

Признак	Грипп	Парагрипп	Аденовирусная инфекция	РС-инфекция	Риновирусная инфекция	Реовирусная инфекция
Увеличение лимфатических узлов	Отсутствует	Отсутствует	Увеличены шейные, подчелюстные и мезентериальные лимфатические узлы	Отсутствует	Отсутствует	Увеличены шейные лимфатические узлы
Увеличение печени и селезенки	Отсутствует (может быть при токсикозе)	Отсутствует	Отмечается	Отмечается	Отсутствует	Отмечается

	<b>Истинный круп ( при дифтерии)</b>	<b>Ложный круп (при ОРВИ)</b>
<b>Состояние лимфоузлов</b>	Увеличенные, малоблезненные тонзиллярные лимфоузлы	Тонзиллярные лимфатические узлы увеличены не значительно.

# Группы периферических лимфатических узлов

1. Затылочные
2. Околоушные
3. Задне-шейные
4. Передне-шейные, тонзиллярные
5. Подчелюстные
6. Подбородочные
7. Надключичные, подключичные
8. Подмышечные
9. Торакальные
10. Локтевые (кубитальные)
11. Паховые
12. Подколенные

# Методика пальпации лимфатических узлов (общие правила)

- Пальпация проводится мягкими скользящими кругообразными движениями фаланг II-III пальцев (иногда одного пальца) обеих рук (симметричные, расположенные с двух сторон группы узлов) или одной руки (подбородочные узлы, узлы с одной стороны).
- При пальпации лимфатические узлы прижимаются к костной или мышечной ткани.
- Порядок пальпации лимфатических узлов соответствует порядку перечисления групп (см. предыдущую страницу).

# Затылочные узлы



- Располагаются в области затылочной кости, в пространстве между условно проведенными линиями через верхний и нижний края ушных раковин.
- Единичные, размером до 3 мм.

# Околоушные узлы



- За ушными раковинами (на сосцевидных отростках) и
- Впереди козелка уха
- В норме не пальпируются

# Задне-шейные узлы



- Располагаются между задним краем грудинно-ключично-сосцевидной мышцы и трапецевидной мышцей.
- В норме пальпируются единичные средних размеров (4-6 мм) или множественные мелкие (2-3 мм).

# Передне-шейные узлы



- Располагаются вдоль переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- В норме пальпируются единичные средних размеров (4-6 мм) или множественные мелкие (2-3 мм).



# Тонзиллярные узлы



- Располагаются под углом нижней челюсти, доступны пальпации при слегка наклоненной вперед голове ребенка.
- В норме единичные, до 6-8 мм

# Подчелюстные узлы



- Расположены под костными ветвями нижней челюсти.
- Голова ребенка слегка наклонена вперед, полусогнутые пальцы рук подводятся под нижний край ветви нижней челюсти, где лимфоузлы прижимаются к костной ткани, или легким движением (безболезненно) перемещаются к краю нижней челюсти и выводятся за ее пределы.
- В норме – единичные, до 5-7 мм.

# Подбородочные узлы



- Расположены в подбородочном углу
- Мелкие единичные (до 2мм), обычно не пальпируются.
- Голова ребенка слегка опущена. Пальпируют скользящим движением согнутых пальцев сзади наперед, сверху вниз с прижатием узлов к костной ткани

# Надключичные узлы

- Расположены в надключичных ямках

В норме не  
пальпируются



# Подключичные узлы

- Расположены в подключичных ямках по ходу первого ребра.
- В норме не пальпируются.



# Подмышечные узлы



- В подмышечных впадинах.
- Пациент сначала поднимает руки (1), затем врач после осмотра кожи вводит вытянутые расслабленные пальцы рук глубоко в подмышечные впадины при свободно опущенных руках (2).
- Скользящими движениями сверху вниз узлы прижимаются к грудной клетке.
- Пальпируются единичные мелкие (2-3 мм) лимфоузлы.

# Горакальные узлы



- Расположены на передней поверхности грудной клетки под нижним краем большой грудной мышцы.
- В норме не пальпируются

# Локтевые узлы



- Располагаются во внутреннем и наружном желобках двуглавой мышцы вблизи локтевой ямки.
- Пальпируются подушечками концевых фаланг при согнутой в локтевом суставе руке ребенка.
- В норме не пальпируются.



# Подколенные узлы



- Расположены в подколенной ямке.
- При пальпации для уменьшения напряжения мышц необходимо согнуть ногу в коленном и тазобедренном суставе, поставив ее на край стула, или проводить исследование в сидячем положении.
- В норме не пальпируются.

# Паховые узлы



- Расположены по ходу пупартовой связки.
- Пальпация проводится в положении стоя или лежа при вытянутых ногах путем поверхностного поглаживания паховых областей подушечками 2-4 пальцев руки.
- В норме пальпируются множественные мелкие лимфатические узлы.

