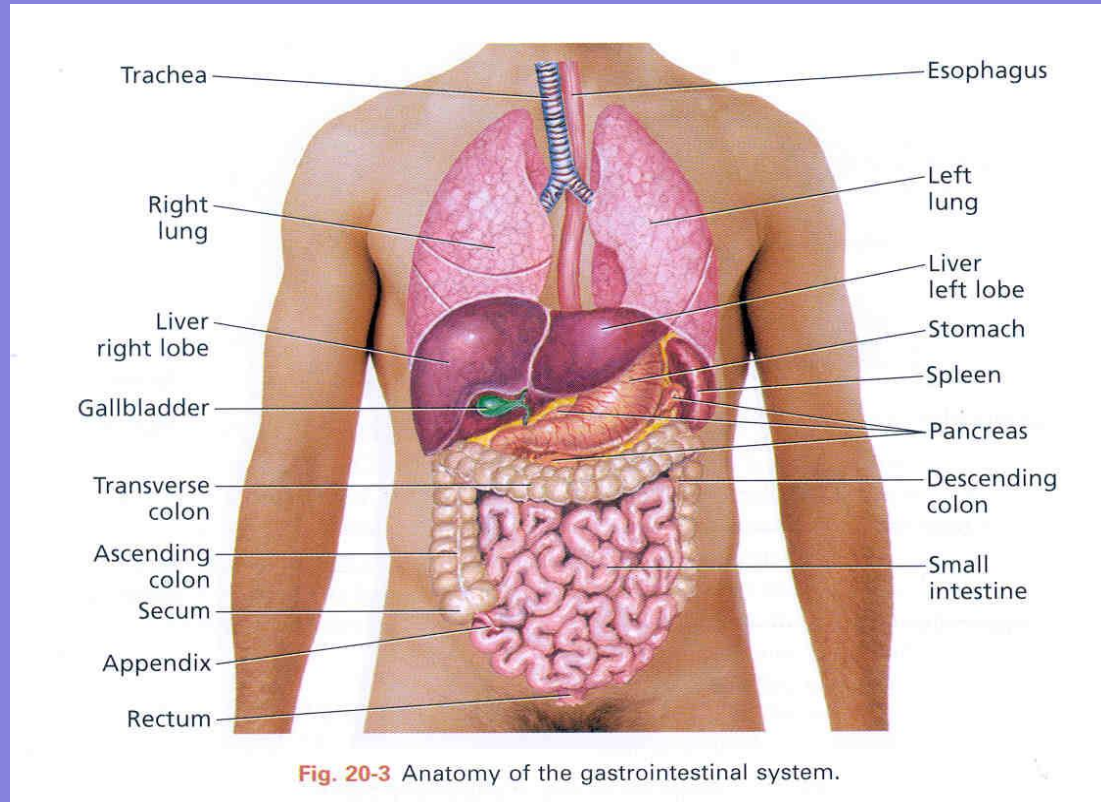
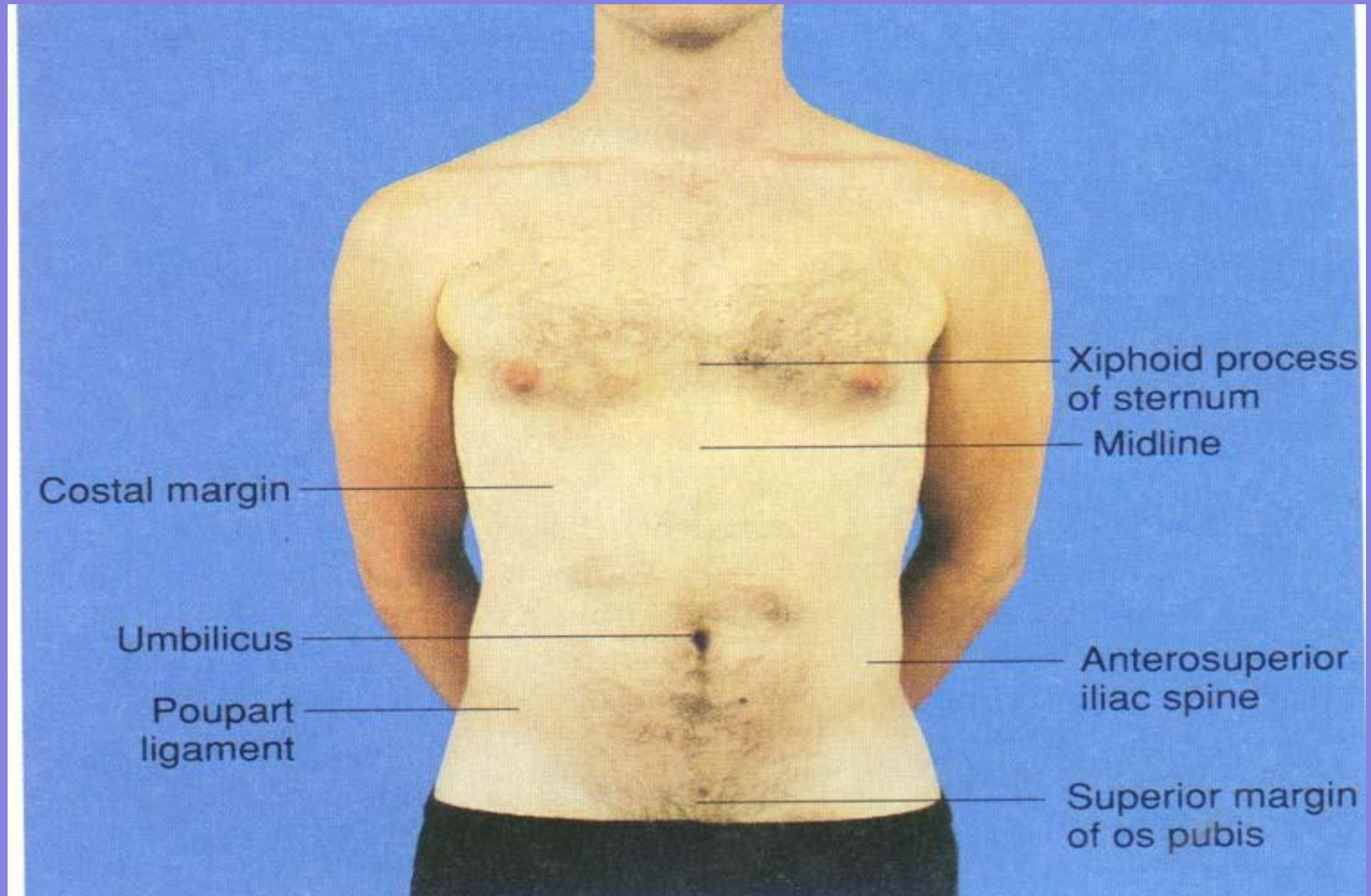


