

SINH LÝ MŨI - XOANG

❖ 3 chức năng chính :

- hô hấp = điều hoà lượng không khí hít vào
- miễn dịch = bảo vệ các cơ quan ở thượng hụt lưu
- khứu giác = hành vi xã hội , ẩm thực , tình dục

❖ 2 chức năng phụ :

- phản xạ (kể cả nasopetal , nasofugal reflexes)
- giúp phát âm các resonants “m” , “n” , “ng”

SINH LÝ MŨI - XOANG

Phylogenetic evolution

- ❖ Nguyên sinh, hốc mũi-xoang phụ trách khứu giác
- ❖ Thông hơi sọ-mặt đã cho phép chuyển đổi sống biển thành sinh vật bò sát trên mặt đất, vốn do khứu giác báo động sống
- ❖ Tư thế đứng thẳng của Anthropoids làm não phát triển + thị giác ba chiều + giải phóng bàn tay + thoái triển khứu giác
- ❖ Vai trò chủ chốt trong phát triển cơ học khung xương sọ-mặt

MŨI : 4 Chức Năng Hô Hấp

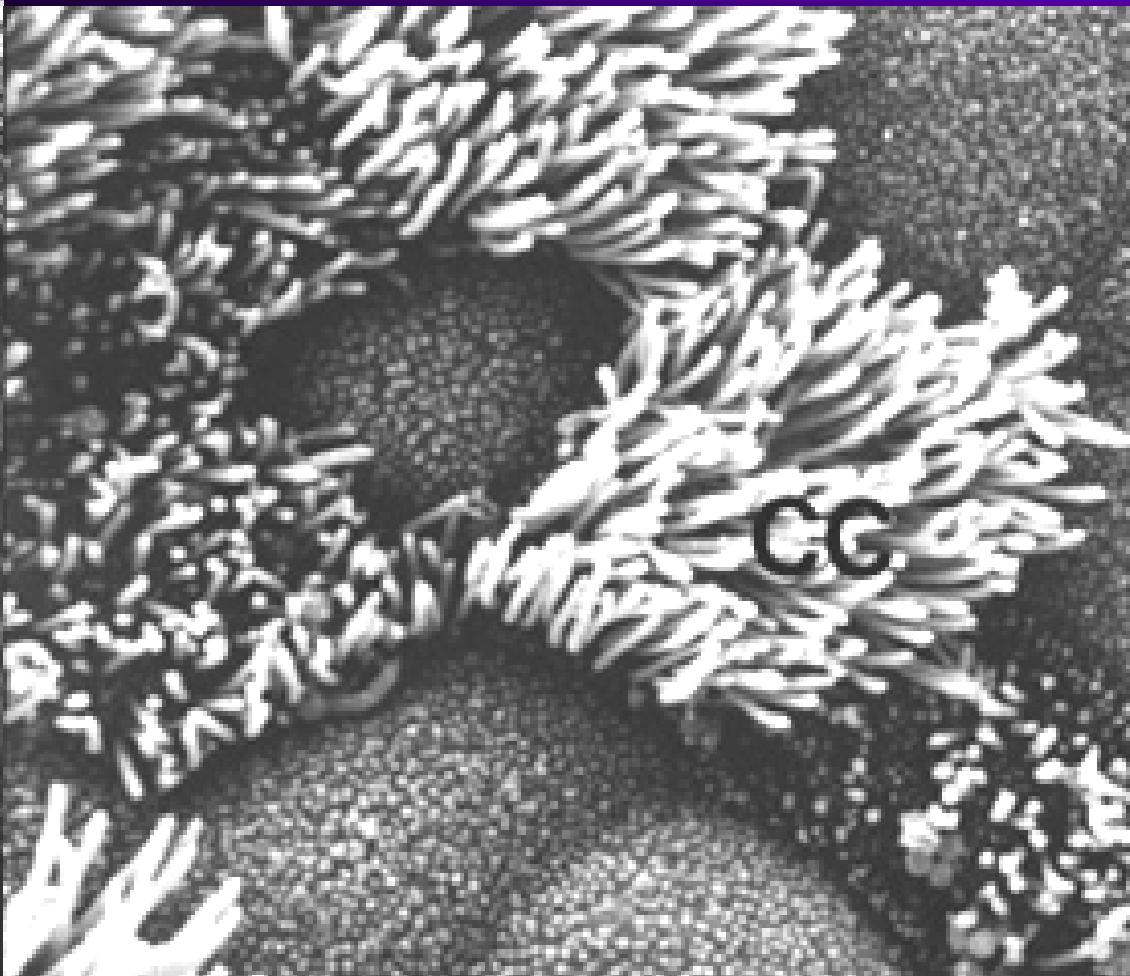
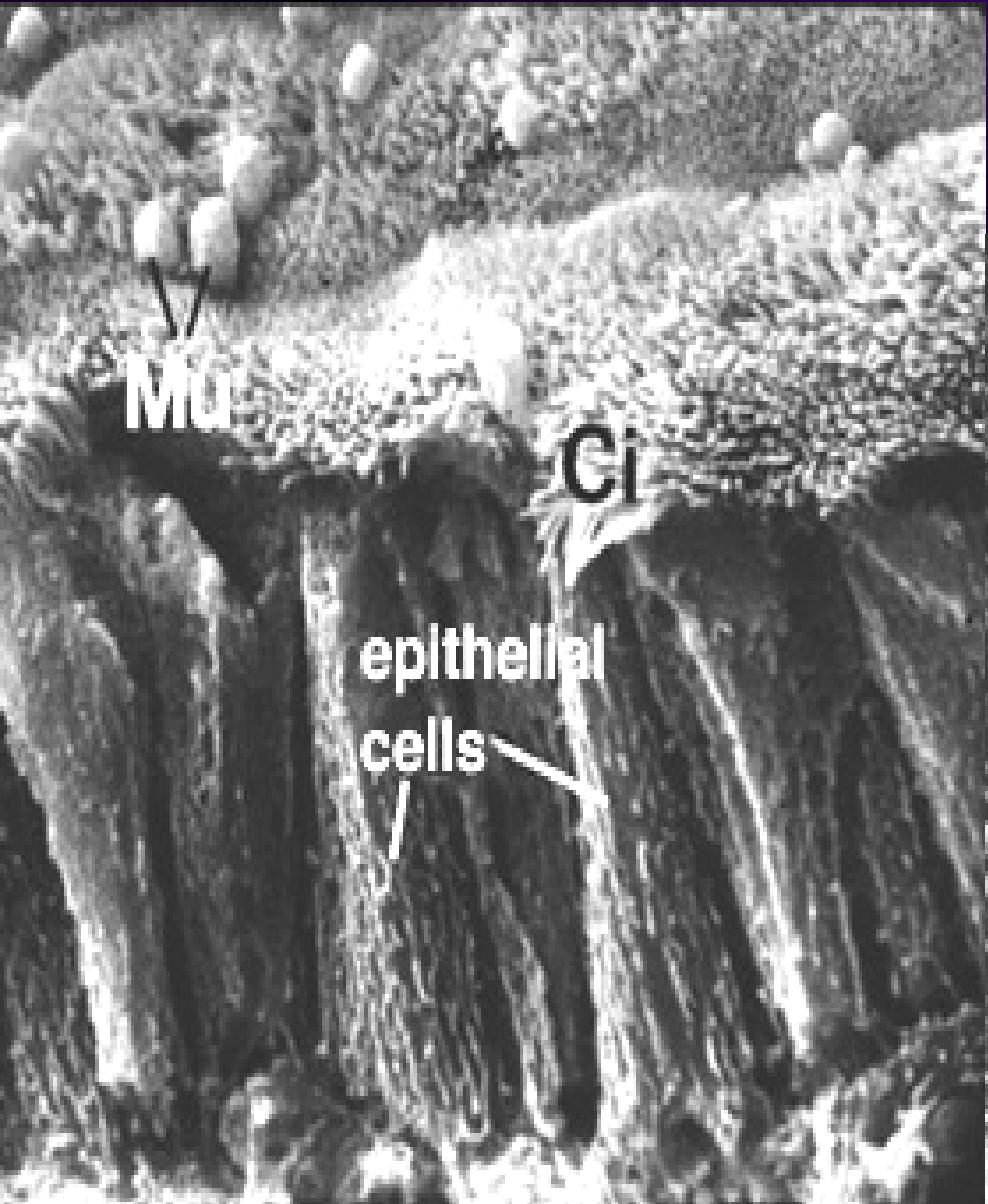
- ↓ **Điều hoà thông khí** qua đổi dung lượng cavernous plexus
 - chu kỳ mũi (nasal cycle) Kayser mỗi 3 – 4 giờ
 - luồng thông khí xoáy turbulence qua 4 ải ngóc ngách
- ↓ **Màng lọc** : xoáy khiến các phần tử va dính vào niêm mạc
- ↓ **Ẩm khí** humidity 85% qua cơ chế khuếch tán từ lớp nhày nhờ
 - các mao mạch có cửa sổ
 - các tế bào vi nhung mao (vai trò # như lọc thận)
- ↓ **Ẩm khí** nhờ “lò sưởi” tạo bởi các shunt động-tĩnh mạch ở chorion sâu thường xuyên lưu thông máu nóng , khiến luồng khí thoát vòm luôn luôn khoảng 31 – 34°