# Висцеральные лимфатические узлы

- Внутригрудные лимфатические узлы (оцениваются при проверке перкуторных симптомов).
- Мезентериальные лимфатические узлы (определяются методом пальпации).

# Симптом Кораньи



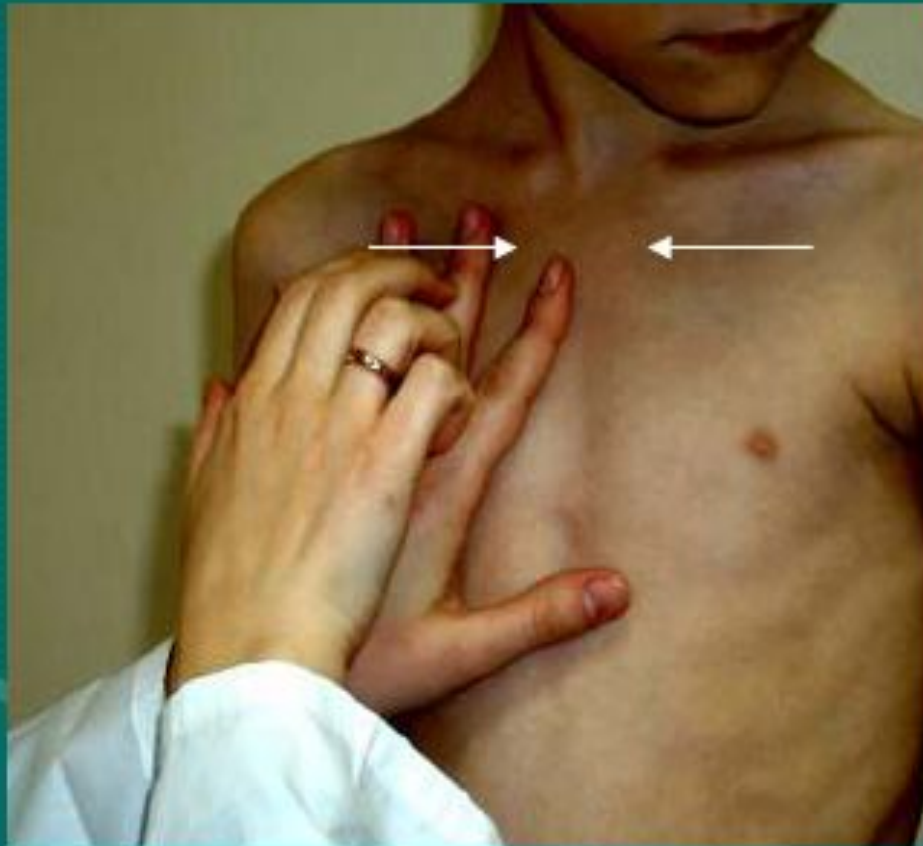
- Проводится непосредственная перкуссия III пальцем по остистым отросткам с VII-VIII грудного позвонка снизу вверх.
- В норме у детей раннего возраста (до 3 лет) притупление звука отмечается на II грудном позвонке, у детей дошкольного и школьного возраста – на III-IV позвонке.
- Симптом считается положительным при появлении притупления ниже указанных позвонков (указывает на поражение паратрахеальных и бифуркационных узлов).

# Симптом Аркавина



- Перкуссия по передним подмышечным линиям снизу вверх по направлению к подмышечным впадинам.
- В норме укорочения звука не наблюдается (симптом отрицательный).
- Притупление звука – признак увеличения бронхопультмональных узлов.

# Симптом чаши Философова



- Громкая перкуссия в I и II межреберьях с обеих сторон снаружи кнутри по направлению к груди (палец-плексиметр располагается параллельно груди).
- В норме притупление звука – на груди (отрицательный симптом).
- Если притупление возникает до достижения края грудины – возможно увеличение узлов переднего средостения.

# Мезентериальные узлы

- Расположены в области прикрепления корня брыжейки тонкой кишки.
- Пальпация проводится в зонах Штернберга: левом верхнем и правом нижнем квадрантах живота.
- Пальцы правой руки постепенно вводят в брюшную полость по наружному краю прямой мышцы в области указанных квадрантов по направлению к позвоночному столбу с последующим скольжением пальцев вдоль него сверху вниз.
- В норме мезентериальные лимфоузлы не пальпируются.



# Пальпация селезенки (1)

1. Пациент лежит на спине, левая нога согнута в тазобедренном и коленном суставе.

Левую руку врач кладет на левую реберную дугу в области VIII-X ребер и фиксирует реберную дугу при вдохе.

Правой рукой, направляя слегка согнутые пальцы под прямым углом к левому подреберью, проводит пальпацию скользящими движениями снизу (начиная примерно на 3 см ниже реберной дуги) вверх, изнутри кнаружи в поисках нижнего полюса.





