

TRUNCHIUL CEREBRAL NERVII CRANIENI

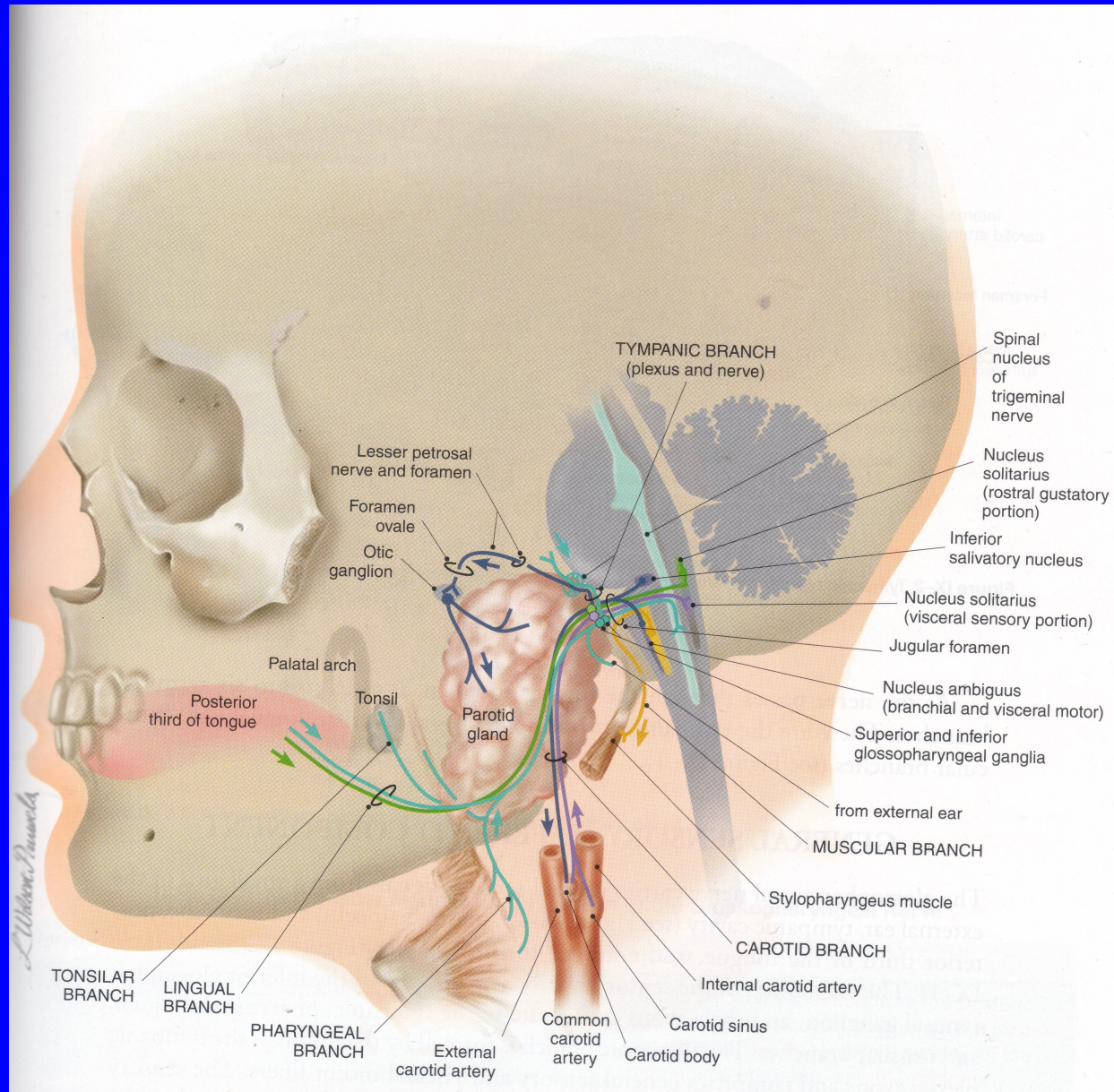
IX. NERVUL GLOSOFARINGIAN

