



“Астана медицина университеті” АҚ
Ішкі аурулар пропедевтикасы кафедрасы

Тақырыбы:

Аускультация тәсілінің даму тарихы



Орындаған: Бисенбай Қ.И.
Тобы: 324 ЖМ
Тексерген: Омиртаева Б.А.

Астана 2018 жыл

Жоспар

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

2.1. Лаэннектің еңбектері

2.2. Алғашқы стетоскоп құрылысы

2.3. Аускультация теориясы

2.4. Аускультация әдістері

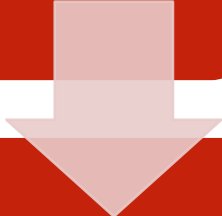
2.5. Аускультация кезіндегі жалпы ережелер

III. Қорытынды

IV. Пайдаланылған әдебиеттер

Кіріспе

Аускультация (лат. auscultatio - “тыңдаймын”) – адамның ішкі мүшелерін тыңдау арқылы ауруды тексеру әдісі.



Бұл әдісті медицинаға бірінші рет француз дәрігері Рене Лаэннек XX ғасырдың басында енгізген.



Өкпені тыңдағанда оның ауруына сәйкес өзгерген дыбысты, шуды естіп, дертін анықтауға болады.

Дыбыстарды тыңдау диагностикалық мақсатта ерте кездерде пайда болған. Ол кезде жүрек шуын да ести білген. 1819 жылы стетоскопты ойлап тауып, аускультацияның негізін қалаған Лаэннек болды. Стетоскоптың ашылу тарихы Лаэннектің айтуы бойынша былай болды: “-Мені 1816 жылы жалпы жүрек ауруының көріністері бар жас әйелге консультация беруге шақырды. Семіздігінен перкуссия жасау еш нәтиже бермеді. Сонда мен танымал акустикалық феноменді есіме түсірдім: егер таяқтың бір ұшына құлағынды тигізсең, екінші жағындағы дыбыс естіледі. Мен қағазды алдым да, дөңгелетіп орап, трубочка жасадым. Бір ұшын жүрек тұсына қойдым, екіншісіне құлағымды, жүрек дыбысын естіп таң қалдым. Мен жай құлағыммен тыңдағаннан да анық естілді. Осы әдіс арқылы тек жүрек соғысын ғана емес, кеуде қуысында болатын әртүрлі дыбыстарды естуге болатынына көзім жетті.”



Лаэннектің аускультация жайлы еңбектері

1.

- 1819 жылы Лаэннек аускультация жөнінде өз еңбегін жариялады.

2.

- 1824 жылы Вильно қаласында аускультацияға арналған диссертация пайда болды.

3.

- 1826 жылы “ Traite de rauscultation mediate” деген екінші басылымы жарық көрді.Өкінішке орай, осы жылы өкпе туберкулезінен автор да қайтыс болды.

Стетоскоптың алғашқы формасы – қағаздан жасалған трубка. Ұзындығы -33 см, ыңғайлы болу үшін ортасынан иілген.

Стетоскоптың формасы көп өзгерді:

- трубканың жіңішке болуы
- ұзындығын қысқартуы (14-16 см-ге дейіна)
- құлаққа ыңғайлы болу үшін бір ұшының құлақ формасында болуы
- стетоскопты жасау үшін әртүрлі материалды қолдану.

Стетоскоптың соңғы формасы кеуделік бөліміне ,дыбыстық құбылыстарды күшейту мақсатында резонанстық құрал қосылды.



Аускультация теориясы

Аускультация – денеге біздің құлағымыздың тікелей немесе жанама жанасуы арқылы дыбысты зерттеу әдісі.

Дауысты, жөтелді, түшкіру, қырылдарды, ішектердегі шуылдарды, ара қашықтықта естілетін дыбыстар аускультацияға жатпайды. Демек, аускультация денеміздегі әлсін естілетін, ауа арқылы таралмайтын дыбыстарды анықтайды.

Стетоскоптың максимальды қабілетін сақтау үшін оны денеге жеңіл орнату, тыңдау кезінде қолмен ұстамау қажет. Ұзындығы да маңызды. Стетоскоптың воронкасы кішкентай болса, дыбыстар анық естіледі. Үлкендеу болса, әлсін естілетін дыбыстарды анықтау қиынға соғады.