การตรวจท้องและอวัยวะภายในช่องท้อง



Anatomical landmarks of abdomen



การแบ่งท้องออกเป็น 4 ส่วน

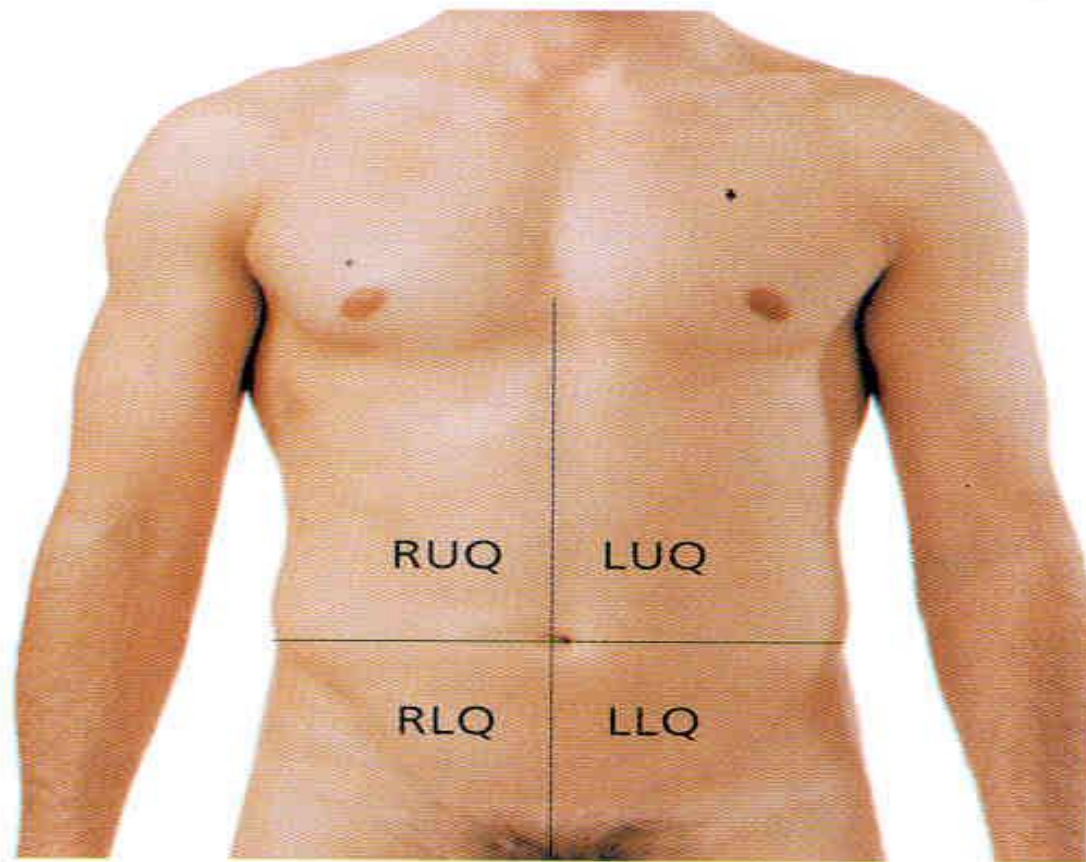
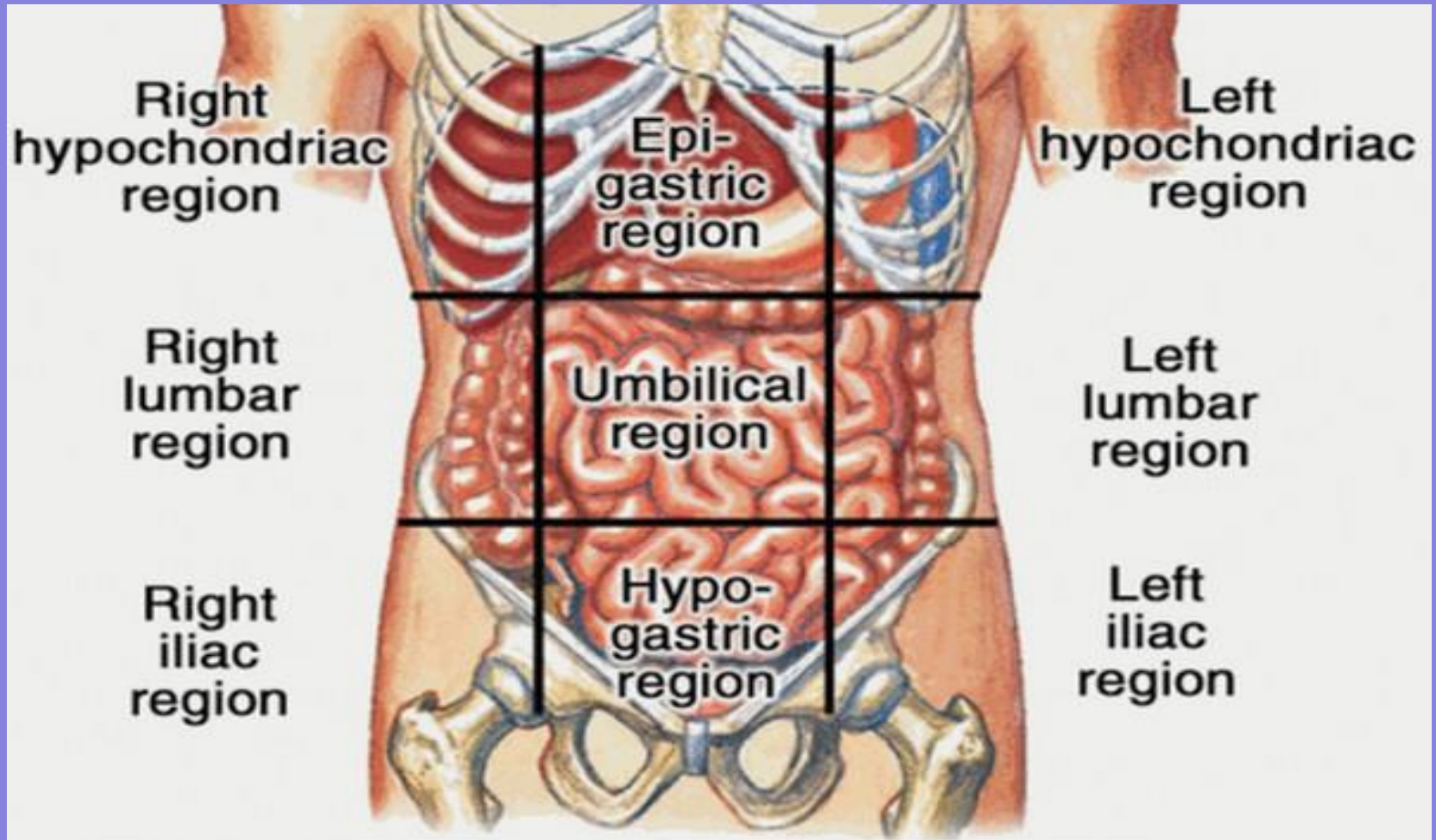


