

# BÖLÜM 136

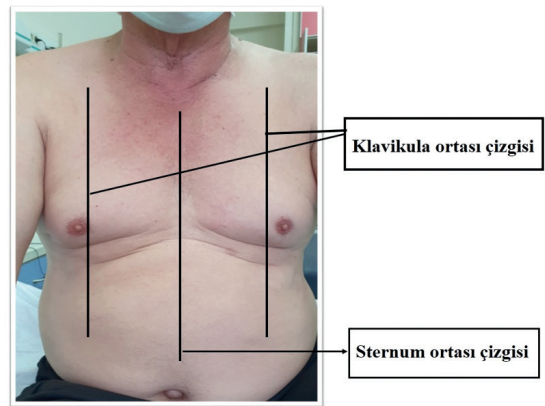
## GÖĞÜS HASTALIKLARINDA FİZİK MUAYENE

Nilgün YILMAZ DEMİRCİ<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Anamnezden sonra iyi bir fizik muayene hasta değerlendirilmesinin çok önemli bir bileşenidir. Solunum sistemin muayenesi, inspeksiyon, palpasyon, perküsyon ve oskültasyondan oluşan fiziksel muayenenin temel bir parçasıdır. Kalp, büyük damarlar, özefagus ve diyafram gibi yapılarla olan yakın ilişki nedeniyle, akciğerlerin dikkatli bir şekilde incelenmesi tanıya yönelik ipuçları sağlayabilir. Bulgu ve lezyonların yerini tarif etmek, ortak terminolojiyi kullanmak ve altta yatan yapılarla ilişkilerinin tanımlanabilmesi için göğüs duvarında hayali çizgiler tanımlanmıştır. Bu hayali çizgilere göğüs duvarı referans çizgileri-topografik sınır taşları denir. Göğüs ön yüzünde sternum orta çizgisi (önde sağ ve sol olarak her iki hemitoraksı ayırır), klavikula orta çizgisi (önde santral ve periferel olarak

bir hemitoraksı ikiye ayırır), göğüs arka yüzünde spina orta çizgisi (arkada sağ ve sol olarak her iki hemitoraksı ayırır), skapula orta çizgisi (arkada santral ve periferel olarak bir hemitoraksı ikiye ayırır), göğüs yan yüzünde ön-orta-arka aksillar çizgilerdir (Resim 1A,-B,C).



**Resim 1A.** Ön Göğüs Duvarı Referans Çizgileri

<sup>1</sup> Doç. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD., nilgundemirci@gmail.com

Tablo 3. Başlıca patolojilerde fizik muayene bulguları

| Patoloji                     | İnspeksiyon                                     | Palpasyon                 | Trakea palpasyonu                           | Perküsyon            | Oskültasyon                                                                                                                               |
|------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pnömoni Konsolidasyon</b> | Ekspansiyon azalır                              | Vibrasyon torasik artar   | Orta hatta                                  | Matite               | Bronşiyal ses, inspiratuar ral egofoni, bronkofoni, pektoriloki                                                                           |
| <b>Pnömotoraks</b>           | Ekspansiyon azalır.                             | Vibrasyon torasik azalır  | Tansiyon PNX'da karşı tarafa yer değiştirir | Hipersonor           | Solunum sesleri azalır, kaybolur                                                                                                          |
| <b>Atelektazi</b>            | Ekspansiyon azalır. Hemitoraks basık olabilir.  | Vibrasyon torasik azalır. | Lezyon tarafına yer değiştirir              | Matite               | Solunum sesleri alınmaz. Üst lob atelektazisinde, trakea deviasyonuna bağlı olarak, klavikula altında VT artmıştır, bronşial ses duyulur. |
| <b>Plevral efüzyon</b>       | Ekspansiyon azalır. O hemitoraks bombe olabilir | Vibrasyon torasik azalır  | Lezyonun karşı tarafına yer değiştirir      | Matite               | Solunum sesleri alınmaz sıvı seviyesinin hemen üzerinde bronşial solunum sesi                                                             |
| <b>Amfizem</b>               | Göğüs ön-arka çapı artar. Ekspansiyon azalır.   | Vibrasyon torasik azalır. | Orta hattadır.                              | Bilateral hipersonor | Ekspiryumda uzama, solunum seslerinde azalma                                                                                              |
| <b>Astım atağı</b>           | Ekspansiyon azalır.                             | Vibrasyon torasik azalır  | Orta hatta                                  | Bilateral hipersonor | Ekspiryumda uzama, wheezing, ekspiryumda veya çift zamanlı sibilan ronküsler, Ağır: Solunum seslerinde azalma, sessiz akciğer             |

## KAYNAKLAR

1. Kallet RH. Bedside Assessment of the Patient. In: **Kacmarek RM, Stoller JK, Heuer AJ (Eds)**. Egan's Fundamentals Of Respiratory Care. 12th edition. St. Louis, Missouri Elsevier, USA, 2021, pp: 317-408.
2. [https://notendur.hi.is/thorsj/Learning\\_Lungsounds/main/anatomy.htm](https://notendur.hi.is/thorsj/Learning_Lungsounds/main/anatomy.htm)
3. Aydemir Y. Solunum Sistemi Hastalıklarında Hastaya Yaklaşım ve Tanısal Yöntemler. In: Mirici A, Babaoğlu E, Mutlu P(Eds). Göğüs Hastalıkları. TÜSAD Eğitim Kitapları Serisi – 22, : Kare Yayıncılık, İstanbul, 2020, pp: 21-44.
4. Çelik G. Solunum Sistemi Muayenesi. In: Kaya A, Karadağ M, Özlü T, editors. Göğüs Hastalıkları, Prope-dötik. İstanbul: Aves Yayıncılık; 2014.
5. <https://images.app.goo.gl/22rwiVw2LoMZ9JWf7>