



# ОБЪЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. ПАЛЬПАЦИЯ, ПЕРКУССИЯ, АУСКУЛЬТАЦИЯ.

ПОДГОТОВИЛА: КОСТЕНИКОВА ЕКАТЕРИНА

ГРУППА: Ф20-14

# ПАЛЬПАЦИЯ

- **ПАЛЬПАЦИЯ** (ЛАТ. PALPATIO, ОЩУПЫВАНИЕ) — ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД МЕДИЦИНСКОЙ ДИАГНОСТИКИ, ПРОВОДИМЫЙ ПУТЁМ ОЩУПЫВАНИЯ ТЕЛА ПАЦИЕНТА. КАК СПОСОБ ИЗУЧЕНИЯ СВОЙСТВ ПУЛЬСА, ПАЛЬПАЦИЯ УПОМИНАЕТСЯ ЕЩЁ В ТРУДАХ ГИППОКРАТА. В КАЧЕСТВЕ МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, ПАЛЬПАЦИЯ ПОЛУЧИЛА ШИРОКОЕ РАСПРОСТРАНЕНИЕ В ЕВРОПЕ ЛИШЬ СО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЫ XIX ВЕКА ПОСЛЕ РАБОТ Р. ЛАЭННЕКА, И. ШКОДЫ, В. П. ОБРАЗЦОВА И ДР.

# ВИДЫ ПАЛЬПАЦИИ

- **СУЩЕСТВУЕТ ДВА ВИДА ПАЛЬПАЦИИ:**
- **ПОВЕРХНОСТНАЯ** – ПРОВОДИТСЯ КОНЧИКАМИ ПАЛЬЦЕВ ИЛИ ЛАДОНЯМИ, ПОЛОЖЕННЫМИ НА ОСМАТРИВАЕМУЮ ОБЛАСТЬ ТЕЛА. ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СКОЛЬЗЯЩИМИ, БЕЗ НАДАВЛИВАНИЯ, ЛЕГКИМИ И МЯГКИМИ ДВИЖЕНИЯМИ. ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, СУСТАВОВ, СЕРДЦА, КОЖИ, СТЕНОК СОСУДОВ И ИХ НАПОЛНЕНИИ. К ТАКОМУ ВИДУ ОТНОСИТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, ПРОЩУПЫВАНИЕ ПУЛЬСА, ВЫЯВЛЕНИЕ НАПРЯЖЕНИЯ ИЛИ УВЕЛИЧЕНИЯ ОРГАНОВ, НАЛИЧИЕ ОПУХОЛЕЙ;
- **ГЛУБОКАЯ** – ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫМИ ПРИЕМАМИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМИ ДЕТАЛЬНО ИССЛЕДОВАТЬ И БОЛЕЕ ТОЧНО ВЫЯВИТЬ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ. ПРОИЗВОДИТСЯ НЕКОТОРЫМ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫМ НАДАВЛИВАНИЕМ ПАЛЬЦЕВ НА ОСМАТРИВАЕМЫЕ УЧАСТКИ. ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПЕЧЕНИ, ПОЧЕК, СЕЛЕЗЕНКИ, ЖЕЛУДКА, КИШЕЧНИКА, ПРЯМОЙ КИШКИ, ВЛАГАЛИЩА.

# ВИДЫ ГЛУБОКОЙ ПАЛЬПАЦИИ

- **МЕТОДИЧЕСКАЯ ГЛУБОКАЯ СКОЛЬЗЯЩАЯ** – ПАЛЬПАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В ОПРЕДЕЛЕННОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ СКОЛЬЗЯЩИМИ ДВИЖЕНИЯМИ ПЕРПЕНДИКУЛЯРНО ОСИ БОЛЬНОГО ОРГАНА;
- **ТОЛЧКООБРАЗНАЯ** – ПАЛЬЦАМИ ПРОИЗВОДЯТСЯ КОРОТКИЕ И СИЛЬНЫЕ ТОЛЧКИ, ВСЛЕДСТВИЕ ЧЕГО ОНИ КАСАЮТСЯ НУЖНОГО ОРГАНА;
- **БИМАНУАЛЬНАЯ** – ПРОЩУПЫВАНИЕ ОБЕИМИ РУКАМИ.

