

۵۴۱۲

دانشگاه

دانشگاه ملی ایران

" دانشکده پزشکی "

پایان نامه :

برای دریافت درجه دکتری

موضوع:

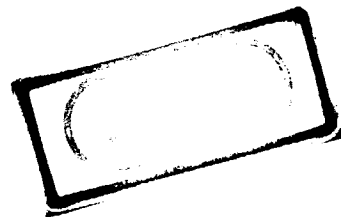
لارنژیست حاد در اطفال

براسمائی :

استاد ارجمند جناب آقای دکتر عرفانی

نگارش:

هراند برزگراسکندری



سوگند نامه پزشکی (اعلامیه ژنو ۱۹۴۷)

هم اکنون که حرفه پزشکی را برای خود اختیار میکنم با خود عهد می بندم که

زندگیم را یکسرووقف خدمت به بشریت نمایم .

احترام وتشکرات قلبی خود را بمنوان دین اخلاقی ومعنوی به پیشگاه

اساتید محترم تقدیم میدارم وسوگند یاد میکنم که وظیفه خود را با وجدان

وشرافت انجام دهم .

اولین وظیفه من اهمیت و بزرگ شماری سلامت بیمارانم خواهد بود .

اسرار بیمارانم را همیشه محفوظ خواهم داشت وشرافت وحیثیت پزشکی را از

جان و دل حفظ خواهم کرد .

همکاران من برادران من خواهند بود ، دین ، ملیت نژاد ، عقاید

سیاسی وموقعیت اجتماعی هیچگونه تأثیری در وظائف پزشکی من نسبت

به بیمارانم نخواهد داشت .

من در هر حال به زندگی بشرکمال اقدام را مبذول خواهم داشت و

معلومات پزشکی ام را برخلاف قوانین بشری و اصول انسانی بکار

نخواهم برد .

آزادانه وشرافت خود سوگند یاد میکنم ، آنچه را که قول داده ام انجام دهم .

۵۴۱۳

تقدیم به :

استاد ارجمند جناب آقای دکتر عرفانی

تقدیم به :

اساتید زندگیم = پدر و مادر بزرگوارم که در تمام شئون زندگی و امر تحصیل
فرزندش کوچکترین ملاحظه‌ای ننموده‌اند و وجود عالیقدرشان برایم
مظهر صفا ، صمیمیت ، مهربانی و محبت ، انسانیت و فداکاری بوده‌است.

تقدیم به :

تنها خواهر و برادران عزیزم۔

تقديم به:

دوست عزيزم ، دوستي كه سرگز از ياد نخواهم برد

مژده .

فهرست مندرجات

صفحه	موضوع	ردیف
۱	مقدمه	۱
۲-۱۲	فصل اول : (وسائل مورد لزوم برای معاینه حنجره)	۲
۲	منابع نور	۳
۲	آینه	۴
۳	وسائل پائین دهنده زبان	۵
۳	وسائل الکتریکی در تشخیص	۶
۴	روشهای استعمال وسائل	۷
۶	روشهای معاینه حنجره	۸
۸	شرح معاینه حنجره بطور مفصل	۹
۱۲-۲۲	فصل دوم (تشریح حنجره)	۱۰
۱۲	غضروفهای حنجره	۱۱
۱۴	نمای حنجره از بالا	۱۲
۱۵	نمای درونی حنجره	۱۳
۱۶	ماخیزیه‌های حنجره	۱۴
۱۸	اعصاب حنجره	۱۵

بقیه فهرست مندرجات

ردیف	موضوع	صفحه
۱۶	گردش خون حنجره	۲۰
۱۷	دستگاه لنفاوی حنجره	۲۰
۱۸	حرکات طبیعی طنابها صوتی	۲۰
۱۹	فصل سوم: (بیماریهای حاد حنجره)	۲۲-۷۲
۲۰	لارنژیسموس استریدولوز	۲۲
۲۱	استریدوز حنجره‌ان مادرزادی	۲۲
۲۲	بیماریهای آماسی غیراختصاصی	۲۳
۲۳	خناق حاد اسپاسمودیک	۲۵
۲۴	لارنژیت حاد فوق گلوتی	۲۸
۲۵	لارنگوتراکتوبرونشیت حاد	۳۲
۲۶	لارنژیت غشائی غیراختصاصی	۳۶
۲۷	عفونت‌های حاد اختصاصی حنجره	۳۹
	دیفتری حنجره	۳۹
	شریس حنجره	۴۱

