

**СНК КАФЕДРЫ ПРОПЕДЕВТИКИ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА
РНИМУ ИМ. Н.И.ПИРОГОВА**

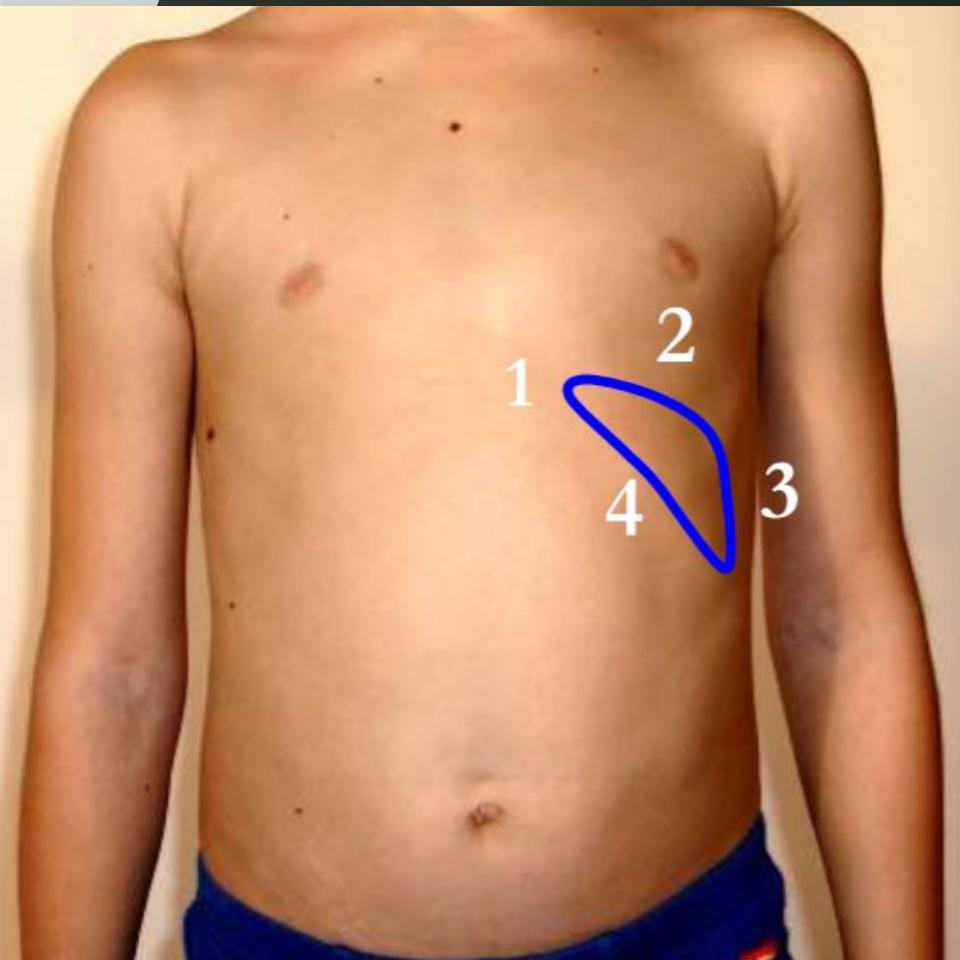
ПЕРКУССИЯ

Докладчик: Головки Е.Д.

ПЕРКУССИЯ —

это нанесение на грудную клетку перкуторных ударов, приводящих подлежащие органы в колебательные движения, физические характеристики которых зависят от плотности органа, эластичности его структур и содержания в нем воздуха.

ПЕРКУТОРНЫЕ ЗВУКИ



- ТУПОЙ – малой амплитуды, продолжительности и высокочастотный. Сердце, печень.
- ПРИТУПЛЕННЫЙ - перкуссия мышц, умеренно плотных органов (селезенка).
- ТИМПАНИЧЕСКИЙ – громкий, продолжительный, низкочастотный.
- ЯСНЫЙ ЛЁГОЧНЫЙ – громкий, продолжительный, низкочастотный.
- КОРОБОЧНЫЙ – снижение тембра, громкости при снижении эластичности ткани. Близок к тимпаническому.
- ШУМ ТРЕСНУВШЕГО ГОРШКА — своеобразный прерывистый дребезжащий звук, похожий на звук при постукивании по треснувшему горшку. Звук становится яснее, когда больной открывает рот.