Prof. M. Gavriliuc

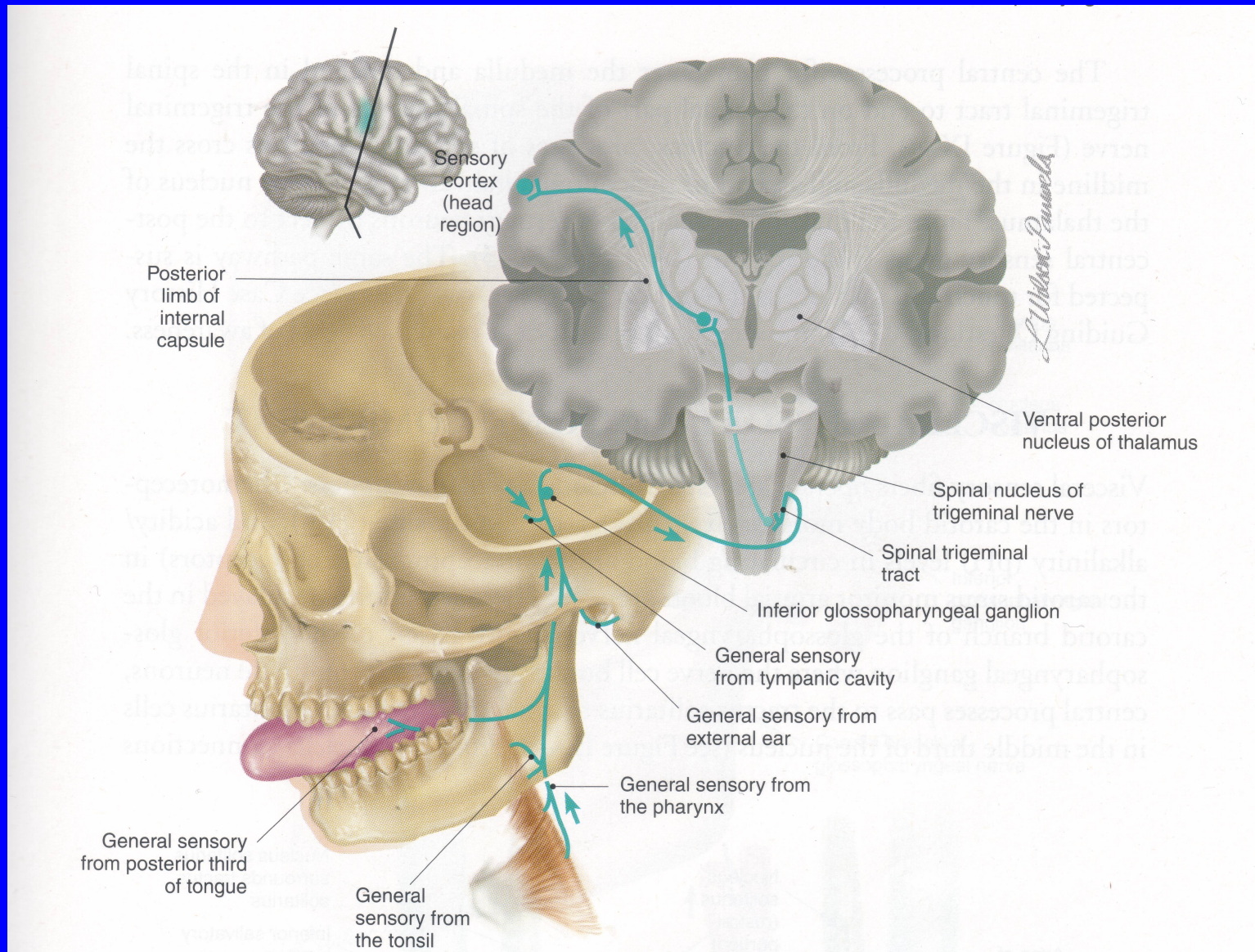
NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

