

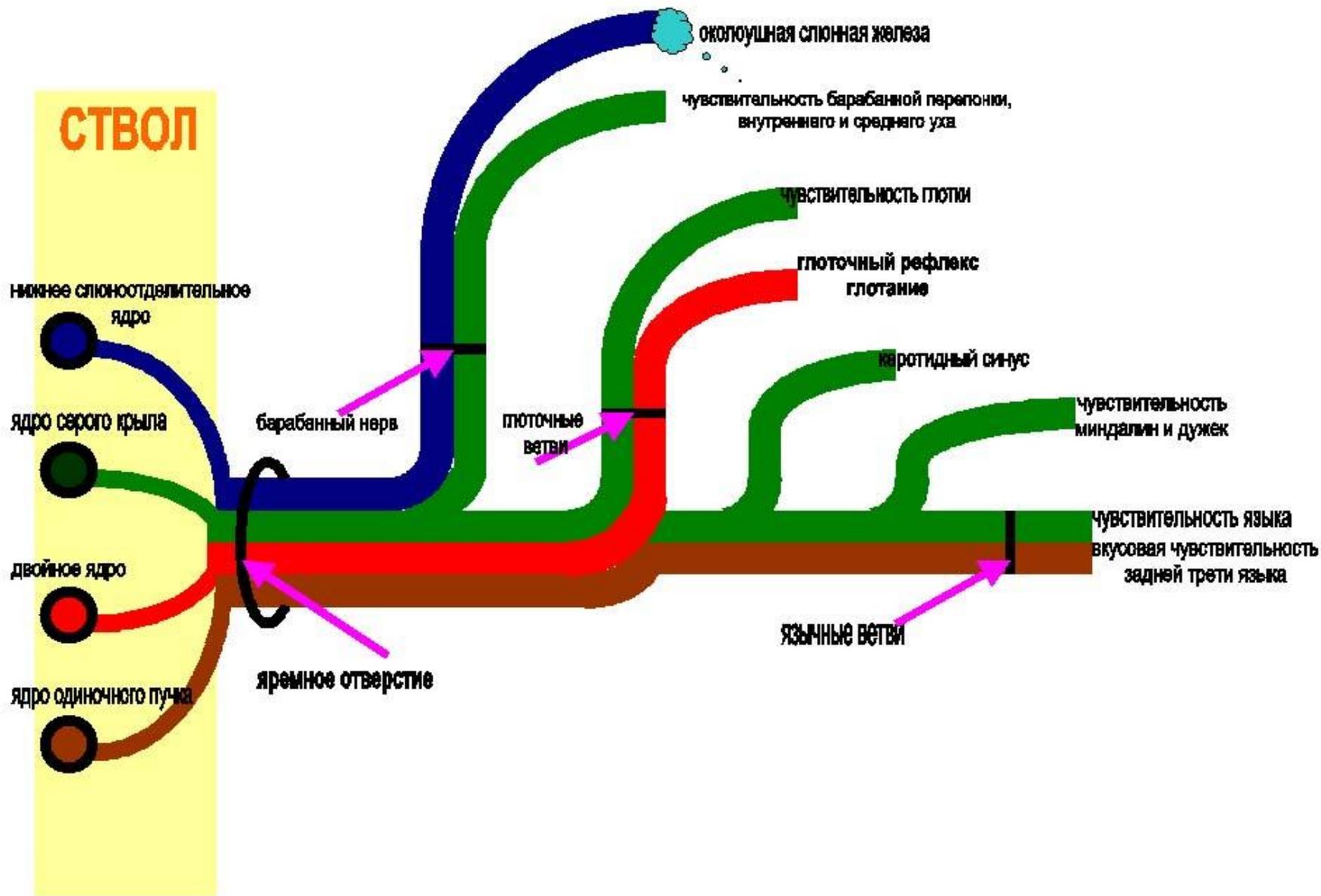
# ЯЗЫКОГЛОТОЧНЫЙ НЕРВ

Якушин Михаил Александрович

# ЯЗЫКОГЛОТОЧНЫЙ НЕРВ

- Языкоглоточный нерв (IX пара) состоит из чувствительных, двигательных и секреторных волокон.
- Ядра IX нерва располагаются в продолговатом мозге;
- Общий ствол нерва выходит из полости черепа через яремное отверстие вместе с блуждающим и добавочным нервами и внутренней яремной веной.

