

2011年临床助理医师：胸部触诊触诊 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652988.htm

触诊既能对视诊的异常发现作进一步的评估，也可弥补视诊所不能发现的异常体征！触诊既能对视诊的异常发现作进一步的评估，也可弥补视诊所不能发现的异常体征。除了触诊皮肤温度、湿度、压痛及肿块外，重点检查胸廓扩张度、两侧对称性、语音震颤及胸膜摩擦感。

（一）胸廓扩张度（thoracic expansion）测量受检者在平静呼吸时及深呼吸时两侧胸廓动度是否对称。常在胸廓前下部及背部检查。当触诊前胸时，双拇指分别沿两侧肋缘指向剑突，拇指尖在正中两侧对称部位，指间留一块松弛的皮褶，指间距约2cm，手掌和其余伸展的手指置于前侧胸壁。触诊背部时，双拇指在第10肋水平，对称地放于受检者后正中线两侧数厘米处，同样使拇指之间留出松弛的皮褶，其余手指对称地置于胸廓两侧。嘱受检者作深呼吸，观察拇指随胸廓扩张而分离的距离，并感觉呼吸运动的范围和对称性（图3-5-15）。正常人平静呼吸或深呼吸时，两侧拇指随胸廓活动而对称性的离合，两侧胸廓呈对称性的张缩。

1. 一侧胸廓扩张度增强 一侧胸廓扩张度增强见于对侧肺扩张受限，如对侧膈肌麻痹、肺不张或肋骨骨折。
2. 一侧胸廓扩张度减弱 由于一侧肺弹性降低或含气量减少，或一侧胸膜肥厚影响肺的膨胀，或一侧肋骨或胸壁软组织病变影响了胸廓扩张所致。此时应考虑以下疾病：
 - （1）肺部疾病 肺不张、慢性纤维空洞性肺结核、肺部肿瘤、肺纤维化和肺大泡等。
 - （2）胸膜病变 各种胸膜炎、胸腔积液、胸腔积气、胸膜肥厚粘

连和胸膜肿瘤等。（3）肋骨病变肋骨骨折、肋骨骨髓炎、肋骨结核、肋骨肿瘤、肋骨关节炎及肋软骨钙化，使肋骨固定不能移动。（4）胸壁软组织病变（5）膈肌病变如一侧膈麻痹时则患侧胸廓扩张度减弱。3.两侧胸廓扩张度均增强两侧胸廓扩张度均增强多见于膈肌在吸气时向下运动障碍，使腹式呼吸减弱所致，如腹水、肝脾肿大、腹内巨大肿瘤、急性腹膜炎、膈下脓肿等。4.两侧胸廓扩张度均减弱两侧胸廓扩张度均减弱可见于中枢神经系统病变或周围神经病变，呼吸肌无力或广泛肺部病变等。（二）语音震颤

（vocal fremitus）为受检者发出声音，声波沿气管、支气管及肺泡传到胸壁所引起的震动，并由检查者的手触及，故又称触觉震颤（tactile fremitus）。根据震动的增强或减弱，可判断胸内病变的性质。检查上胸部时，令受检者取坐位，检查者立于病人背后，两手从其肩部按在上胸部触诊。检查前胸部时，以仰卧位比较合适，也可取坐位。检查背部时，令受检者取坐位，检查者位于病人背后触诊较方便。检查者以两手掌或两手掌尺侧缘轻轻平放于受检者胸壁两侧的对称部位，令病人反复说1-2-3，或发长声“衣”，儿童应趁其啼哭时触诊。此时检查者手掌可有震动感。若此种震动感较对侧相应部位或正常人增强则为语音震颤增强。检查时应反复比较两侧对称部位，并根据需要，嘱受检者提高声音或降低声调。正常人语音震颤的强度受发音的强弱、音调的高低、胸壁的厚薄以及支气管至胸壁距离等因素的影响。一般而言，发音强、音调低、胸壁厚、支气管至胸壁的距离近者语音震颤强，反之则弱。通常前胸胸骨角附近及后胸第四胸椎棘突处声音最强，由上至下呈对称性逐渐减弱，两侧震颤强度基本一

致。语音震颤强度减弱或消失主要见于：肺泡内含气量过多，如肺气肿、支气管哮喘发作期；支气管阻塞，如支气管肺癌、支气管结核和支气管分泌物增多引起气道阻塞，甚至肺不张；大量胸腔积液或气胸；胸膜高度增厚粘连；

胸壁皮下气肿或皮下水肿。语音震颤加强主要见于：肺炎炎症浸润肺组织实变使语音传导良好，如大叶肺炎实变期和肺栓塞等；接近胸膜的肺内巨大空腔，尤其当空腔周围有炎性浸润并与胸壁靠近时，如空洞型肺结核、肺脓肿等；

压迫性肺不张，如胸水压迫引起肺组织变致密，有利于声音传导，因此语音震颤可增强。（三）胸膜摩擦感（pleural friction fremitus）

正常时胸膜脏层和壁层之间滑润，呼吸运动时不产生摩擦感。当各种原因引起胸膜炎症时，胸膜表面粗糙，呼吸时两层胸膜互相摩擦，可触到摩擦感。似皮革相互摩擦的感觉。该征象于动度较大的前胸下前侧部或腋中线第5、6肋间最易触及。通常于呼吸两相均可触及，以吸气末与呼气初比较明显；若屏住呼吸，则此感觉消失。检查时，受检者取仰卧位，令受检者反复作深慢呼吸运动，检查者用手掌轻贴病人胸壁，并感觉有无两层胸膜相互摩擦的感觉。胸膜摩擦感可见于下列疾病：1.胸膜炎症如结核性胸膜炎、化脓性胸膜炎以及其他原因引起的胸膜炎。2.胸膜原发或继发肿瘤。3.胸膜高度干燥如严重脱水。4.肺部病变累及胸膜如肺炎、肺脓肿、肺栓塞。5.其他如糖尿病、尿毒症等。相关推荐：

#0000ff>2011年临床助理医师：绿色瘤的临床诊断
#0000ff>2011年临床助理医师：尖锐湿疣的临床诊断
#0000ff>2011年临床助理医师：前列腺炎的临床诊断 特别推荐

：#0000ff>2011年临床助理医师考试时间 #0000ff>考试大纲 欢

迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细
请访问 www.100test.com