Nr. d/o	Denumirea	Structura anatomică	Metodica examenului clinic	Manifestările clinice de suferință	Cauze
IX	GLOSO- FARINGIAN				

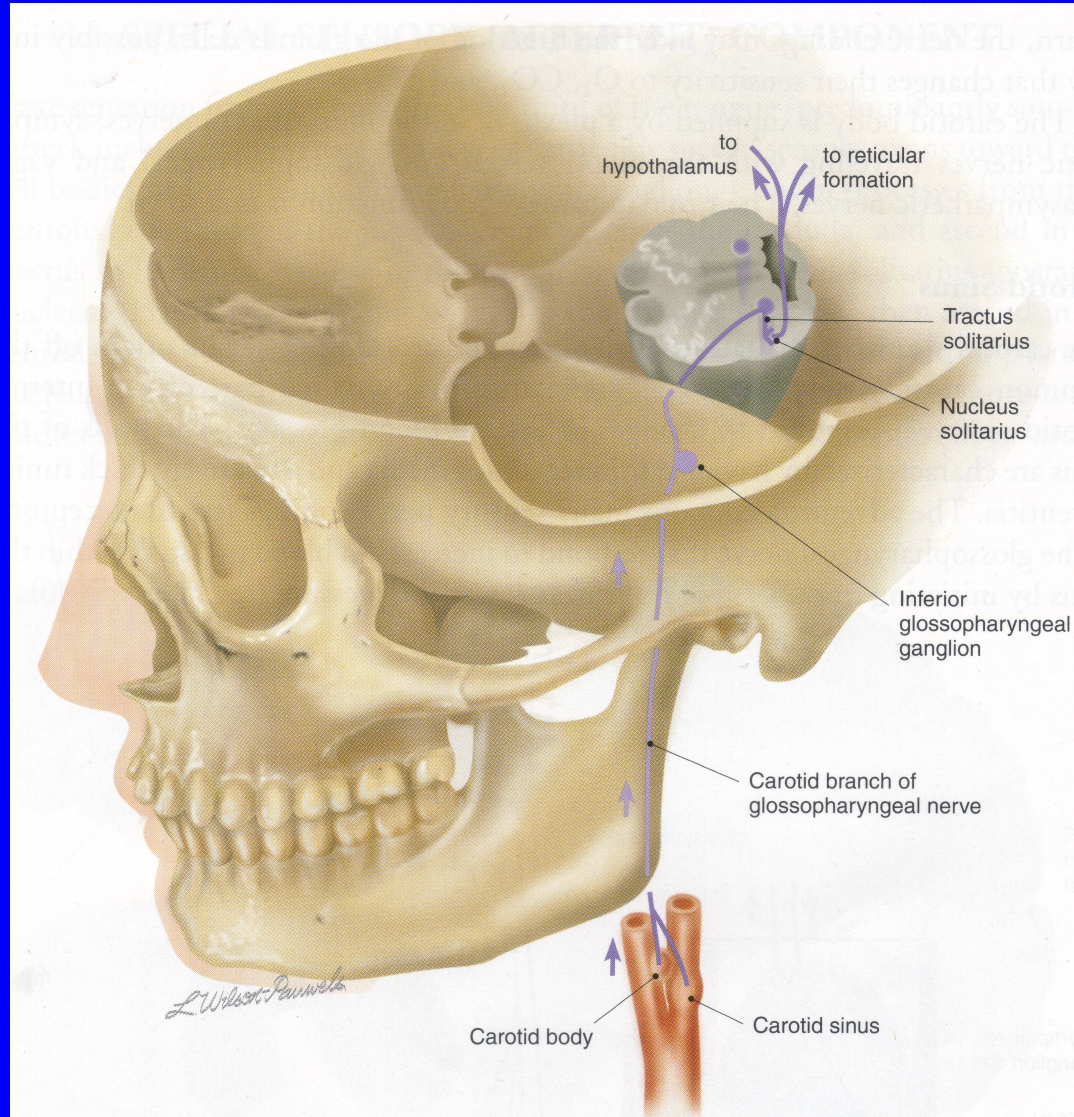
IX. N. GLOSOFARINGIAN



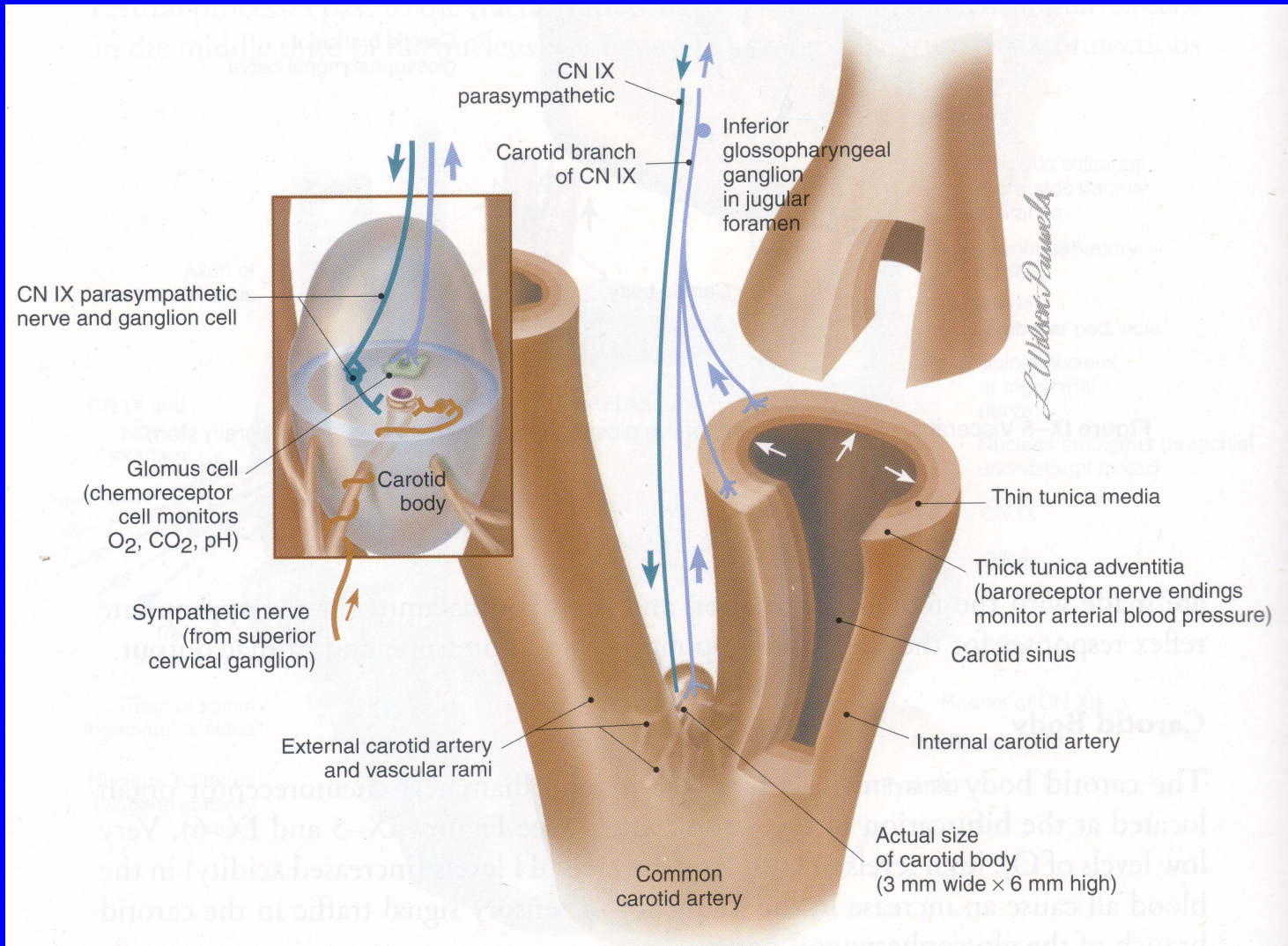
IX. N. GLOsofarINGIAN (porțiunea senzitivă somatică)