Fig. 20-7 Quadrants of the abdomen.

การแบ่งท้องออกเป็น 9 ส่วน



เทคนิคที่ใช้ในการตรวจท้อง

เรียงลำดับ

1. การดู
2. การฟัง
3. การเคาะ
4. การคลำ



การดู

- รูปร่างลักษณะของหน้าท้อง โต นูน หรือโป่งออก
- ผิวหนัง แผลเป็น ลายที่ผนังหน้าท้อง
- สะดือ ไล่เลื่อน
- การเต้นของชีพจรหลอดเลือดแดงบริเวณท้อง
- การเคลื่อนไหวของผนังหน้าท้อง
- การเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารและลำไส้



Abd. distension



Obese abd.



Gut obstruction

การฟัง

- Gurgling sound : LUQ ~ 3-5 นาที
- Bowel sound : Umbilical area or RLQ



การเคาะ

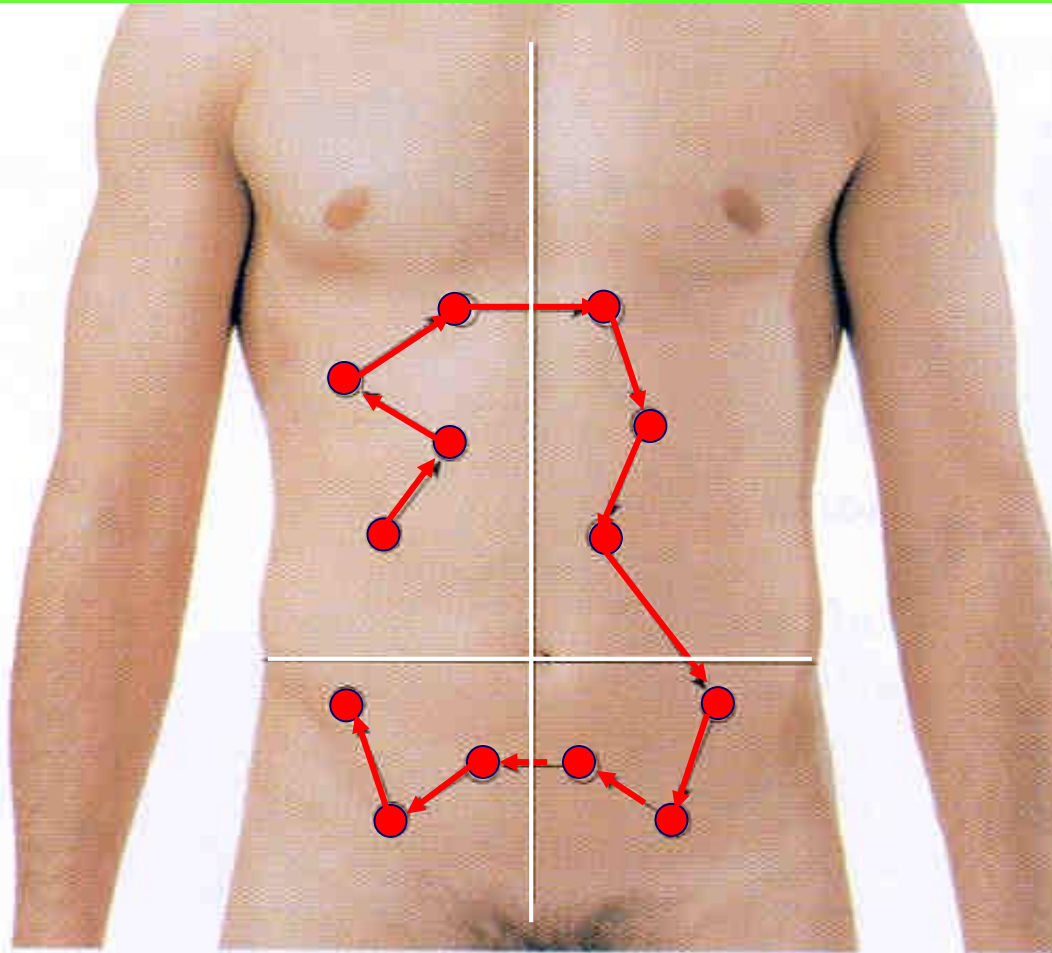


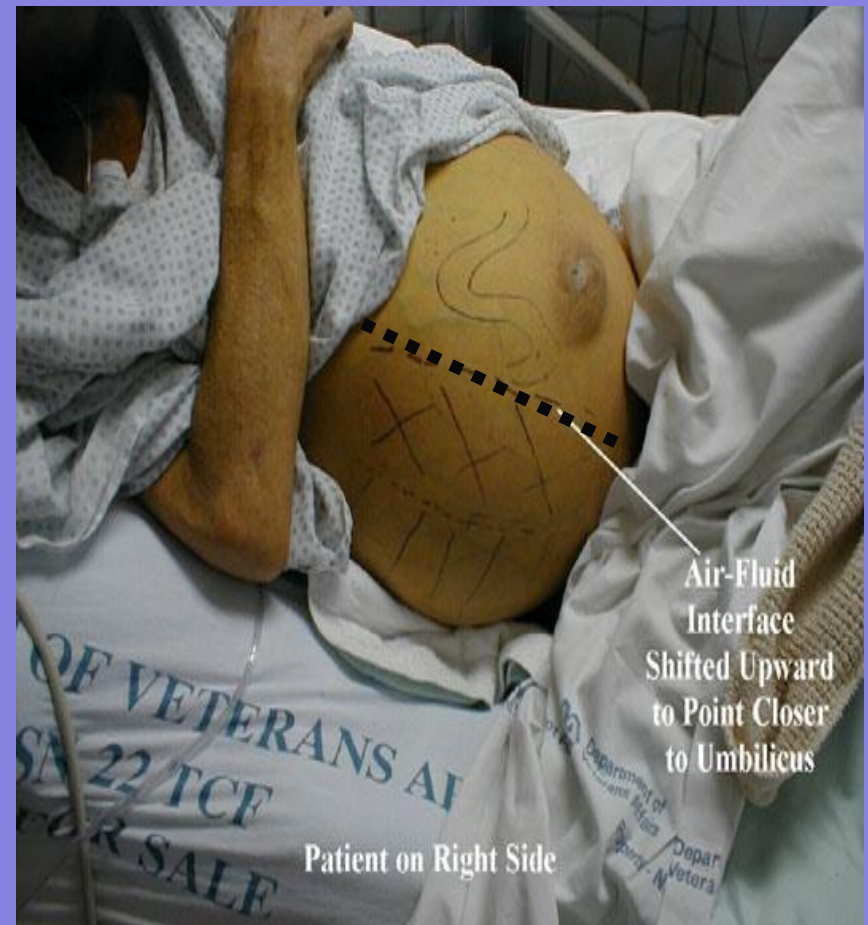
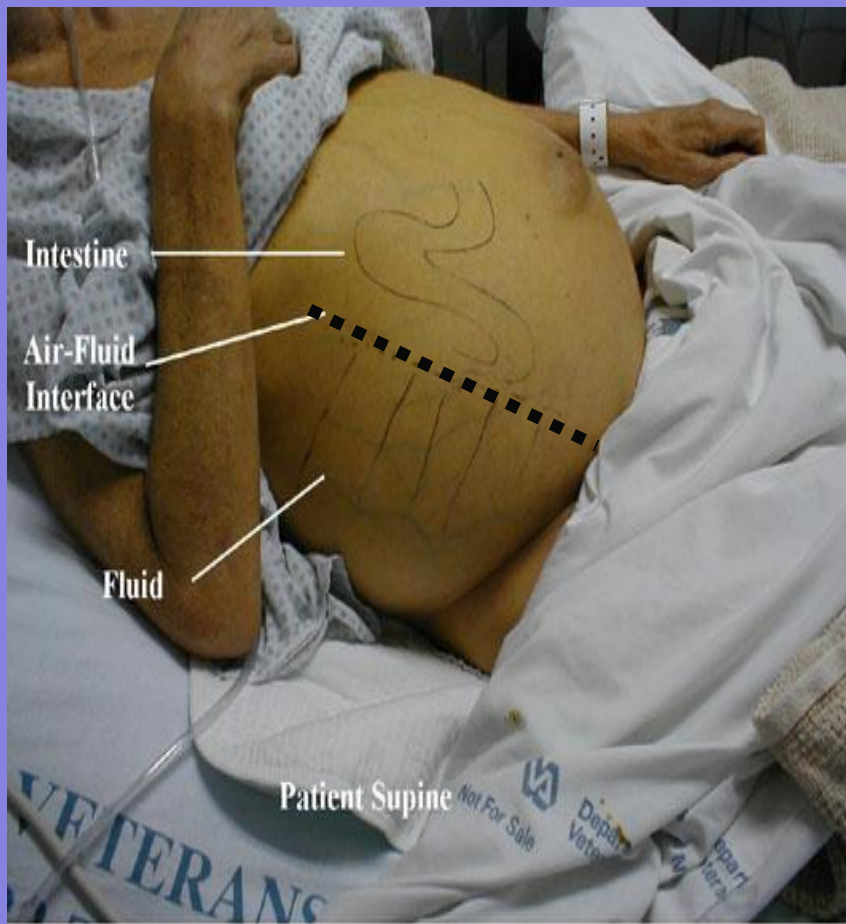
Fig. 20-10 Systematic route for abdominal percussion.