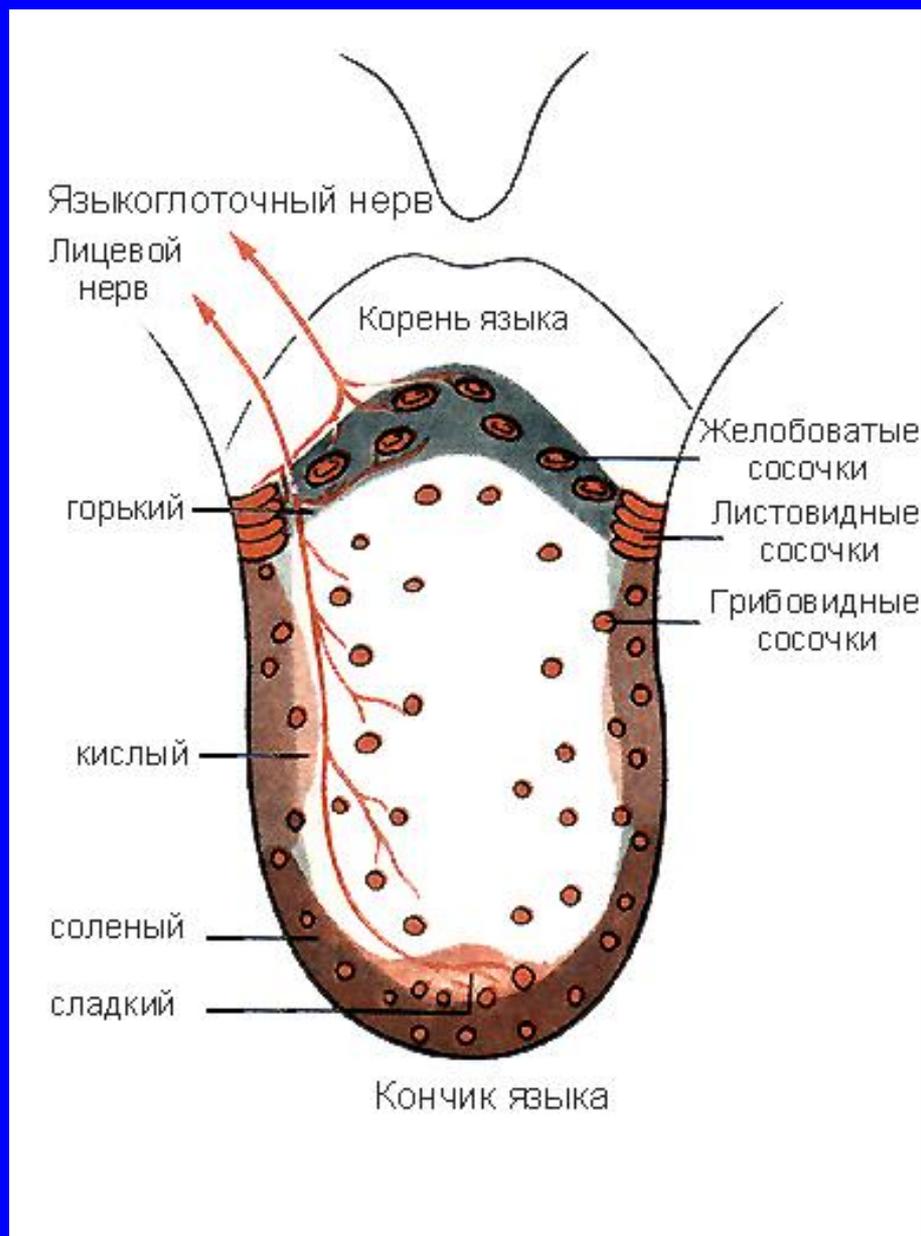
# СИСТЕМА ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА



