




Перкуссия

ПЕРКУССИЯ (лат. percussio – удар, **выстукивание**)

Метод перкуссии был предложен австрийским врачом **Л. Ауэнбруггером** в 1761г.

Сын трактирщика часто наблюдал, как отец определял количество вина в бочках, постукивая их стенки. Вероятно эти наблюдения навели его на мысль об использовании выстукивания для определения наличия жидкости в грудной полости. Его труд «Новый способ» разъяснял, как путем выстукивания грудной клетки обнаружить скрытые внутри груди болезни. Но метод не был признан при жизни Ауэнбруггера. Забытое имя его возродил Жан Николя Корвизар.





При перкуссии различных участков тела мы вызываем звуки, на основании которых можно судить о состоянии органов, лежащих под перкутируемым местом. При выстукивании подлежащие ткани и органы приходят в колебательные движения, которые передаются окружающему воздуху и воспринимаются нашим ухом как звук. Свойство перкуторного звука зависит от количества воздуха в органе.

Плотные части и жидкости дают глухой (бедренный) звук (как при выстукивании по бедру)

Воздушные – высокий звук.

Разница в звуке над легкими, печенью, селезенкой, сердцем, желудком и т.д зависит от:

1. Различного количества и распределения содержащегося в них или около них воздуха;
2. Напряжения ткани;
3. Разной силы толчка, передаваемого перкуссией этому воздуху.

Виды перкуссии по способу нанесения удара

- **посредственная (опосредованная)**
– проводится путем постукивания молоточком по пластинке (плессиметру), приложенной к телу, или пальцем по пальцу;



Виды перкуссии по способу нанесения удара

- **непосредственная** – путем постукивания мякотью кончика указательного пальца непосредственно по перкутируемому участку, либо путем соскальзывания указательного пальца с боковой поверхности III пальца (способ Образцова) для усиления удара.



Звуки, получаемые при перкуссии, различаются

Согнутый 3 палец правой руки постукивает по тылу второй фаланги

3 пальца левой руки, плотно приложенной к телу. При перкуссии удары пальцем следует производить движением только кисти, не сгибая пальца. Удары должны быть одинаковой силы, быстрые и короткие, направленные перпендикулярно к подлежащему пальцу, несильные.

Звуки, получаемые при перкуссии, различаются :

по силе (ясности):

- громкий , или ясный
- тихий, или тупой

по высоте:

- высокий
- низкий

по оттенку: - тимпанический

- не тимпанический

- звук с металлическим оттенком.

Громкость (ясность) звука

Зависит от амплитуды звуковых колебаний: чем сильнее постукивание, тем громче звук, поэтому постукивать необходимо с одинаковой силой.

При одинаковой силе удара более **громкий звук** получится над органом, содержащим большее количество воздуха (легкие, желудок, кишечник)

Тихий (притупленный или тупой) звук

получается при перкуссии над органами, не содержащими воздух (печень, сердце, селезенка), а также при перкуссии мышц (бедренный звук)

Легочный звук может стать тихим при уменьшении количества воздуха в легочной ткани или скоплении жидкости в плевральной полости.

Высота звука

Зависит от частоты звуковых колебаний: чем меньше объем звучащего тела, тем чаще колебания и выше звук.

У здоровых детей перкуторный звук над легкими выше, чем у взрослых.