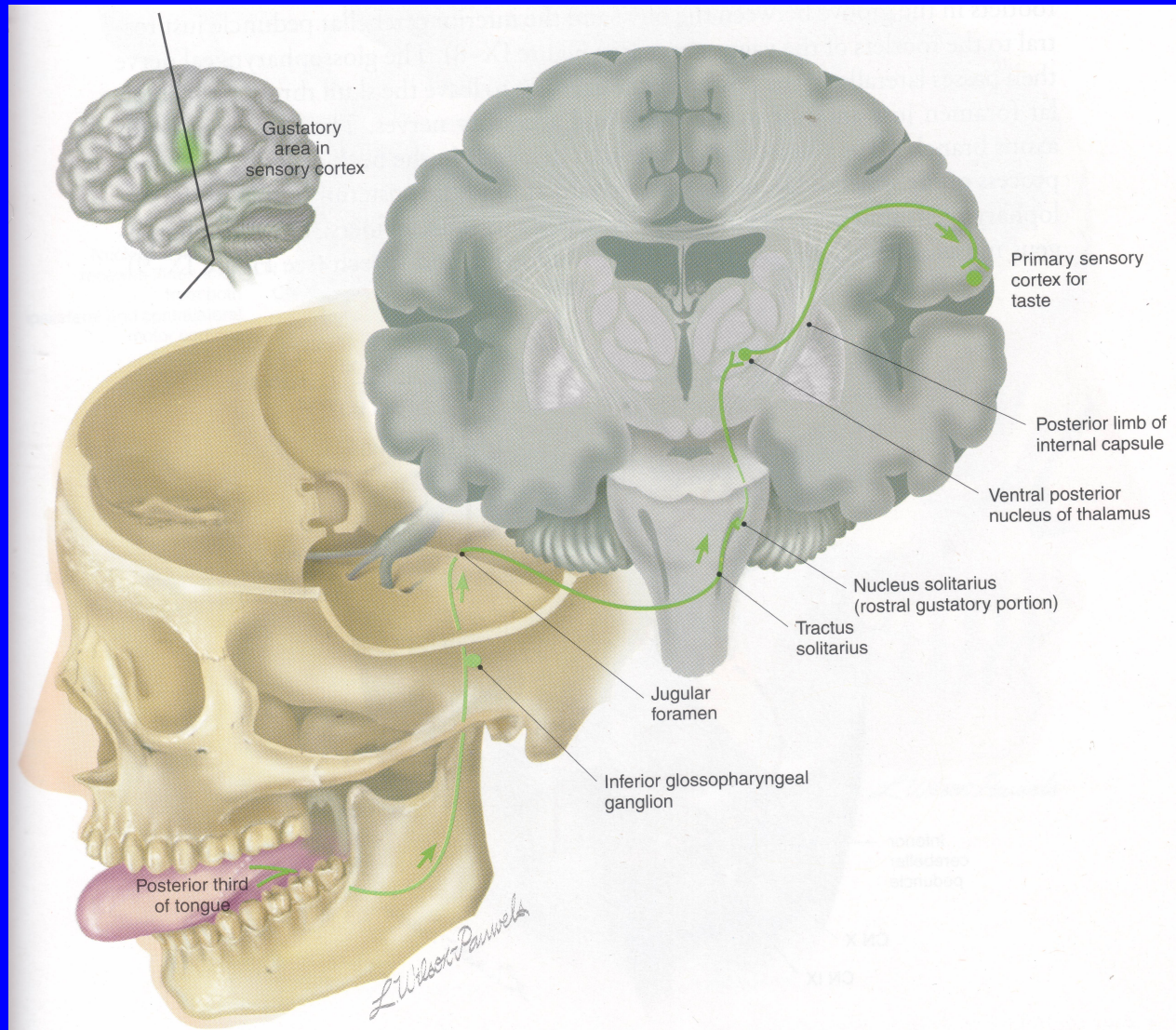
IX. N. GLOsofarINGIAN (porțiunea senzitivă viscerală)



