میسین  
پارامیوهای عضلانی متعدد ، آری این گلوکوتیک و آری سیتوسینز ) عضلات تنش کننده  
گلوک هستند که عضلات مومی نامیده میشوند .

این عضلات رفته های عصبی موقور را از عصب و کورانت دریافت میدارند درحالیکه عصب  
خزیره فوقانی عصبه دار حساسیت میباشند در سطح خلفی خزیره در قسمت زیرسطحی نسوس  
میباشد ، جالبینوسی وجود دارد که در نتیجه میبندد عصب اعصاب خزیره ای فوقانی و تحتانی  
وجود میباید پایه های عروقی *Podicilo Vasculaires* همراه اعصاب هستند  
که یکی از این پایه ها پایه عروقی فوقانی بوده است نیرو میسین فوقانی را میسرورب  
میکنند دیگری پایه عروقی تحتانی بوده که است نیرو میسین تحتانی را میسرورب  
میازد . عروق لنفاری خزیره که معموما در لایه *Sus Glottique* قراران هستند

به‌عقد متفاوتی و باجی در معادلات چهارراه نیروی کشنده و باجهال می‌رود .

حفره حنجره از یک این تلیم استخوانی، پیوسته شده که در وانتریکول مورگانسی  
این تلیم استخوانی مژه دار بوده در نواحی تنگ حنجره از نوع بافت پرفیضی نسبت  
فرعی است می‌باشد مخصوصاً در معادلات گلوته مفاصل حنجره شامل غده و فولیکولهای  
تفاوتی می‌باشد مفاصل حنجره از قسمت فیبرو الاستیک حنجره بوسیله یک زیرمفاصل  
صحت جامه‌شده با استخوان لتابها، موی در تمام قسمت حنجره وجود دارد است  
لبه زیرمفاصلی ممکن است مرکز ارتفاع استخوانی و یا عفتی بوده باشد .

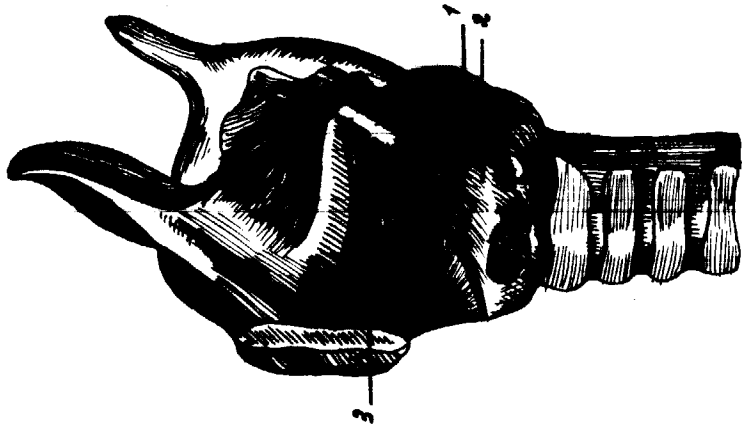
( ( فیزیولوژی حنجره ) )

حنجره مژه دار دو عمل تنفسی و تولید صدا می‌باشد .

عمل تنفسی : عمل تنفسی به‌عبارت عبور است برای هوایی که به ریه می‌رود  
و یا از آن خارج می‌شود همین یک عمل حسابی است .

عمل عبور با از دیواره لوله حنجره مخصوصاً موی دم که گلوته بعداً کثیر بازمی‌شود مضر  
می‌گردد موی با زدن انقلابات نگاه‌کننده و نفوذ می‌باشد . نتیجه گرفته می‌شود که  
مردم اخلاقی در عمل نگاه‌کننده گلوته و پاک‌کننده لوله داخلی حنجره با یک احتیاط

تنفسی معشور خواهد شد که ممکن است تا مرحله هفتگی نیز برسد. عصبانیتی عین تنفس  
 عبارتست از بکار افتادن رفلکس بسته شدن گلوته و مریجه میباشد. زمانی که جسم  
 خارجی با فشار تحریک کننده و یا ملود وارد حنجره میگردد این رفلکس بکار میآید.  
 این رفلکس ممکن است با فشار ساده بفشار تحریک کننده با احتیاط یعنی بکار بیافتد  
 (Minn) این عمل حمایتی با بکار افتادن مریجه این گلوته است مانع نفوذ  
 اغذیه بداخل لارنکس مویع بلع میشود. تمایل میگرد این عصب مریجه این گلوته معشور  
 یک تریجه جهت سقوط کردن حواخ فوقانی حنجره نیست بلکه این عصب با کشش و انقباض  
 عضلات بلند کننده مری که کرپکومند را جلزون بالا و عقب میکشد انجام میباشد که در  
 نتیجه باعث بالا آمدن و حرکت تراژیوس حنجره بطولشده که حواخ فوقانی حنجره  
 در مقابل این گلوته قرار میگیرد. رفلکس حمایتی متغای این حمایت مغالی میباشد  
 اغذال این حمایت مغالی متغای اغذی لا شعاع خواهد شد.  
 عصب موی : عصب موی با کشش لهنگام تیر و آریتنوه پدین کافی برای ایجاد  
 لورژ انجام میگردد برای اینکه عمل و پیرامون انجام گردد لا احتیاط معشور لثاب موی  
 و کشش متغای لثاب ولی با عضا تیر و آریتنوه پدین داخلی لازم است.



*Laryngeal Muscles*

- 1- posterior cricoarytenoid muscle
- 2- lateral cricoarytenoid muscle
- 3- intrinsic thyroarytenoid muscle