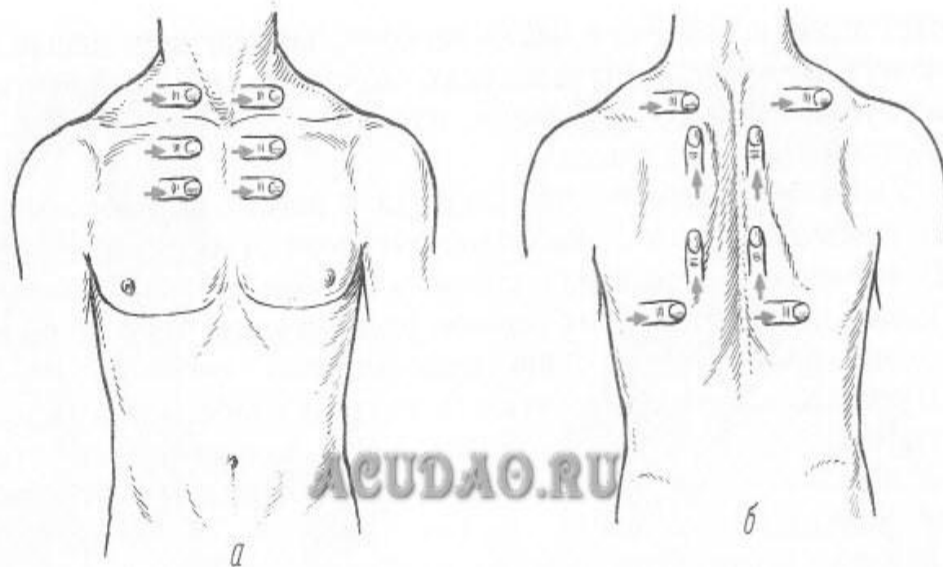
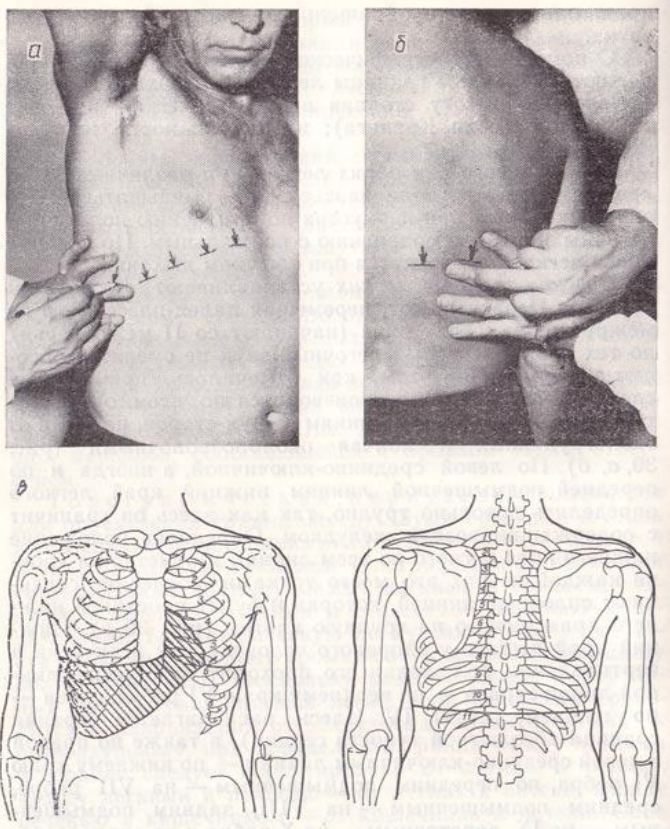
При повышенной воздушности легких (эмфизема) перкуторный звук ниже, чем у здоровых, и называется **коробочным**.

Тимпанический звук- напоминает звук, как при ударе по барабану, имеет правильные периодические колебания., появляется при снижении напряжения стенки органа. Возникает над желудком, кишечником; может появиться при неполном сдавлении легкого выпотом, воспалении, отеке легкого (уменьшается напряжение ткани легкого), появлении больших полостей в легком или при открытом пневмотораксе.

Виды перкуссии

по задачам:

- топографическая – определение границ органов, их величины и формы на основании разницы в звуке;
- сравнительная – сравнение звука на симметричных участках грудной клетки



Виды перкуссии

по силе удара:

- громкая (с нормальной силой удара) – звук распространяется на 4-7см; используется для выявления более глубоко расположенных в легких очагов
- тихая- звук распространяется на 3-4см, используется для выявления поверхностно расположенных очагов в легких; для определения границ и размеров органов (легких, сердца, печени)
- тишайшая (пороговая) - звук распространяется на 2-3см, применяют для определения абсолютной тупости сердца.

Правила перкуссии

1. положение больного должно быть удобным, ненапряженным – стоя или сидя, у тяжелобольных – лежа;
2. в помещении должно быть тепло и тихо;
3. врач (фельдшер) должен находиться в удобном положении
4. плессиметр плотно прижимается к коже; руки исследующего должны быть теплые
5. перкуссия только движением кисти в лучезапястном суставе, удар короткий, отрывистый, одинаковой силы; должен наноситься перпендикулярно
6. при топографической перкуссии – плессиметр располагается параллельно предполагаемой границе органа; перкуссию ведут от органа, дающего более громкий звук, к органу, над которым определяется более тихий перкуторный звук. Границу делают по наружному краю плессиметра, обращенного к зоне более ясного звука.
7. сравнительная перкуссия проводится строго на симметричных участках легкого.



Значение перкуссии для фельдшера

Получение объективных симптомов заболевания на основании изменения звука, изменения границ органа.