ОБЩИЕ ПРАВИЛА ПЕРКУССИИ:

- 1.** Больной должен находиться справа от врача.
- 2.** Положение врача и больного должны быть удобным для исследования.
- 3.** При перкуссии несимметричных участков груди во время крика звук может изменяться.
- 4.** Всегда начинают со сравнительной перкуссии, которая позволяет более четко определить изменение звука.



❖ Ребёнка грудного возраста должны держать в вертикальном положении, прижав к себе, держа симметрично обе стороны его туловища.

❖ При перкуссии спины ребенка 1—2 лет усадить его на подушку. Руки ребенка сгибают в локтевых суставах под прямым углом. Переднюю поверхность груди перкутируют в положении лежа.





- ❖ Ребёнок со 2 года жизни должен стоять, или сидеть с одинаково расположенными симметричными участками грудной клетки. Во время перкуссии в вертикальном положении ребёнок должен расслабить руки и опустить их вниз.
- ❖ Перкуссия ребёнка **в тяжёлом** состоянии проводится в том положении, в котором он находится

СПОСОБЫ ПЕРКУССИИ



• Непосредственная



• Опосредованная



ВИДЫ ПЕРКУССИИ

- Сравнительная
- Топографическая

а

в

д

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ПЕРКУССИЯ

б

г

е

НАЧИНАЕТСЯ С ВЕРХУШКИ ЛЕГКИХ

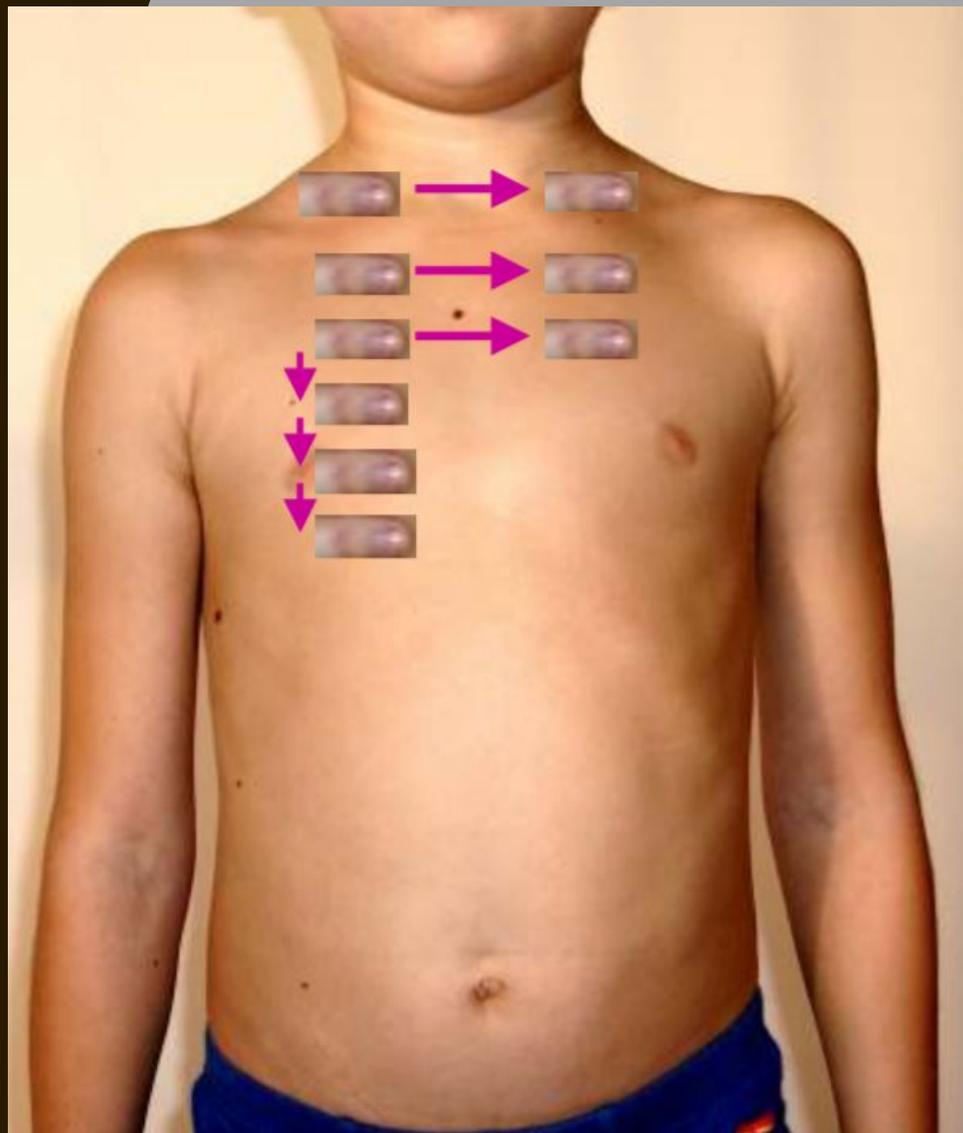
ДЕТИ ДО 7 ЛЕТ

- методом непосредственной перкуссии

ДЕТИ СТАРШЕ 7 ЛЕТ

- методом посредственной перкуссии





- По межреберным промежуткам с обеих сторон по среднеключичным линиям, у правого легкого до печеночной тупости, у левого – до III ребра.