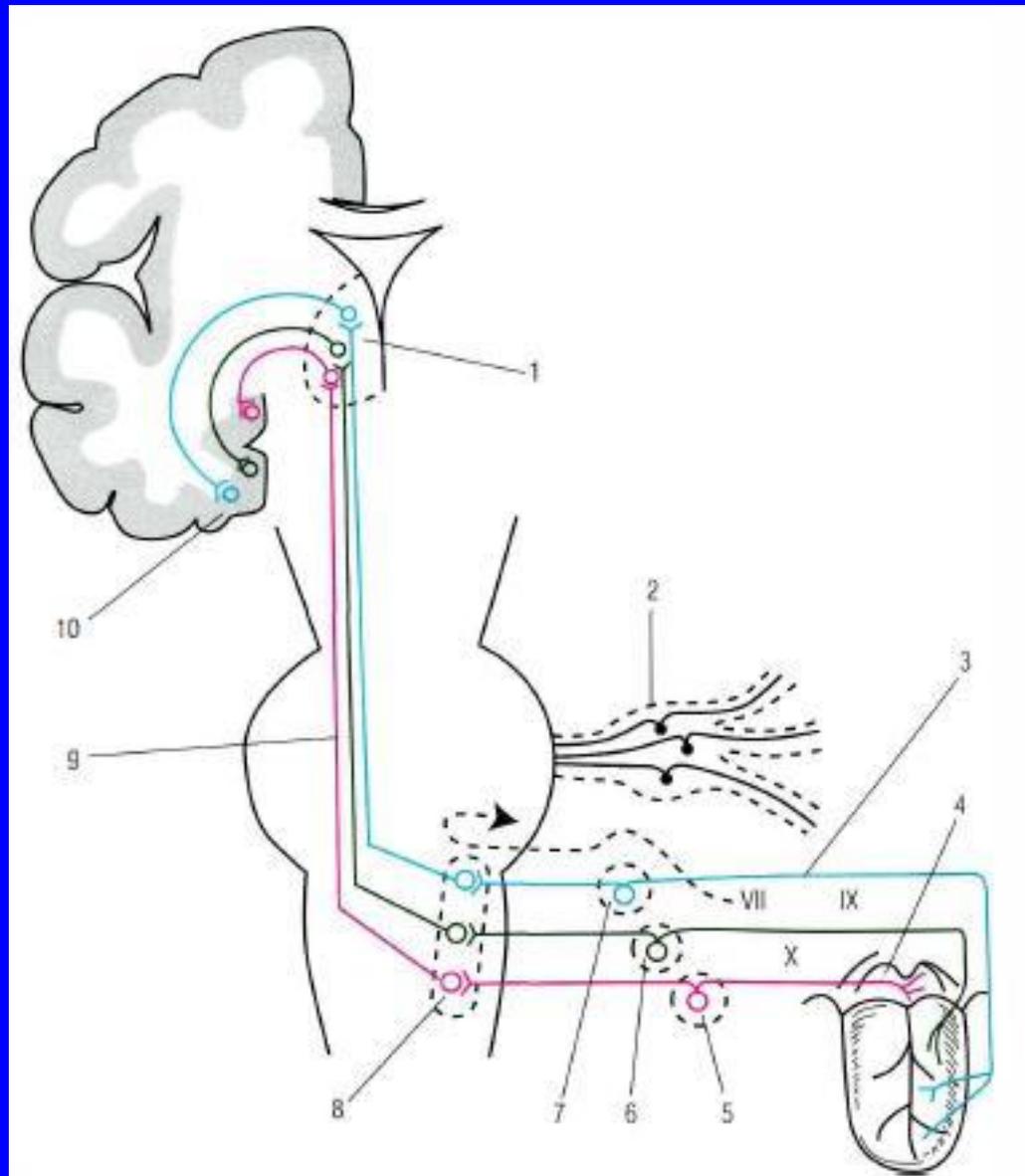
# ЯЗЫКОГЛОТОЧНЫЙ НЕРВ

- Снабжает чувствительными волокнами:
- Слизистую оболочку корня языка, глотки, мягкого нёба, евстахиевой трубы, барабанной полости;
- Вкусовые волокна, иннервирующие заднюю треть языка.

# ВКУСОВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ



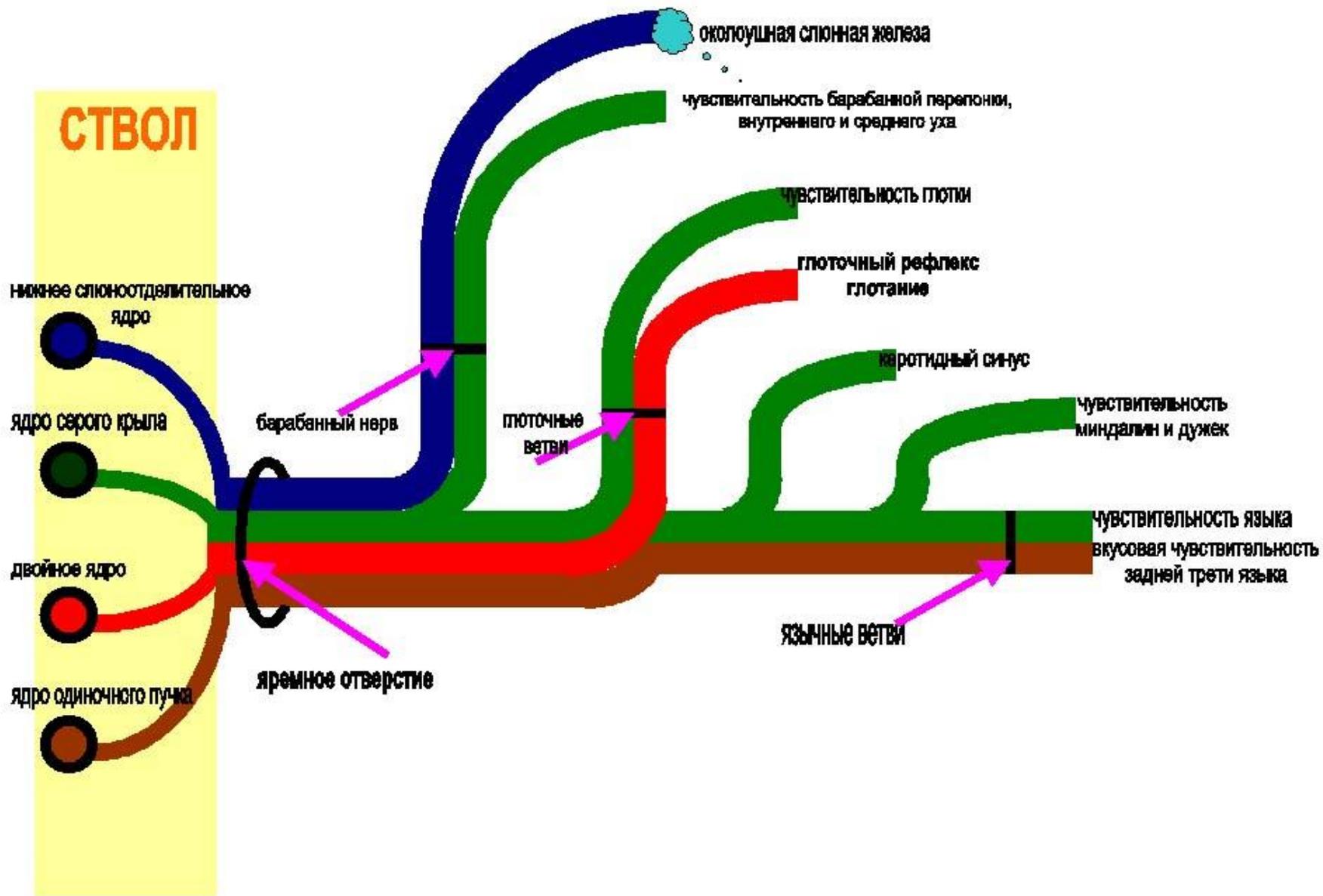
# ВКУСОВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ



# ЯЗЫКОГЛОТОЧНЫЙ НЕРВ

- Двигательные волокна иннервируют *m. stylopharyngeus*, а секреторные — околоушную железу.
- Одна из чувствительных ветвей языкоглоточного нерва несёт импульсы от каротидного синуса, участвуя в регуляции кровообращения.

# СИСТЕМА ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА



# ЯЗЫКОГЛОТОЧНЫЙ НЕРВ (ниже яремного отверстия)

- Вкусовая чувствительность задней трети языка — концевая ветвь.
- Чувствительность миндалин и дужек — тонзиллярная ветвь.
- Каротидный рефлекс — каротидная ветвь.
- Глоточный рефлекс — глоточная ветвь.
- Чувствительность барабанной перепонки — барабанный нерв.

