

2011年内科考点：语音震颤 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_86_85_c22_654155.htm 本文主要介绍了语音震颤的概念、

检查方法、以及临床意义！（一）语音震颤的概念 语音震颤为被检查者发出语音，声波起源于喉部，沿着气管、支气管及肺泡，传到胸壁所引起的共鸣，可由检查者的手触及，又称触觉震颤。语音震颤的强弱主要取决于气管、支气管是否通畅，胸壁传导是否良好。根据其振动的增强或减弱，可判断胸内病变的性质。（二）检查方法 检查者将左右手掌的尺侧缘轻放于两侧胸壁的对称部位，然后嘱被检查者用同等的强度重复发“yi”长音，自上往下，从内到外，双手交叉对比两侧相应部位语音震颤的异同，注意有无增强或减弱。

（三）临床意义 1、正常：语颤强弱取决于气道是否通畅、胸壁传导是否良好。一般肩胛间区及两侧胸骨旁第1,2肋间隙最强，肺底最弱；正常成人、男性和瘦者较儿童、女性和肥胖者强，前胸上部与右胸上部较前胸下部与左胸上部为强 2、减弱或消失：肺泡内含气量过多（肺气肿）、支气管阻塞（阻塞性肺不张）、大量胸腔积液或气胸、胸膜高度增厚粘连、胸壁皮下气肿 3、增强：肺泡内有炎症浸润，肺组织实变使语颤传导良好（大叶性肺炎实变期，肺阻塞）、接近胸膜的肺内巨大空腔，声波在空洞内产生共鸣，尤其是当空洞周围有炎症浸润并于胸壁粘连时，则更有利于声波传导，使语音震颤增强（空洞型肺结核、肺脓肿）。 小编推荐：

#0000ff>2011年内科学考点：梗阻性肾病 #0000ff>2011年内科

考点：动脉导管未闭手术 #0000ff>2011年内科辅导：脾功能亢

进的术中注意点与术后处理 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