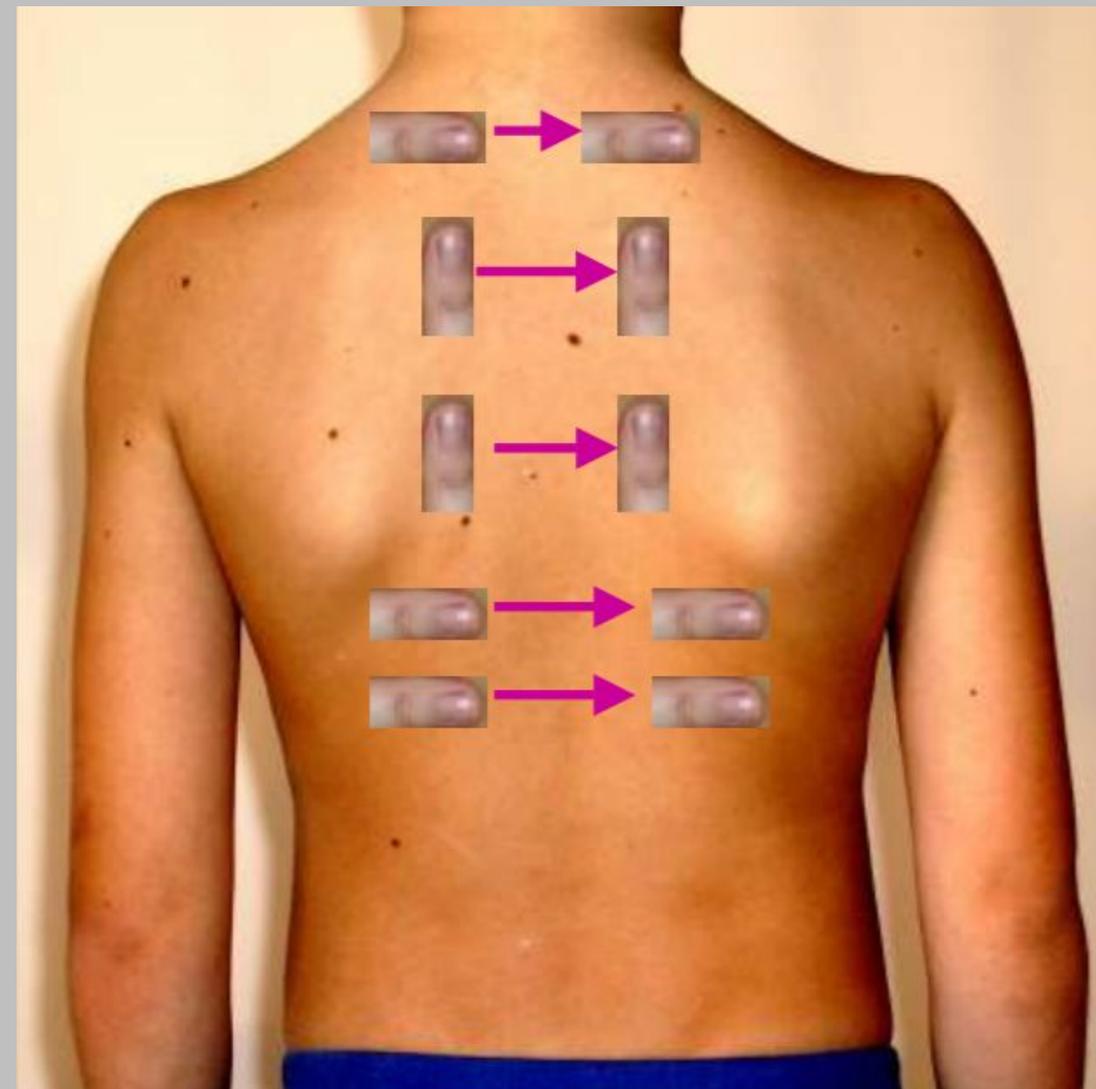
**Надлопаточная
область**



**Паравертебральная
область**



**Подлопаточная
область**



**ИНТЕРПРЕТАЦИЯ
РЕЗУЛЬТАТОВ
СРАВНИТЕЛЬНОЙ
ПЕРКУССИИ И
ОПРЕДЕЛЕНИЯ
ГОЛОСОВОГО
ДРОЖАНИЯ**

Перкуторный звук	Голосовое дрожание	Синдромы
Ясный легочный	Не изменено	<ol style="list-style-type: none"> 1. Норма 2. Сужение бронхов
Притупление (или тупой)	Ослабление	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гидроторакс 2. Обтурационный ателектаз 3. Фиброторакс или шварты
	Усиление	<ol style="list-style-type: none"> 1. Очаговое уплотнение 2. Долевое уплотнение
Тимпанический	Ослабление	Пневмоторакс
	Усиление	Полость в легких, сообщающаяся с бронхом
Коробочный	Ослабление	Эмфизема легких
Притупление с тимпаническим оттенком	Усиление	<ol style="list-style-type: none"> 1. Начальные стадии воспаления 2. Компрессионный ателектаз

а

в

д

ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ ПЕРКУССИЯ

б

г

е

ВЕРХНИЕ ГРАНИЦЫ

- У детей дошкольного возраста она не определяется.
- У детей школьного возраста определение начинают спереди, на расстоянии 2—4 см от середины ключицы.
- Сзади перкуссию верхушек ведут от средне-лопаточной линии по направлению к остистому отростку VII шейного позвонка.



НИЖНИЕ ГРАНИЦЫ

- СПРАВА – по среднеключичной, передней, средней и задней подмышечным, лопаточной, околопозвоночной линиям;
- СЛЕВА – по передней, средней и задней подмышечным, лопаточной и околопозвоночной.



Линия тела	Справа	Слева
Среднеключичная	VI ребро	Образует выемку для сердца, отходит от грудины на высоте VI ребра и круто спускается книзу
Передняя подмышечная	VII ребро	VII ребро
Средняя подмышечная	VIII – IX ребро	VIII – IX ребро
Задняя подмышечная	IX ребро	IX ребро
Лопаточная	X ребро	X ребро
Паравертебральная	На уровне остистого отростка XI грудного позвонка	

ЭКСКУРСИЯ НИЖНЕГО КРАЯ ЛЕГКИХ

Найти нижнюю границу легких по средней подмышечной или
задней подмышечной линии



Попросить больного глубоко вдохнуть и задержать дыхание и
определяют стояние нижнего края