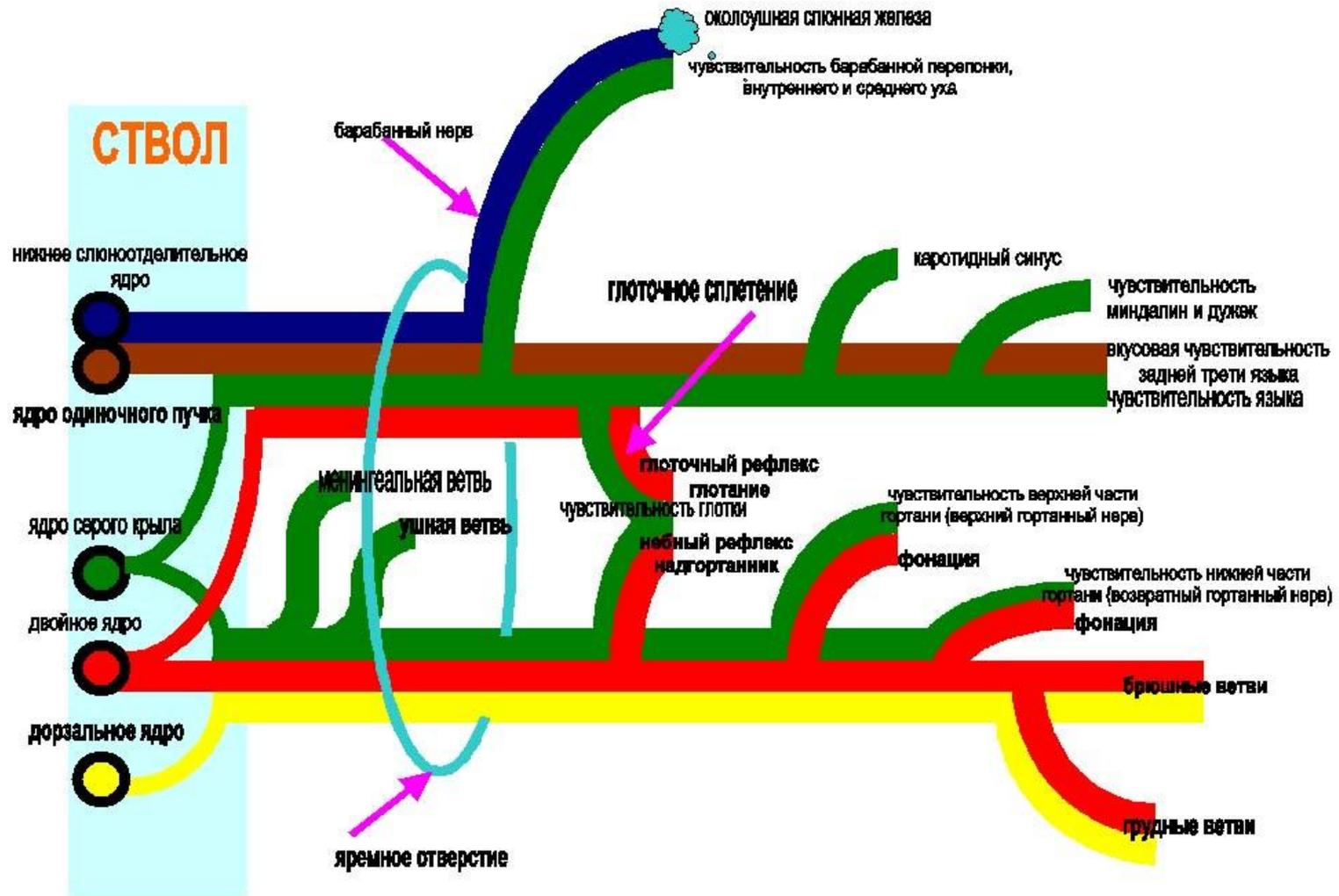
# ЯЗЫКОГЛОТОЧНЫЙ НЕРВ

## (в области яремного отверстия)

- Проводниковых расстройств нет;
- Снижение силы и тонуса грудинно-ключично-сосцевидной мышцы (слабость поворота головы в одноименную сторону), трапециевидной мышцы (поднятие плеча)- **добавочный нерв**;
- Выпадение рефлекса с мягкого неба, дисфония, дисфагия, поперхивание, вытекание пищи через нос — **блуждающий нерв**.