# ПЕРКУССИЯ

- - ЭТО НАНЕСЕНИЕ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ПЕРКУТОРНЫХ УДАРОВ, ПРИВОДЯЩИХ ПОДЛЕЖАЩИЕ ОРГАНЫ В КОЛЕБАТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ, ФИЗИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ КОТОРЫХ ( ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗВУКОВЫХ КОЛЕБАНИЙ, ИХ ЧАСТОТА, АМПЛИТУДА И ТЕМБРОВАЯ ОКРАСКА) ЗАВИСЯТ ОТ ПЛОТНОСТИ ОРГАНА, ЭЛАСТИЧНОСТИ ЕГО СТРУКТУР И СОДЕРЖАНИЯ В НЕМ ВОЗДУХА.

# ВИДЫ ПЕРКУССИИ

- РАЗЛИЧАЮТ **НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ** И **ПОСРЕДСТВЕННУЮ** ПЕРКУССИЮ. НЕПОСРЕДСТВЕННАЯ ПРОИЗВОДИТСЯ НАНЕСЕНИЕМ УДАРА ПО ГРУДНОЙ СТЕНКЕ, А ПОСРЕДСТВЕННАЯ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ПЕРКУТОРНЫЙ УДАР НАНОСИТСЯ ПО ПЛЕССИМЕТРУ.
- КОНКРЕТНОЕ ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ РАЗДЕЛЕНИЕ ПЕРКУССИИ НА **ГЛУБОКУЮ** И **ПОВЕРХНОСТНУЮ**. ГЛУБИНА ПЕРКУССИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СИЛОЙ ПЕРКУТОРНОГО УДАРА. ЧЕМ СИЛЬНЕЕ ПЕРКУТОРНЫЙ УДАР, ТЕМ БОЛЕЕ ГЛУБОКО ЭНЕРГИЯ КОЛЕБАНИЯ ПРОНИКАЕТ В ИЗУЧАЕМЫЙ ОРГАН. ТАКИМ ОБРАЗОМ, ГЛУБОКАЯ ПЕРКУССИЯ — **ЭТО ГРОМКАЯ**, А ПОВЕРХНОСТНАЯ — **ТИХАЯ**. КРОМЕ ТОГО, СУЩЕСТВУЕТ ТАКЖЕ **ТИШАЙШАЯ** ПЕРКУССИЯ. С ПОМОЩЬЮ ГЛУБОКОЙ ПЕРКУССИИ МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ОРГАНА В ГЛУБОКИХ ОТДЕЛАХ. ОДНАКО, 6-7 СМ — ЭТО ПРЕДЕЛ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПЕРКУССИИ. ПЕРКУССИЯ МОЖЕТ БЫТЬ **ПАЛЬПАТОРНОЙ**, ЕСЛИ К СЛУХОВОМУ АНАЛИЗАТОРУ ЗВУКА ДОБАВЛЯЕТСЯ ОСЯЗАТЕЛЬНОЕ ОЩУЩЕНИЕ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ТКАНЕЙ ПЕРКУТОРНОЙ ВОЛНЕ. ПЕРКУССИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ ЭТОМ И ГЛУБОКОЙ, И ПОВЕРХНОСТНОЙ.

# ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ ПЕРКУССИЯ ЛЁГКИХ

- ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТОПОГРАФИИ ЛЁГКИХ ТРЕБУЕТ ПОВЕРХНОСТНОЙ, ТИХОЙ ПЕРКУССИИ.
- ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВЫСОТЫ ВЕРХУШКИ ЛЁГКИХ СПЕРЕДИ.
- ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВЫСОТЫ ВЕРХУШКИ ЛЁГКИХ СЗАДИ.
- ОПРЕДЕЛЕНИЕ ШИРИНЫ ПОЛЕЙ *КРЕНИГА* — ЗОНА ЛЁГОЧНОГО ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА НАД ВЕРХУШКАМИ.
- ОПРЕДЕЛЕНИЕ НИЖНИХ ГРАНИЦ ЛЁГКИХ — ПЕРКУССИЮ ПРОВОДЯТ ПО ВСЕМ ЛИНИЯМ СВЕРХУ ВНИЗ.
- ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ НИЖНЕГО КРАЯ ЛЁГКИХ

