

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/466337>

Тип работы: Реферат

Предмет: Анатомия

Введение 4

1.Анатомия органа голосообразования – гортани 5

1.1 Хрящи гортани 5

1.2 Связки гортани 6

1.3 Полость гортани 7

2. Биомеханика гортани 8

2.1 Двигательный аппарат гортани 8

2.2 Иннервация гортани 10

2.3 Функции гортани, артикуляция 10

Заключение 14

Список используемой литературы 15

2.2 Иннервация гортани

Симпатическая иннервация гортани исходит от симпатического ствола, а симпатические нервы гортани ветвятся от верхнего шейного симпатического узла, также известного как звездчатый узел.

Парасимпатическая иннервация гортани осуществляется через блуждающий нерв. Ветвь верхнего гортанного нерва, идущая от узловатого ганглия, вводится в гортань через щитоподъязычную мембрану и обеспечивает чувствительную иннервацию слизистой оболочки полости гортани до голосовой щели. Другая ветвь, ответственная за двигательные функции, иннервирует только одну мышцу гортани - перстне-щитовидную, а также нижний сжиматель глотки.

Остальные мышцы гортани получают иннервацию от возвратного гортанного нерва, включая чувствительные волокна, проходящие через петлю Галена и обеспечивающие чувствительную иннервацию слизистой оболочки ниже голосовых складок. Верхний гортанный нерв иннервирует слизистую оболочку задних отделов голосовых складок, тогда как нижний - передних. Оба нерва являются смешанными, но верхний в основном отвечает за чувствительные функции, а нижний - за двигательные.

Гортанные нервы имеют сложное внутреннее строение, включая безмышечные и мышечные волокна различных размеров, а также нервные клетки и их скопления. Нарушения двигательной иннервации гортани могут быть вызваны сдавливанием возвратного гортанного нерва в грудной полости различными патологиями. У новорожденных гортань отличается от гортани у взрослых, но с возрастом она подвергается изменениям, включая окостенение хрящей и увеличение размеров в период полового созревания.

2.3 Функции гортани, артикуляция

Гортань выполняет три основные функции: защитную, дыхательную и фонационную.

Защитная функция гортани заключается в том, что надгортанник защищает дыхательные пути от попадания пищи и других инородных тел, закрывая вход в гортань.

Дыхательная функция гортани проявляется в том, что во время молчания голосовая щель широко открыта, обеспечивая свободное вдыхание и выдыхание воздуха. Открытие голосовой щели осуществляется за счет сокращения задних перстнечерпаловидных мышц.

Фонационная функция гортани связана с образованием голоса. Истинные голосовые связки гортани имеют широкий диапазон частоты колебаний. Частота колебаний голосовых связок зависит от активности центров в коре головного мозга и регулируется центральной нервной системой. Процесс образования голоса у человека включает ряд рефлексов, которые могут быть как врожденными, так и приобретенными.

Кроме того, гортань выполняет ряд двигательных функций. Во время вдоха и глотания она перемещается вверх, а при выдохе - опускается вниз. Положение гортани также изменяется во время разговора и пения, что отражается в движениях "Адамова яблока". Эти движения гортани влияют на объем резонаторных полостей и, следовательно, на тембр голоса.

Во время дыхания голосовая щель остается широко открытой, обеспечивая свободный проход воздуха в легкие и наружу. При фонации голосовые связки приближаются друг к другу, что приводит к полному или

частичному закрытию голосовой щели. Самый тесный контакт между голосовыми связками происходит на участке между средней и задней третями их длины, отсчитывая от переднего края. Полный контакт голосовых связок достигается, когда задний отдел голосовой щели, заключенный между черпаловидными хрящами, полностью закрывается за счет сокращения поперечной черпаловидной мышцы. В зависимости от степени сближения голосовых связок при фонации выделяют три типа постановки голоса: мягкую, твердую и придыхательную.

- Мягкая постановка характеризуется неполным сближением голосовых связок, оставляя узкую щель, через которую возможны свободные колебания, обычно в горизонтальной плоскости. Этот тип постановки часто встречается при физиологическом голосе, особенно в низком регистре.

- Твердая постановка связана с тесным контактом голосовых связок, что придает голосу большую напряженность и интенсивность. Она может возникнуть из-за недостаточного натяжения голосовых связок или как компенсация при дряблых связках, но может привести к утомлению голосового аппарата.

- Придыхательная постановка происходит, когда голосовые связки не полностью смыкаются во время фонации, и часть выдыхаемого воздуха проходит через треугольную щель, не участвуя в образовании звука. Это может привести к ухудшению качества голоса и считается нежелательным.

Фонация может завершаться мягким, твердым или придыхательным окончанием, которые отражают степень контроля над дыхательной опорой и напряжением голосовых связок. Гортань, как акустический генератор, также выполняет резонаторную функцию, обогащая первичный тон и определяя тембр голоса. Взаимодействие гортани и надставной трубы (включая глотку, ротовую и носовую полости) обеспечивает комплексное формирование звука и его артикуляцию в речь.

Произношение звуков речи зависит от активности периферического речевого аппарата. Процесс формирования звуков тесно связан с формой и функцией ротовой полости и глотки. Губы могут принимать различные положения, что изменяет форму ротовой полости. Подвижность нижней челюсти и мягкого неба также важна для создания звуков. Перемещение языка влияет на объем глотки и преддверия гортани, что влияет на звуковую форму.

Гласные звуки происходят от колебаний голосовых связок и формируются в определенной форме и объеме ротовой полости. Если голосовые связки не колеблются или не контактируют во время произношения, возникает шепот. Различия между гласными обусловлены

1 Кейдель В. Физиология органов чувств. – М., 2007. – 245 с.

2 Куффлер С., Николс Дж. От нейрона к мозгу. – М., 2019. – 448 с.

3 Митринович-Моджевска А. Патофизиология речи, голоса и слуха. - Варшава, 2015. - 353 с.

4 Нормальная физиология / Под ред. А.В. Коробкова. – М., 2010. – 545 с.

5 Окс С. Основы нейрофизиологии. – М., 2019. – 487 с.

6 Синельников Р.Д. Атлас анатомии человека. Т.3. – М. 2013. – 399 с.

7 Тамар Г. Основы сенсорной физиологии. – М., 2016. – 520 с.

8 Физиология человека / Под ред. Г.И. Косицкого. – М., 2015. – 600 с.

9 Физиология с основами анатомии человека /Под ред. А.В. Логинова. – М., 2013. – 495 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/466337>