# IX-X

## ЯЗЫКОГЛОТочный и блуждающий нервы



# ЯЗЫКОГЛОТОЧНЫЙ НЕРВ

## (в полости черепа)

- Контралатерально - проводниковые расстройства;
- Если + гомолатерально мозжечковые расстройства, синдром Горнера – синдром Сестана-Шене – **продолговатый мозг**.
- Если + снижение силы и тонуса грудинно-ключично-сосцевидной мышцы (нарушение поворота головы в одноименную сторону), трапециевидной мышцы (поднятие плеча) - синдром Шмидта – **продолговатый мозг**;
- Если + выпадение рефлекса с мягкого неба, дисфония, дисфагия, поперхивание, вытекание пищи через нос – синдром Авеллиса – **продолговатый мозг**.

# НЕВРАЛГИЯ ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА

- Заболевание, при котором у человека возникают повторяющиеся приступы сильной боли в задней части горла около миндалин, иногда захватывая ухо на той же стороне.

Невралгия языкоглоточного нерва обычно начинается у людей после 40 лет и чаще возникает у мужчин, чем у женщин.

# НЕВРАЛГИЯ ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА

- Как и при невралгии тройничного нерва, приступы прерывистые и краткие, но сопровождаются мучительной болью и могут быть вызваны специфическим действием, например жеванием, глотанием, разговором или зевотой.
- Боль длится несколько секунд или минут и обычно проявляется только с одной стороны.

-

# НЕВРАЛГИЯ ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА

- Боль при пальпации языка, миндалин.
- Иррадиация боли в ухо, небо, горло, шею, угол нижней челюсти.
- Нарушение вкусового восприятия (все кажется горьким).
- Сухость в горле.
- Повышенное слюноотделение после приступа.
- Покраснение половины лица на стороне поражения.
- Кашель из-за ощущения инородного тела в глотке.
- Ухудшение общего состояния (снижение артериального давления, нарушение сердечного ритма, мышечная слабость, обмороки).

# НЕВРАЛГИЯ IX

- Аура: отсутствует;
- Локализация боли: корень языка, носоглотка, односторонняя;
- Характер боли: стреляющая, ланценирующая, чувство прохождения электрического тока;
- Дополнительные ощущения: горечь и сухость во рту во время приступа, слюнотечение по окончании приступа.
- Продолжительность приступа: секунды-минуты;
- Частота приступов: 1 - несколько сотен в день;
- Курковые (триггерные) зоны: имеются на лице, слизистых полости рта;
- Провокация приступов: раздражение курковых зон (глотание, жевание, кашель);
- Купирование приступов: антиконвульсанты;
- Неврологически: признаки поражения языкоглоточного нерва.

# ПРИЧИНЫ

- Опухоли основания черепа;
- Инфекционные вирусные заболевания (грипп);
- Воспалительные заболевания центральной нервной системы (менингит, арахноидит);
- Сужение яремного отверстия черепа;
- Оссификация шило-подъязычной связки;
- Гипертрофия (увеличение в размерах) шиловидного отростка;
- Аневризмы сонных артерий;
- Опухоли гортани, глотки;

# ПРИЧИНЫ

- Хронические очаги инфекции (например, хронический тонзиллит);
- Атеросклероз сосудов;
- Интоксикации тетраэтилсвинцом.

# ДИАГНОСТИКА

- МРТ;
- КТ головного мозга;
- Рентгенография верхней и нижней челюстей: выявляет увеличение шиловидного отростка затылочной кости или окостенение шило-подъязычной связки.

# ЛЕЧЕНИЕ

- Антikonвульсанты (карбамазепин, прегабалин, алпрозалам, клоназепам);
- Антидепрессанты (тразодон, дулоксетин, пароксетин);
- Миорелаксанты (tizанидин, толперизон, баклофен);
- Нейролептики (тиоксантен – труксал, клопиксол);
- Рефлексотерапия;
- ЧЭНС;
- Блокады;
- Магнитотерапия;
- Ультрафонофорез с гидрокортизоном;
- Динамические токи;
- Гальванизация с новокаином или амидопирином.