Niêm Mạc Mũi (nasal mucosa)

- Biểu mô hô hấp (respiratory epithelium) có 4 loại :
 - tế bào lông chuyển (150 – 200 / ciliated cell)
 - tế bào vi nhung mao (300 – 400 / tế bào)
 - tế bào tiết nhày goblet cells
 - tế bào nền basal cells # dự trữ dân số tế bào
- Biểu mô tuyến tiết (glandular epithelium) :
 - nhiều tuyến tubulo-acinous đơn , kép ở chorion
 - các tuyến mũi trước Bojsen-Møller

Biểu Mô Hô Hấp Niêm Mạc Mũi

scanning electron microscope



Niêm Mạc Mũi : mô đệm chorion

- 😊 Nhóm tế bào tại chổ (fibroblasts , macrophages , ...)
- 😊 Nhóm tế bào lưu động, tựu trung cho phản ứng viêm :
 - ☞ R A L T respiratory associated lymphoid tissue
 - ☞ bao gồm nhiều tân cầu T , B và tương bào IgA
 - ☞ tập trung thành vi nang tân bào dưới n/mạc hoặc
 - ☞ thành đám tân bào đại thể, tạo ra Vòng WALDEYER

Niêm Mạc Mũi : Hệ Thống Mạch Máu

- ♥ Bao quát cả là một hệ thống sâu ở quanh cốt mạc hay quanh màng ngoài sụn , cấu tạo bởi tuần hoàn nhánh của 3 động-tĩnh mạch hàm trong + mắt + mặt và bị chi phối bởi hệ thần kinh thực vật giao cảm
- ♥ Hệ Σ (từ hạch cổ trên) chi phối sự co mạch
- ♥ Hệ PΣ (từ hạch bướm-khẩu cái) quan trọng hơn cả, phụ trách dẫn mạch máu và xuất tiết dịch nhày

Niêm Mạc Mũi : Hệ Thống Mạch Máu Phụ

- ☆ Hệ thống trao đổi exchange của mao mạch quanh tuyếն : mao mạch này có cửa sổ (cho phép thoát mạch nhanh)
- ☆ Hệ thống lượng chứa capacitance do các xoang hang :
 - là những tĩnh mạch to, không van ở chorion trung
 - ở cuống giữa, dưới và ở khớp sụn tứ giác-mảnh \perp sàng
- ☆ Hệ thống trở kháng resistance do nối động-tĩnh mạch ở sâu