1. การเคาะเพื่อตรวจหาน้ำในช่องท้อง (ascites)

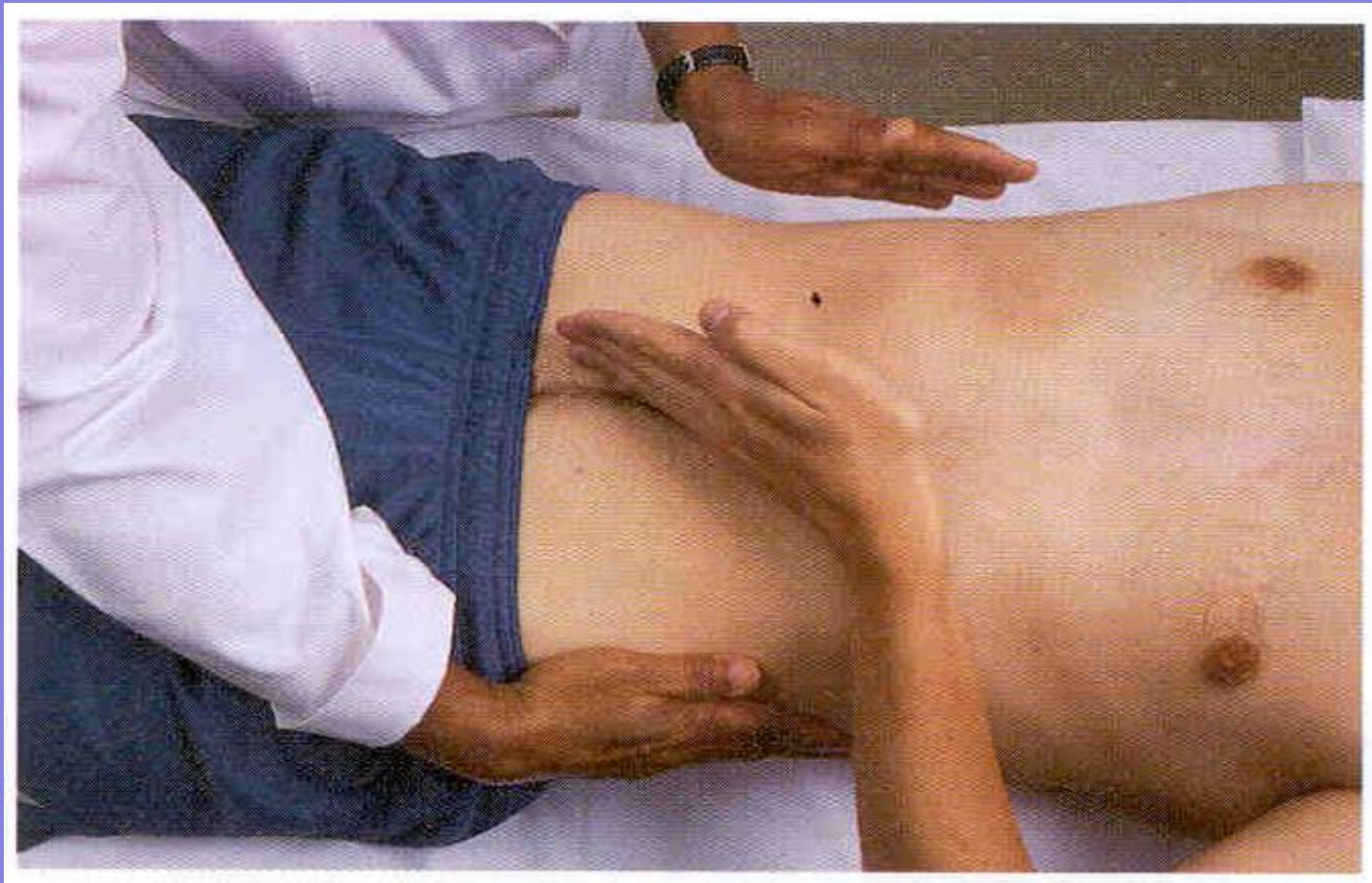
- การเคาะหาเสียงทึบที่เปลี่ยนไป
(shifting dullness)

