

Chẩn đoán gõ

- Gõ vào các vị trí tương ứng của **các tạng** (tim, phổi, gan, ...)
- **Ít dùng** vì chấn động gõ thường bị tắt dần khi qua lớp da, mô cơ
- **Âm** thanh phát ra khi gõ ở **mỗi chỗ khác nhau**
 - **Phổi**: tần số cao (trung), cường độ lớn, dư âm dài, nhiều họa âm
 - **Tạng đặc hoặc phổi vôi hóa, tràn dịch**: tần số thấp (đục), cường độ nhỏ, dư âm ngắn
 - **Ổ bụng, dạ dày**: tần số cao, ít họa âm

Chẩn đoán nghe (tim, phổi)

Âm từ cơ thể thường **không quá 1000 Hz**

Âm ở phổi

=> đánh giá khí quản, cuống phổi bị hẹp, chứa dịch do bệnh, ...

- Cường độ: do **hô hấp nông, sâu**
- Độ cao: TLN **tiết diện** khí quản, cuống phổi

Âm ở tim indicate

Stethoscope

- tình trạng van tim
- vận tốc máu
- độ nhớt máu
- miêng các van
- 2 dây cao su: **truyền âm**
- Hộp sắt có màng căng: hộp cộng hưởng **khuếch đại** âm

Phép thử Rinner

- => xác định **tổn thương ở vùng nào** của cơ quan thính giác (tai ngoài, tai giữa, tai trong, não)
- **Base**:
âm có thể truyền qua **xương sọ** tới TK thính giác
(đại ý là tai ngoài, tai giữa hổng rồi nhưng não vẫn cảm được âm)

How:

1. đặt 1 âm thoa đang dao động **gần tai** BN
2. để BN **căn** đuôi âm thoa đó

Result

- 1 thấy - 2 không thấy => **Rinner +** => tổn thương **tai trong, não**
- 1 không thấy - 2 thấy => **Rinner -** => tổn thương **tai ngoài, tai giữa**