

N. glossopharyngeus, n. accessorius og n. hypoglossus.

N. Glossopharyngeus

- Blandet sensorisk og motorisk
- Vigtigste smagsnerve – bagerste 1/3 af tungen

Hjernennervekerner tilhørende N. glossopharyngeus

Motorisk kerner

Nucleus ambiguus → (speciel visceral efferent)

Ligger i medulla oblongata bag nucleus olivaris caudalis

Modtager bilateral kortikal projektion → Motorisk til m. Stylopharyngeus

Sensorisk kerner

Nucleus spinalis trigemini - alment somatisk afferente

Pharynx og mellemøret → Har trofisk centrum i ganglion superius

Nucleus tractus solitarius

- Speciel visceral afferent → Smagstråde fra tungen bagerste 1/3 → Innervere papilla vallatae og foliatae.
- Almen visceral afferent → Slimhinde i oropharynx (første 1/3 af pharynx)

Parasympatiske

Nucleus salivatoris inferior → (almen visceral efferent)

Udspring og forløb

Apparante udspring på forsiden af medulla oblongata, lateralt for oliva → Løber ud af foramen

Jugulare → Kommer ud i spatiumlateropharyngea → danner ganglion superior og inferior

Ganglion inferior

- **N. tympanicus** → Løber til plexus tympanicus → Løber til ganglion oticum, via N. petrosus minor → N. auriculotemporalis fører parasympatisk impulser til gl. parotidea

Det resterende forløb: Løber videre langs M. stylopharyngeus → Innervere M. stylopharyngeus → Løber mellem A. carotis interna og externa → Afgiver følgende grene:

- Rami pharyngealis (sensorisk)
- Ramus sinus caroticus (sensorisk)
 - Glomus og sinus caroticus (Blodtryk, gas tension og pH)

Endegrene i forløbet:

- Rami Lingualis (sensorisk) Innervere smag fra den bageste 1/3 af tungen → Papillae Vallatae → Papillae foliatae
- Rami tonsillares (sensorisk)

Klinik for N. Glossopharyngeus → Nedsat smagssans, synkebesvær og nedsat spytksekretion.

Smagsbanerne fra de forreste 2/3 af tungen ledes via n. facialis, hvorimod den bageste 1/3 ledes via n. glossopharyngeus. Det er ikke muligt ved klinisk undersøgelse at adskille den motoriske funktion i svælget af n. glossopharyngeus og n. vagus

N. Accesorius

Hjernenervekerner

Nucleus Ambiguus → Motorisk

- Speciel visceral efferente tråde. → Muskulatur i pharynx, larynx, m. sternocleidomastoideus og m. Trapezius

Det 1. udspring er i sulcus retroolivaris i form af 5-6 fila radicularia, Det 2. udspring er fra medulla spinalis → Løber op gennem foramen magnum, og smelter sammen med 1. udspring → Sammen løber de ud af foramen jugulare → Herefter deler de sig hhv. Ramus internus og externus

- Ramus internus
Forenes med N. vagus i ganglion superior → Indeholder motoriske tråde til pharynx og larynx.
- Ramus externus
Løber til M. sternocleidomastoideus → innoverer m. sternocleidomastoideus → Videre til M. trapezius

Klinik til N. accesorius

Ved parese kan sternocleidomastoideus ikke aktiveres. Hovedet drejes spontant til den syge side, og der er nedsat kraft ved hoveddrejning mod den sunde side. Desuden vil der være delvist pareses af m. trapezius, så skulderen vil ikke hæves ved normal kraft.

N. Hypoglossus

N. Hypoglossus er ren motorisk

Hjernenervekerner

Nucleus Nervi hypoglossus → Indeholder Almen Somatiske Efferente fibre

Udspring: Apparante udspring mellem pyramis og oliva i sulcus anterolateralis

Løber frem og lateralt til canalis nervi hypoglossus → Løber gennem canalis nervi hypoglossus og udmunder bagest i spatium lateropharyngeum → Løber uden om (lateralt for) kar- og nervestreg → Løber sammen med ansa cervicalis → Ved angulus mandibulae, drejer den fremad og fortsætter anteriort (medialt for venter posterior M. digastricus) → Løber frem og innoverer M. hyoglossus → Fortsætter frem lateralt og innoverer M. genioglossus og M. Styloglossus (3 ekstrinsiske muskler) Ender i Rami lingualis N. hypoglossus → innoverer tungen muskler og 3 instrinsiske muskler:

- M. vertikale lingua
- Transversa lingua
- Longitudinelle hhv. superior & inferior)

Klinik

Styrer tungen bevægelser og undersøges ved at bede patienten række tungen lige frem samt presse tungespidsen ud i den ene og den anden kind. Ved parese driverer tungen mod den syge side og kraften i kinden fra tungespidsen er nedsat til den syge side.