Аускультация әдістері

Тікелей – құлақты
денеге жақындату
арқылы
жүргізіледі.

Тікелей аускультация жақсы
жақтары:

- тыңдайтын аймақтың үлкендігі
 - дыбыстардың нақтылығы
 - Зерттеудің тез әдісі
- Жағымсыз жақтары:
- Дыбыстың аймағын анықтай алмау
 - кейбір дене бөлігіне қолдана алмау (бұғана маңы, қолтық аймағы)
 - инфекциялық аурумен ауыратын адамдарды зерттеуде гигиена сақталмауы

Жанама немесе
инструментальды –
стетоскоп арқылы
жүргізіледі.

Инструментальды әдіс
жақсы жақтары:

- Дененің әр бөлігіне қолдануға болады
- Ыңғайлылығы
- Кейбір дыбыстың күшеюі

Тікелей аускультация



Жүрек-қан тамыр жүйесі аускультациясы жүрек және қарыншалардың тондарынан тұрады: жүректің бірінші және екінші тоны-артерияның систолалық тоны; патологиялық жағдайда жүрек шулары, тамыр шуы және перикардтың үйкеліс шуы естіледі.

Тыныс алу жүйесінде қалыптыда 2 дыбыс ажыратылады:

- 1) Везикулярлы немесе өкпелік тыныс**
- 2) Бронхиальды немесе ларинго-трахеальды тыныс.**

Патологияда өкпеде, альвеолаларда қалыптыдан тыс шумдар естіледі.



Старинные приборы для аускультации



Современные приборы для аускультации



Стетоскоп

Фонендоскоп

Стетофонендоскоп

Аускультацияның жалпы ережелері



1. Бөлме тыныш болуы керек. Бөгде дыбыстар тыңдау кезінде бөгет келтіреді.
2. Науқас тыңдалатын жеріндегі киімін шешуі қажет. Киім тыңдау кезінде әртүрлі шуылдар тудырып, дәрігерді шатастыруы мүмкін.
3. Денедегі шаш бөліктеріне де назар аудару қажет. Тыңдар алдында шаштарды сулау керек немесе алып тастау қажет.
4. Науқас тоңып қалмайтындай бөлме іші жылы болу керек.
5. Науқас пен дәрігер қалпы ыңғайлы болу керек. Бұл басқа да тексеру әдістеріне қатысты.
6. Қатты стетоскопқа тыңдау кезінде қолмен ұстамау, 2 саусақпен ұстау.
7. Тыныс жүйесін тексергенде, науқасқа қалай тыныс алуды айтып тұру.

Осы ереженің біреуін ұстамау қатеге саналады және диагноз қоюда бөгет болады.

Қорытынды

Аускультация XX ғасырдың басында кеңінен қолданыла бастады. Ерте кездері тыңдағанда құлақпен тікелей тыңдаған. Лээннек стетоскопты ойлап тапқаннан кейін жанама әдісі қолданылады. Аускультация кезінде денедегі әр түрлі дыбыстарды, шуларды, өзгерістерді анықтауымызға болады.

Стетоскоптың пайда болуы Гиппократпен тығыз байланысты. Гиппократ еңбектерінде жүрек тондары, өкпе дыбыстары, оларда патологиялық жағдайда кездесетін шулар мен өзгерістер туралы айтылған.

Қолданылған әдебиет тізімдері:

- 1. Бадалян Л. О. Невропатология: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. ин – тов. по спец. № 2111 «Дефектология». 2е изд., перераб. М.: Просвещение. - 1987. - 317 с.
- 2. Вейнер Г., Левитт Л. Неврология: Пер. с англ. / Под ред. проф. Д.Р. Штульмана, доц. О.С. Левина - М: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1998. - 256 с.
- 3. Гринберг Д.А. Клиническая неврология / Д.А Тринберг, М.Дж. Аминофф, Р.П.Саймон; Пер. с англ.; Под общ. ред. д.м.н. О.С.Левина. - М.: МЕДпресс-информ, 2004. - 520 с.
- 4. Гусев Е. И. Бурд Г. С. Коновалов А. Н. Учебное пособие по неврологии и нейрохирургии. Ростов-на-Дону. Издательство Феникс 2006. – 692 с.
- 5. Дубровинская Н.В., Фарбер Д.А., Безруких М.М. Психофизиология ребенка: Психофизиологические основы детской валеологии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. - 144 с.