Niêm Mạc Mũi : 3 Hệ Thống Miễn Dịch

- Tuyến phòng thủ ① = biểu mô
 - a) cấu tạo tế bào bền vững và màng nền lọc
 - b) hệ thống nhày-lông chuyển

● Mucociliary system :

- ◆ “sol” lỏng bao bọc lông chuyển , “gel” nhày nhớt
- ◆ 95% nước , 2% muối khoáng Na^+ K^+ Cl^- Ca^{++}
- ◆ còn có mucins, diếu tố, lactoferrin, interferon, aa, IgA
- ◆ lông chuyển nhịp 10 lần / giây với 3 đặc tính :
- ◆ tự động + đồng cực + phối hợp (xếp thành dây cinetia)

Niêm Mạc Mũi : 3 Hệ Thống Miễn Dịch



Tuyến phòng thủ ② = RALT

- thể thống nhất với vòm & miễn dịch toàn thân
- chủ yếu do vai trò các secretory IgA :
- chống mucosal bacterial adhesion
- viral & toxins neutralisation
- ngừa hấp thu kháng nguyên



Tuyến phòng thủ ③ = viêm không đặc hiệu

MŨI: Niêm Mạc Khứu (đốm vàng)

- Rộng 2 – 3 cm² ở 2 nóc mũi, cả một phần cuốn trên & vách ngăn
- Bao gồm ba loại tế bào :
 - tế bào Schüller lưỡng cực = nang khứu với chùm mao và axon (25 triệu tập hợp thành rễ t/kinh khứu), sống #100 ngày
 - tế bào nâng đỡ support hình trụ với vi nhung mao
 - tế bào nền hình sao (sẽ phân hoá thành 2 loại trên)
- Mô l/kết có rất nhiều : thớ t/kinh V, mạch máu, tuyến Bowman
- Xuyên qua mảnh lổ sàng, nối với tế bào tk cấp 2 nơi hành khứu

MŨI: Sinh Lý Khứu Giác

- & phân tử thơm hoà tan, đến từ trước (ngửi hít) hay từ sau (ăn nuốt)
- & khứu tiếp thụ thể là những proteins màng bì mặt nhung mao
- & odorant-binding proteins này giúp tế bào tiếp nhận “mùi”
- & receptors chuyển dị transduction tín hiệu “mùi” thành điện thần kinh
- & các axons chuyển tín hiệu “mùi” mã số hoá, với cả chất lẩn lượng
- & right? paleocortex (trung tâm khứu giác) liên hệ thứ phát với hạ talam + phúc hợp amydan + hệ limbic → hành vi ứng xử của con người

MŨI : Sinh Lý Khứu Giác

- Organization pattern of neurons ở n/mạc khứu và hành
- GOLF protein kích xúc dòng thác cAMP, giải cực tế bào
- Rối loạn khứu giác : (điều trị được nếu do bệnh mũi)
 - anosmia = vô khứu --- specific anosmia
 - hyposmia = thiểu khứu
 - parosmia = loạn khứu --- dysosmia (odor quality)
 - phantasmia = ảo khứu // tinh thần “dreamy state”
 - cacosmia = thối khứu (chủ quan hay khách quan)
- Chú ý :  (do u ở gyrus uncinatus thuỳ thái dương)

Tâm Lý Khứu Giác

Thí dụ điển hình : mùi chiếc gối ôm của bé con

- ✓ tâm lý trẻ >3 tuổi quấn quít mùi vị của song thân
- ✓ gustatory olfaction quyết định appetite
- ✓ ký ức khứu tạo nên liên kết tri thức rất vững bền
- ✓ occupational olfaction (wine tasters, chemists ...)
- ✓ animal pheromones quy định hành động đặc thù
- ✓ human chemical communications ??
Ex : odorants in vaginal, axillary, urinary secretions
- ✓ VomeroNasal Organ ở vách ngăn mũi người ??