# СРАВНИТЕЛЬНАЯ ПЕРКУССИЯ ЛЁГКИХ

- СРАВНИТЕЛЬНАЯ ПЕРКУССИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ СУЩЕСТВЕННОГО ИЗМЕНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛЁГКИХ.
- НАД ПЕРЕДНИМИ ОТДЕЛАМИ ЛЁГКИХ.
- НАД БОКОВЫМИ ОТДЕЛАМИ ЛЁГКИХ.
- НАД ЗАДНИМИ ОТДЕЛАМИ ЛЁГКИХ.
- ГАММА ЗВУЧНОСТИ — ЭТО РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЛЁГОЧНОГО ЗВУКА ПО ГРОМКОСТИ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ И ВЫСОТЕ НАД ЗАДНИМИ И ПЕРЕДНИМИ ОТДЕЛАМИ ЛЁГКИХ.



# ПЕРКУССИЯ СЕРДЦА

- ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СЕРДЦА ИСПОЛЬЗУЮТ ПАЛЬПАТОРНУЮ ПЕРКУССИЮ.
- ГРАНИЦЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ [ТУПОСТИ СЕРДЦА](#) — ФАКТИЧЕСКИ ЯВЛЯЮТСЯ ЕГО ГРАНИЦАМИ, ТОЧНЕЕ, ПРОЕКЦИЕЙ КОНТУРА СЕРДЦА НА ПЕРЕДНЮЮ ГРУДНУЮ СТЕНКУ.
- ВЫСОТА СТОЯНИЯ ПРАВОГО [АТРИОВАЗАЛЬНОГО УГЛА](#) — ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОВЕРХНОСТНАЯ ПЕРКУССИЯ. ПРИТУПЛЕНИЕ ЗВУКА НА УРОВНЕ АТРИОВАЗАЛЬНОГО УГЛА ДАЮТ СТРУКТУРЫ СОСУДИСТОГО ПУЧКА, В ЧАСТНОСТИ ВЕРХНЯЯ ПОЛАЯ ВЕНА И БЛИЗКО РАСПОЛОЖЕННАЯ [АОРТА](#).
- ГРАНИЦЫ АБСОЛЮТНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА — НЕ ПРИКРЫТАЯ ЛЁГКИМИ ЧАСТЬ СЕРДЦА.
- ИЗМЕРЕНИЕ ШИРИНЫ [СОСУДИСТОГО ПУЧКА](#).

# ПЕРКУССИЯ ОРГАНОВ ЖИВОТА

- ПЕРКУССИЯ ЖЕЛУДКА — НИЗКИЙ ТИМПАНИЧЕСКИЙ ЗВУК, А НАД КИШЕЧНИКОМ ВЫСОКИЙ.
- ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРАНИЦ ПЕЧЕНИ
- ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРАНИЦ СЕЛЕЗЁНКИ.

# АУСКУЛЬТАЦИЯ

- **АУСКУЛЬТАЦИЯ (ВЫСЛУШИВАНИЕ)** – ЭТО МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ И ДИАГНОСТИКИ, ЗАКЛЮЧАЮЩИЙСЯ В ВЫСЛУШИВАНИИ ЗВУКОВ (ТОНЫ, РИТМ, ШУМЫ, ИХ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ), ОБРАЗУЮЩИХСЯ В ПРОЦЕССЕ РАБОТЫ ОРГАНОВ. АУСКУЛЬТАЦИЯ БЫВАЕТ ПРЯМАЯ – ПРИКЛАДЫВАНИЕ УХА К ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, И НЕПРЯМАЯ – С ПОМОЩЬЮ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПРИБОРОВ (СТЕТОСКОП, ФОНЕНДОСКОП).