ج

بفیده فهرست

صفحه	موضوع	ردیف
۴۳	خیز غیرالتهابی حنجره	۲۸
۴۷	آپسه حنجره	۲۹
۵۰	پرن کوند ریت حاد حنجره	۳۰
۵۴	درمان لارنژیسموس استرینولوز	۳۱
۵۴	درمان استرینولوز حنجره از ماد رزادی	۳۲
۵۴	درمان بیماریهای آماسی حاد حنجره	۳۳
۵۵	درمان لارنژیت حاد کودکان	۳۴
۵۶	درمان لارنژیت حاد فوق کتوتی	۳۵
۵۹	درمان لارنکوتراکتوبرونشیت حاد	۳۶
۶۲	درمان لارنژیت غشائی غیر اختصاصی	۳۷
۶۴	درمان لارنژیت دیفتری	۳۸
۶۵	درمان لارنژیت هرپسی	۳۹
۶۷	درمان خیز غیرالتهابی حنجره	۴۰
۶۸	درمان پرن کوند ریت حاد حنجره	۴۱
۷۲-۸۶	فصل چهارم :	۴۲
۷۲	تراکتوتومی	۴۳

بقیه فهرست

<u>صفحه</u>	<u>موضوع</u>	<u>ردیف</u>
۷۵	روش عمل تراکتوتومی	۴۳
۷۹	روثرها و وسائل آندوسکوپی	۴۴
۸۱	وسائل لارنگوسکوپی	۴۵
۸۴	لوله گذاری	۴۶
۸۶-۱۰۱	فصل پنجم: (معرفی بیمار)	۴۷
۸۶	معرفی بیمار اول	۴۸
۹۰	معرفی بیمار دوم	۴۹
۹۵	معرفی بیمار سوم	۵۰
۹۷	معرفی بیمار چهارم	۵۱

مقدمه

—————

قبل از بحث راجع به لارنژیت حاد لازم میدانم چند کلمه‌ای درباره وسائیل

مورد لزوم در معاینه حنجره و روش معاینه صحیح بیماران مبتلا به ضایعات

و بیماریهای حنجره و بطن و کلی راجع به ساختمان تشریحی و آناتومیک حنجره

ببپردازم. سپس انواع لارنژیتها را بطور مفصل شرح داده و در خاتمه نکاتی

نیز درباره لوله‌گذاری intubation و تراکئوستومی

tracheostomy و آنسکوپی و indoscopy که در بعضی

از بیماران مبتلا به لارنژیت حاد جز اقدامات فوری و موثر میباشد باشم

صحبت نمایم.

فصل اول

—————

وسائل مورد لزوم برای معاینه حنجره

منابع نور (Illumination)

بطور کلی: در حاصل از منبع نوری بوسیله آینه بر روی شخص مورد آزمایش منعکس میشود از نوررزانواع مختلف لامپ وحتی در صورت لزوم از شمع میتوان استفاده نمود. طبقاً " در حال حاضر الکتریسته شایعتر و مطلوبتر از سایر منابع میباشد و در صورت عدم دسترسی به برق عمومی میتوان به مخازن الکتریکی متوسل گردید .

آینه:

معمولاً " بصورت آینه پیشانی Forehead mirror مورد استفاده قرار

میگیرد . شکل آن مدور و بقطر تقریبی ۸ اینچ بوده و سوراخی در مرکز دارد . فاصله کانونی آن مشخص و بطور متوسط ۸ اینچ میباشد . سوراخ مرکزی آینه مهم بود و باید بازه کافی بزرگ باشد تا تنظیم نور سهولت انجام گیرد . همچنین فاصله کناره خارجی آینه از لبه سوراخ مرکزی آن نباید از فاصله و چشم آزمایش کننده تجاوز نماید .