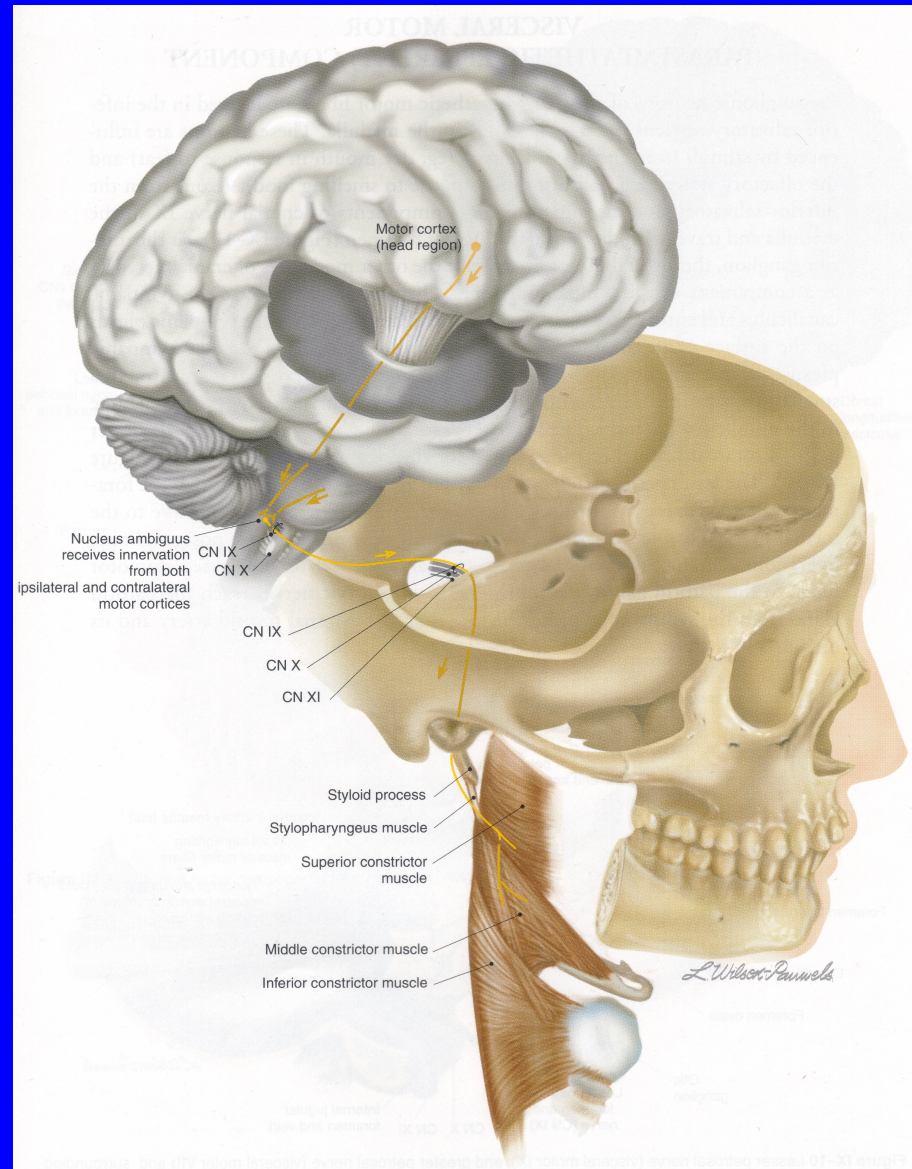
IX. N. GLOSOFARINGIAN (baroreceptorii bifurcației aortei)