# ЗАЧЕМ НУЖНА АУСКУЛЬТАЦИЯ ЛЕГКИХ?

- ВЫСЛУШИВАНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ШУМОВ ЧЕРЕЗ ЦИЛИНДР (СТЕТОСКОП) ПОЗВОЛЯЕТ ЛЕГКО ОЦЕНИВАТЬ ОБРАЗУЮЩИЕСЯ ШУМЫ, ВЫЯВЛЯТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ БОЛЬШИНСТВА ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ОПРЕДЕЛЯТЬ ИХ ВЫРАЖЕННОСТЬ.

## • **ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЛЕДУЕТ СОБЛЮДАТЬ НЕКОТОРЫЕ ПРАВИЛА.**

- В ПОМЕЩЕНИИ, ГДЕ ПРОИЗВОДИТСЯ ВЫСЛУШИВАНИЕ, ДОЛЖНО БЫТЬ ТИХО И ТЕПЛО.
- ГРУДНАЯ КЛЕТКА ИССЛЕДУЕМОГО ДОЛЖНА БЫТЬ ОБНАЖЕНА, ТАК КАК ШОРОХ ОДЕЖДЫ И БЕЛЬЯ ТОЖЕ МОЖЕТ СОЗДАТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЗВУКИ.
- РАСТРУБ СТЕТОСКОПА ИЛИ ФОНЕНДОСКОПА ДОЛЖЕН БЫТЬ ТЕПЛЫМ; ЕГО НЕ СЛЕДУЕТ СИЛЬНО ПРИЖИМАТЬ К ТЕЛУ БОЛЬНОГО, ПОСКОЛЬКУ ЭТО МОЖЕТ ПРИЧИНИТЬ БОЛЬ, А ТАКЖЕ ПРЕПЯТСТВОВАТЬ КОЛЕБАНИЯМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ОБЛАСТИ ВЫСЛУШИВАЕМОГО УЧАСТКА И ТЕМ САМЫМ ИЗМЕНЯТЬ ХАРАКТЕР ВОСПРИНИМАЕМЫХ ЗВУКОВ.
- ЕСЛИ У БОЛЬНОГО СИЛЬНО РАЗВИТ ВОЛОСЯНОЙ ПОКРОВ, УЧАСТКИ КОЖИ, ГДЕ ПРОВОДИТСЯ ВЫСЛУШИВАНИЕ, НЕОБХОДИМО СМОЧИТЬ ТЕПЛОЙ ВОДОЙ. ЭТО ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ИСКЛЮЧИТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ЗВУКОВ.

# ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ?

- для заболеваний дыхательной системы: ПНЕВМОНИЯ, АТЕЛЕКТАЗ, ПНЕВМОТОРАКС, ЭМФИЗЕМА, ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ, ЛЁГОЧНЫЙ ФИБРОЗ, ЗАСТОЙНАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ, ПЛЕВРАЛЬНЫЙ ВЫПОТ, АСТМА.

- БРОНХИАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ (КАК И ТРАХЕАЛЬНОЕ) — ЭТО ОСНОВНОЙ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ШУМ, ОТНОСЯЩИЙСЯ К ТУБУЛЯРНЫМ ШУМАМ. ОНО ГРОМКОЕ И ВЫСОКОЧАСТОТНОЕ, И НИКОГДА НЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ. ОНО ВЫСЛУШИВАЕТСЯ НАД ЛИШЕННЫМИ ВОЗДУХА УЧАСТКАМИ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ПРИ СОХРАНЕНИИ ПРОХОДИМОСТИ БРОНХОВ. ТАКИМ ОБРАЗОМ, ОНО ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ УПЛОТНЕНИЯ (ПОТЕРИ НАПОЛНЕННЫХ ВОЗДУХОМ АЛЬВЕОЛ), УКАЗЫВАЮЩИМ НА УЛУЧШЕНИЕ ПРОВЕДЕНИЯ ВЫСОКОЧАСТОТНЫХ ШУМОВ, ОБРАЗУЮЩИХСЯ В ВОЗДУШНЫХ ПУТЯХ.