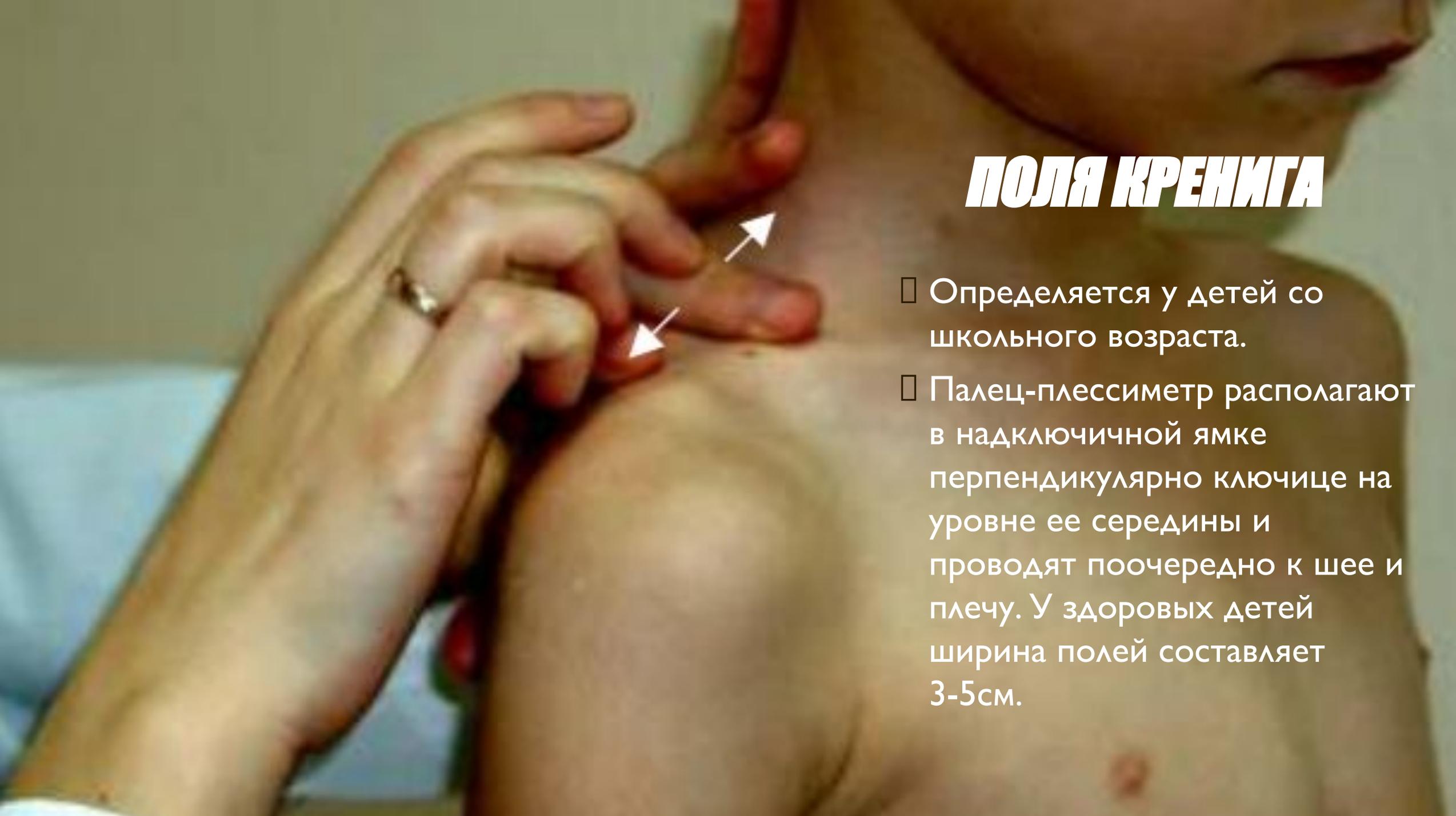
Попросить больного выдохнуть и задержать дыхание



Определить нижнюю границу легких на выдохе

У здоровых детей - 2-6 см.





ПОЛЯ КРЕНИГА

- Определяется у детей со школьного возраста.
- Палец-пlessиметр располагают в надключичной ямке перпендикулярно ключице на уровне ее середины и проводят поочередно к шее и плечу. У здоровых детей ширина полей составляет 3-5см.

ГДЕ ПРИМЕНЯЮТ ПЕРКУССИЮ?

- ✓ Острые простудные риниты в практике участкового педиатра
- ✓ Желчнокаменной болезни
- ✓ Хроническая пояснично-крестцовая радикулопатия
- ✓ Хронические миогенные болевые синдромы в спине

A female doctor with blonde hair, wearing a white lab coat, is leaning over a baby. She is holding a black stethoscope to the baby's chest. The baby is sitting up, wearing a white diaper, and looking down. The background is a bright, indoor setting with a window and some greenery.

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**