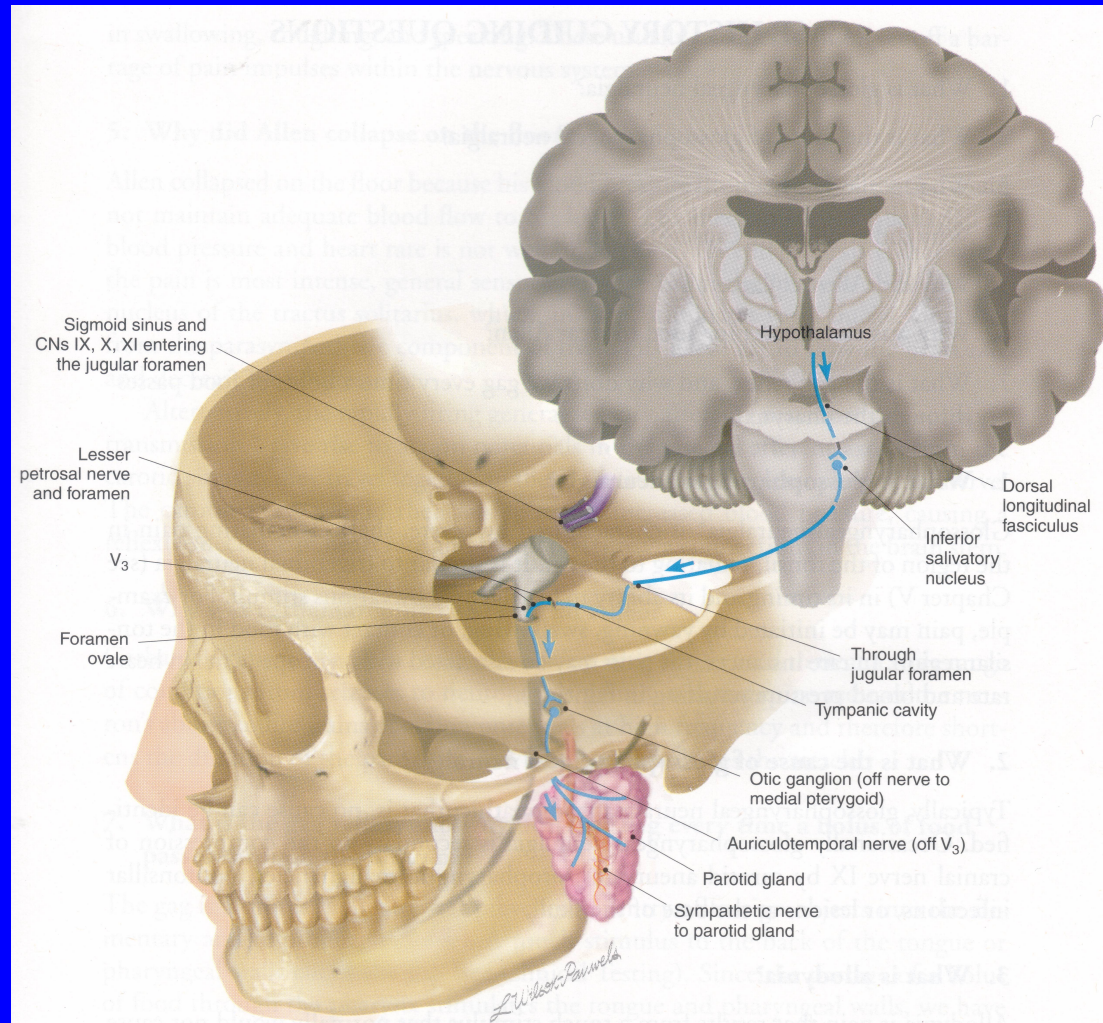
IX. N. GLOsofarINGIAN (porțiunea viscerală gustativă)