# Пальпация селезенки (2)



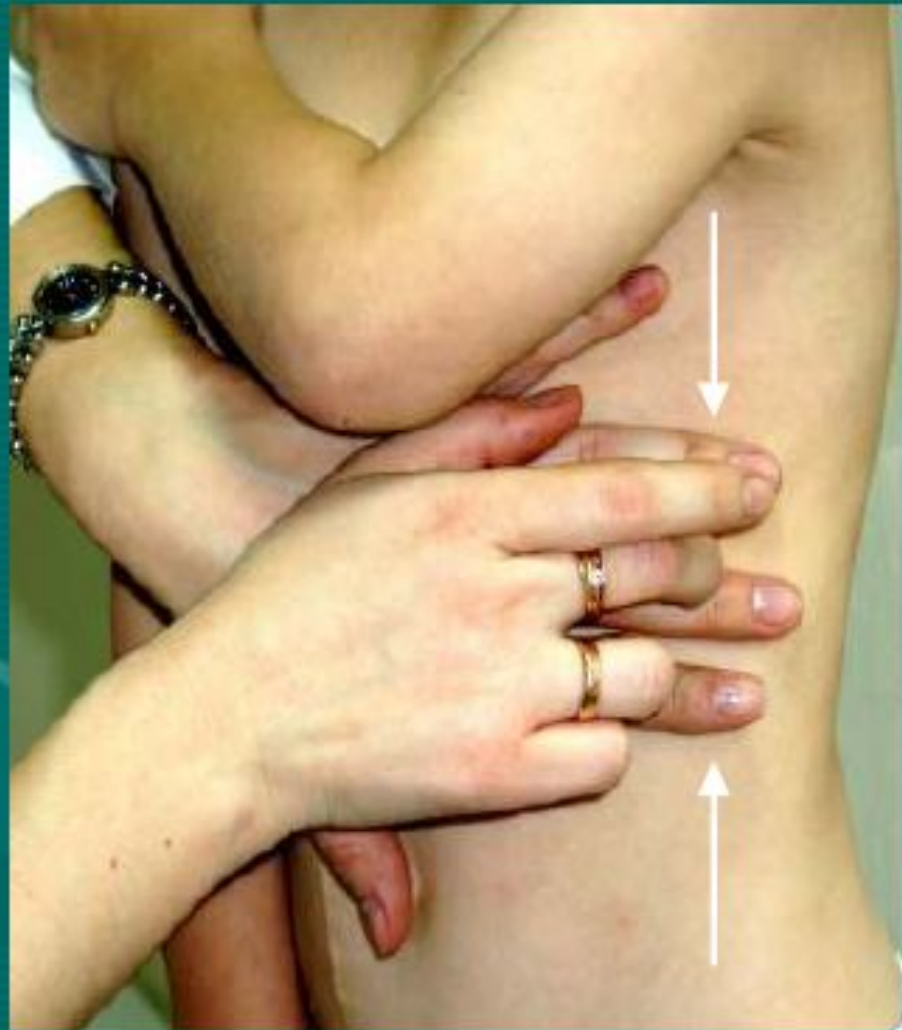
2. Максимальное расслабление мышц брюшного пресса достигается при положении ребенка лежа на правом боку с вытянутой правой ногой и согнутой в тазобедренном и коленном суставах левой. В таком положении селезенка смещается кпереди и чаще становится доступной пальпации при незначительном увеличении.

Положение рук – как при первом варианте (1).

В норме селезенка не пальпируется,  
т.к. ее край расположен на 3-4 см выше  
реберной дуги.

- Иногда может пальпироваться у детей-  
астеников. При пальпируемой селезенке в  
норме:
  - нижний полюс округлен,
  - консистенция мягко-эластичная,
  - поверхность гладкая,
  - безболезненная.

# Перкуссия селезенки (1)



- Вначале по левой средней подмышечной линии устанавливается поперечный размер. По горизонтально расположенному пальцу-плексиметру проводится тихая перкуссия с V ребра сверху вниз от ясного легочного звука до притупления (точка ставится над плексиметром) - в норме верхний край находится на IX ребре.
- Затем от уровня талии вверх выполняется аналогичная перкуссия от коробочного звука до притупления (точка ставится под плексиметром) – в норме на XI ребре.
- Расстояние между двумя точками – поперечный размер (в норме – 3-4 см).

# Перкуссия селезенки (2)



- Продольный размер (длинник) селезенки определяется по X ребру. Палец-плексиметр, расположенный перпендикулярно ребру, передвигается в латеральном направлении от лопаточной линии слева (от ясного легочного звука до притупления, точка ставится со стороны легочного звука).
- Спереди плексиметр перемещается от наружного края прямой мышцы живота также в латеральном направлении до притупления (точка ставится с внутренней стороны плексиметра).
- Расстояние между точками – длинник селезенки (до 5-6 см).