MŨI : Khảo Sát Khứu Giác

ℳ Đo khứu giác chủ quan

- ③ khứu giác kế lâm sàng định lượng ngưỡng mùi
- ③ đo trong ngưỡng (detection of threshold)
- ③ đo trên ngưỡng : bộ thử 40 mùi U.P.S.I.T.

University of Pennsylvania Smell Investigation Test
để xác định olfactory discrimination và adaptation

ℳ Đo khứu giác khách quan

- ③ điện não đồ evoked olfactory responses (P.E.O.)
- ③ phản ứng gián đoạn Berger
- ③ nhận định phản xạ khứu trên đồng tử, áp huyết ...

Khảo Sát Loạn Khứu

Nghiên cứu tại Monell/Jefferson Smell & Taste Center P.A.

- 10 – 19% trauma , thường chấn thương sau chấn
- 14 – 26% viêm nhiễm siêu vi đường hô hấp
- 20 – 30% bệnh mũi-xoang, không liên quan patency mũi
- 10 – 24% idiopathic
- Căn nguyên khác = hơi hoá chất, dược phẩm, di truyền
- Yếu tố tiên lượng tốt :
 - + nếu anosmia do viêm nhiễm mũi-xoang
 - + nếu tình trạng bệnh chưa quá 2 năm
 - + nếu smell testing bình thường

XOANG : Sinh Lý Niêm Mạc

- γ biểu mô giả tầng có rất nhiều tế bào cốc, so với n/m mũi
- γ nhưng có gấp 10 lần ít hơn tuyến tiết nhày
- γ chức năng ① điều chỉnh cố định không khí nội xoang
- γ chức năng ② bảo vệ (vô khuẩn) nhờ hệ nhày-lông chuyển

XOANG : Sinh Lý Lở Thông

- ⌚ ostium = vùng chuyển tiếp giữa 2 dạng n/mạc hô hấp
- ⌚ thông khí khiến môi trường xoang khá cố định :
 - 2.2% CO₂ và 17.5% O₂
 - độ ẩm 100% và nhiệt độ < 2° so với nhiệt cơ thể
 - áp suất xoang cân bằng rất đồng bộ với áp suất mũi
 - ↗ thay đổi khi xì (+200 mmH₂O) hay khịt (-180 mmH₂O)

XOANG : Sinh Lý Lở Thông ...

◉ Trao đổi thông khí qua niêm mạc :

- CO₂ khuếch tán qua lưu lượng tuần hoàn máu
- n/mạc xoang tái hấp thu O₂ với độ 0.002ml/min/cm²

◉ Trao đổi thông khí qua lỗ thông :

- giả thuyết Proetz (1953) dựa vào tăng áp cuối hít vào
- thuyết Doiteau và Flottes căn cứ vào khuếch tán hơi
- 4.9 phút để trao đổi 90% khí nếu D ostium >2.5mm
- thông khí chậm gấp 2 lần nếu bịt mũi thở miệng

XOANG : Sinh Lý Lỗ Thông

❖ Dẫn lưu xoang

- ℳ hoạt động lông chuyển luôn hướng về phía ostium
- ℳ hiệu quả hạn chế của mở khe dưới
- ℳ tb vi nhung mao hấp thu nước, cristaloids, albumin

❖ Chức năng lỗ thông

- Ϙ đường kính 0 thẽ < 2.4 mm (bởi vì PO₂ sẽ giảm)
- Ϙ nhung > 2.5 mm vẫn 0 gia tăng PO₂ trong xoang
- Ϙ ostium có cấu trúc lông chuyển “ đối mặt đối lưu ”
- Ϙ thẽ nằm làm hẹp ostia, vòi nhĩ và trương cuốn dưới