IX. N. GLOSOFARINGIAN (porțiunea somatică motorie)



IX. N. GLOSOFARINGIAN (porțiunea viscerală motorie)



NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

Nr. d/o	Denumirea	Orificiul	Metodica examenului clinic	Manifestările clinice de suferință	Cauze
IX	GLOSO-FARINGIAN	Gaura ruptă posterioară	<u>1. Funcția senzitivă</u> Sensibilitatea tactilă din 1/3 posterioară a limbii, loja amigdaliană și peretele posterior al faringelui.	Hipoestezie sau anestezie în 1/3 posterioară a limbii, în partea posterioară a palatului moale și în faringe <i>Nevralgii glosofaringiene</i>	

NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

Nr. d/o	Denumirea	Orificiul	Metodica examenului clinic	Manifestările clinice de suferință	Cauze
IX	GLOSO-FARINGIAN	Gaura ruptă posterioară	<u>2. Funcția senzorială</u> Se investighează perceperea gustului amar înapoia “V-ului” lingual folosindu-se un tampon de vată îmbibat în chinină. Se ating cele 2 jumătăți ale limbii	Tulburarea gustului amar (<i>hiperguezie, aguezie</i>) pe treimea posterioară a limbii	

NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

Nr. d/o	Denumirea	Metodica examenului clinic	Manifestările clinice de suferință	Cauze
IX	GLOSO-FARINGIAN	<u>2. Funcția motorie</u> <u>Examenul static:</u> se inspectează peretele posterior al faringelui, punându-se în evidență simetria lui. <u>Examenul dinamic:</u> pacientul este invitat să pronunțe vocalele “a”, “e”, “o”, urmărindu-se mișcarea peretelui posterior al faringelui produsă prin contracția mușchiului stilofaringian. Se invită pacientul să înghită alimente solide, apreciindu-se subiectiv și obiectiv deglutiția pentru solide.	Jenă în deglutiția (disfagie) pentru alimente solide. Semnul cortinei (perdelei) Vernet: peretele posterior al hemifaringelui bolnav este tracionat înspre partea sănătoasă	

NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

Nr. d/o	Denumirea	Metodica examenului clinic	Manifestările clinice de suferință	Cauze
IX	GLOSO-FARINGIAN	<u>2. Funcția motorie</u> <i>Explorarea reflexelor.</i> <u>Reflexul faringian:</u> pacientul ține gura larg deschisă. Cu o spatulă se atinge peretele posterior al faringelui. În mod normal se produce o ridicare și o contracție a musculaturii faringelui și o retracție a limbii însoțită de greață și chiar vomă. <u>Reflexul de vomă:</u> Cu o spatulă sau un stilet se atinge baza limbii. În mod normal se produce o retracție a limbii, însoțită de mișcări vomitive.	Reflexul faringian și de vomă de partea lezată este diminuat sau abolit Se observă cum peretele posterior al hemifaringelui bolnav este tracționat înspre partea sănătoasă	

NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

Nr. d/o	Denumirea	Metodica examenului clinic	Manifestările clinice de suferință	Cauze
IX	GLOSO-FARINGIAN	<u>3. Funcția salivară</u> Se plasează pe limbă alimente codimentate și se observă scurgerea salivei din ductul lui Stenon situat la nivelul celui de-al doilea premolar superior	Xerostomie	

NERVII CRANIENI, schema generală de însușire

Nr. d/o	Denumirea	Cauze
IX	GLOSO- FARINGIAN	neurinoame ale nervului IX neurinoame ale nervilor găurii rupte posterioare tumori ale unghiului pontocerebelos meningioame ale sinusului lateral tumori osoase ale bazei craniului arahnoidite ale fosei cerebrale posterioare angioame și anevrisme ale sistemului vertebrobazilar sau ale carotidei tumori amigdalo-faringiene mono- și polineuropatii ale nervilor cranieni de origine infecțioasă, toxică, compresivă sau traumatică flebite jugulare anomaliile joncțiunii craniorahidiene (platibazia, impresiunea bazilară, sindrom Arnold-Chiari etc.).