هنگام آزمایش اصل بر آنست که در امتداد شعاع نوری نگاه کرد بطوریکه شعاع

دید موازی اشعه نورانی باشد . با این روش میتوان نقطه نورانی بسیار کوچکی
 به راحتی به حفرات عمیق و تنگ تاباند . برای معاینه حفرات خاص چون حلق
 و نازوفارنکس از انعکاس نور توسط يك آینه كوچك استفاده میشود . آینه ها
 اندازه های مختلف داشته از انواع بسیار كوچك (بقطریك، سوم اینچ) تا
 انواع بزرگ (۲ اینچ بیشتر) فرق میکند . هدایت : در آینه ها بد اخل نازو-
 فارنکس ، پشت کام نرم و همچنین بسمت پائین یا ناحیه حنجره (لارنژوسکوپی
 غیر مستقیم) معاینه این نواحی را ممکن می نماید .

— وسائل پائین دهند زبان (Tongue Depressors)

این وسائل متعدد و متنوعند که یکی از ساده ترین آنها اسپاچولا یك

(Lack's spatula) میباشد .

وسائل الکتریکی در تشخیص

توصیف وسائل مورد استعمال در بیماریهای گوش و حلق و بینی بدین توجه
 به وسائل الکتریکی نورانی که در سالهای اخیر اختراع شده و با آنها آزمایش کننده از
 منابع خارجی نوربی نیاز میگردند کامل نخواهد بود . دستگاههای نامبرده وسائل
 قابل حمل کوچکی هستند که تحت کلیه شرایط بطور مطمئن به تشخیص کمک
 مینمایند . این وسائل برای طبیب عمومی که ممکن است هر لحظه برای آزمایشات

مربوط باین رشت ها حضور شود اهمیت زیادی داشته و بعلمت کوچکی حجم میتواند در گوشه کیف معاینه قرار گیرد . معینا عیب بزرگ و سائل نامبرده ثابت بودن کانن-ون آنهاست و چنانچه آزمایش کننده بخواند نور را در حد و مختلف متمرکز نماید وقت مشاهده (جز در برخی موارد خاص) بقا و قابل ملاحظه های کاهش خواهد یافت (بخصوص در مورد معاینه گوش) آزمایش با زونارکس با استعمال نازوفانگوسکوپ (Nasoparyngoscope) کامل میشود و آن تلسکوپ من-ور کوچکی است که از طریق بینی در فضای خلف بینی قرار داده میشود .

روشهای استعمال وسائل

وضع بیمار و آزمایش کننده:

بیمار روی صندلی نشسته ، نور در سمت چپ او به محازات گوش و مختصری از پشت سر می تابد . آزمایش کننده در سمت چپ بیمار می نشیند . در صورت چپ دست بودن ، آزمایش کننده آینه را بر چشم چپ گذاشته ، مزج نور و او در سمت راست بیمار قرار خواهد گرفت .

تمرکز نور:

قبل از شروع با متحان بیمار تنظیم نور را زم مییابد ، معاینه کننده آینه را بر

چشم راست قرار داده در حالیکه دقت میکند لکه نورانی کوچکترین و پرنورترین حالت را داشته باشد نور را به لب ها و دندان های بیمار می اندازد . در این حال باید بتواند با بستن چشم چپ لب ها و دندان های بیمار را از سوراخ آینه دیده و دوباره با بستن چشم راست کناره محیطی آینه را با چشم چپ نظاره نماید . هنگامیکه بتواند بطور متوازی این دو حالت را بوضوح ببیند آینه او به خوبی تنظیم شده و آماده شروع معاینه است .

اسباب های الکتریکی صرف نظر از سهولت استعمال از برخی جهات تمرین زیاد لازم دارند زیرا بزرگ نمائی آنها هنگامیکه مطالعه عمیق اهمیت داشته باشد -
 خطاهائی از نظر تشخیص بیمار خواهد آورد . در معاینه کودکان اغلب بعلمت بی طاقتی آنها با مشکل روبرو میشویم . معاینه موفقیت آمیز کودکان مستلزم تمرین و تجربه است . اعتماد کودک به معاینه کننده در صورت تمایل به حصص -
 موفقیت وعدم بروز ناراحتی ضروری است . غالباً " در صورتی که اسباب استعمال بشود معاینه کودک آسانتر و موثرتر صورت میگیرد . برخی از اوقات از گشت امتحان کننده از اسپا چولای فلزی حساستر و قابل تحملتر خواهد بود . با این روش -
 امتحان کودک کمتر از ۳ تا ۴ سال برای پزشک مقدر بود و کودک ای سرکش و عصبانی