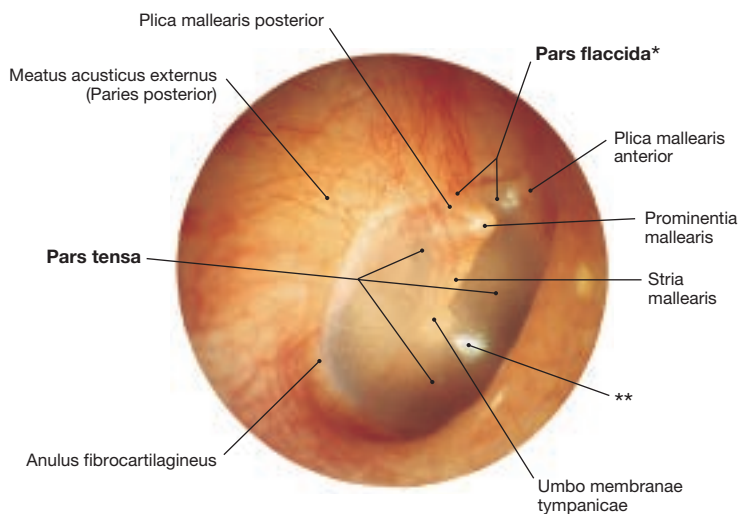


Błona bębenkowa

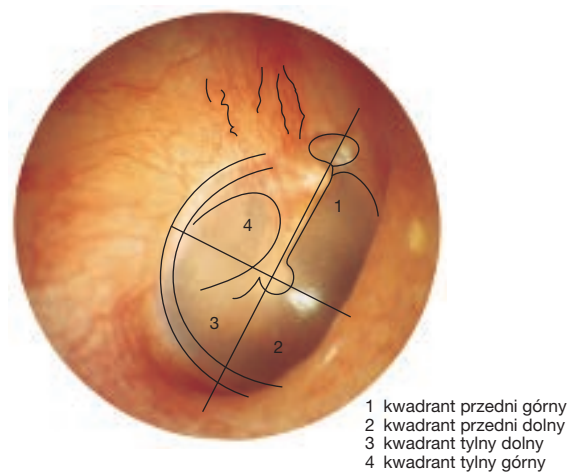


Ryc. 10.13 Błona bębenkowa, membrana tympanica; ucho prawe; widok od strony bocznej w czasie wzniernikowania (otoskopia).

Część bębenkowa kości skroniowej stanowi przednie, dolne i tylne ograniczenie przewodu słuchowego zewnętrznego. W części górnej pierścień kostny przerywany jest tzw. wcięciem bębenkowym (incisura tympanica), stanowiącym miejsce umocowania części wiotkiej błony bębenkowej. Z wyjątkiem wcięcia bębenkowego bruzda bębenkowa (sulcus tympanicus) przebiega okrężnie w części bębenkowej, do której, za pośrednictwem pierścienia włóknisto-chrzęstnego (anulus fibrocartilagineus), przytwierdzona jest część napięta błony bębenkowej.

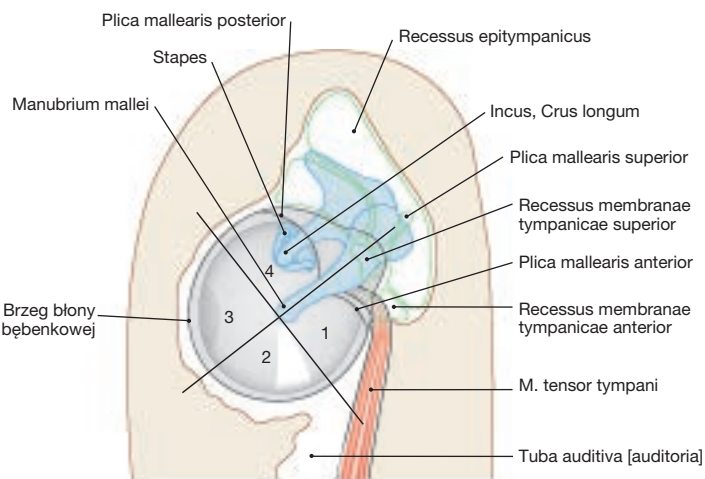
* Określenie kliniczne: błona SHRAPNELLA

** Typowy refleks świetlny



Ryc. 10.14 Błona bębenkowa, membrana tympanica, po stronie prawej, z podziałem na kwadranty. Widok od strony bocznej.

Oświetlenie prawidłowej, perlowo połyskującej błony bębenkowej powoduje powstanie trójkątnego refleksu świetlnego w przednim dolnym kwadrancie, który wskazuje na napięcie błony bębenkowej



Ryc. 10.15 Błona bębenkowa, membrana tympanica, i jama bębenkowa, cavitas tympani, po stronie prawej z uwzględnieniem podziału na cztery kwadranty; widok od strony bocznej; schemat.

Podział na kwadranty ma znaczenie kliniczne. W rzucie górnych kwadrantów leżą kosteczki słuchowe oraz przebiegają: struna bębenkowa (chorda tympani) i ścięgno mięśnia napinacza błony bębenkowej (m. tensor tympani) (→ ryc. 12.148).



Ryc. 10.16 Zgłębnik wprowadzony do jamy bębenkowej przez przedni dolny kwadrant błony bębenkowej.

Aby nie uszkodzić struktur ucha środkowego w trakcie zabiegu paracentezy (czyli nacięcia błony bębenkowej), cięcie prowadzi się w kwadrantach przednim dolnym lub tylnym dolnym. Następnie, aby utrzymać długotrwałe upowietrzenie jamy bębenkowej, przez wykonane nacięcie zakłada się zgłębnik (dren).

* Zgłębnik wprowadzony do jamy bębenkowej przez błonę bębenkową

Uwagi kliniczne

Część wiotka błony bębenkowej jest cieńsza od części napiętej, dlatego w przypadku **ropnego zapalenia ucha środkowego** (otitis media) stanowi pierwsze miejsce samoistnej perforacji błony bębenkowej. Obserwując błonę bębenkową, można zauważyć i zdrenować wysięk znajdujący się w jamie bębenkowej. Długotrwały drenaż i napowietrzenie tej przestrzeni wymaga założenia specjalnego zgłębnika (→ ryc. 10.16). W przypadku nadmiernego tworzenia woskowiny powstaje

często **czop woskowinowy** mogący całkowicie zamknąć światło przewodu słuchowego zewnętrznego (cerumen obturans) i prowadzić do zmniejszenia przewodnictwa powietrznego. Zawarte w woskowinie specyficzne substancje zapobiegają w warunkach prawidłowych namnażaniu mikroorganizmów oraz działają odstrasząco na muchy i małe chrząszcze.