- การเคาะหาดลิ้นของเหลว
(fluid wave และ fluid thrill)

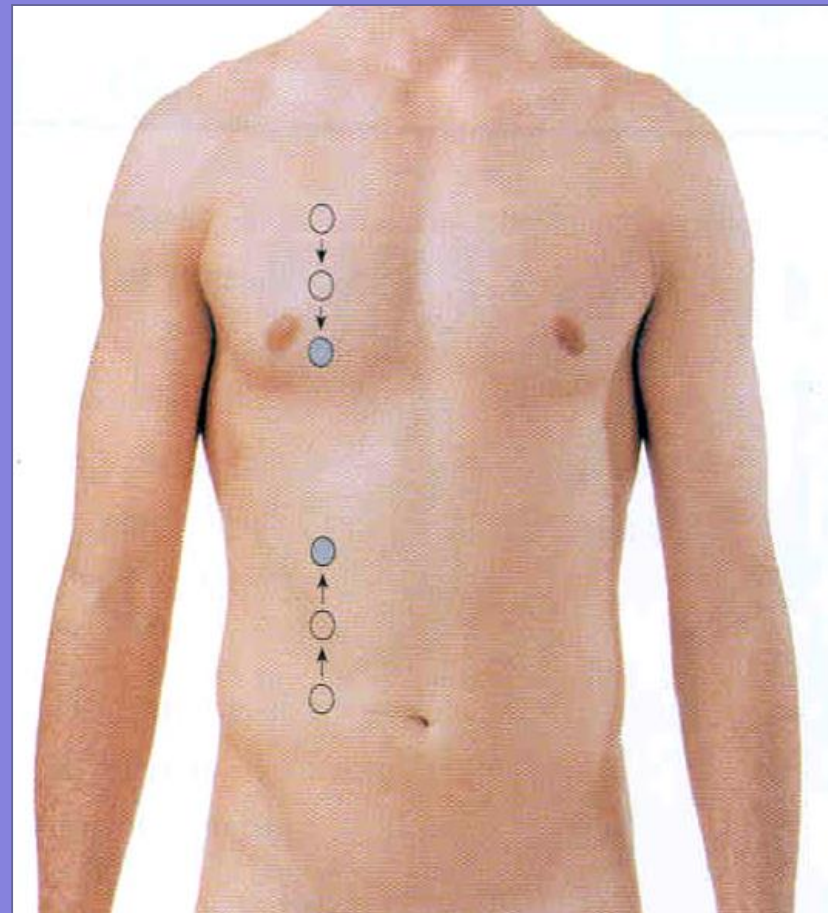
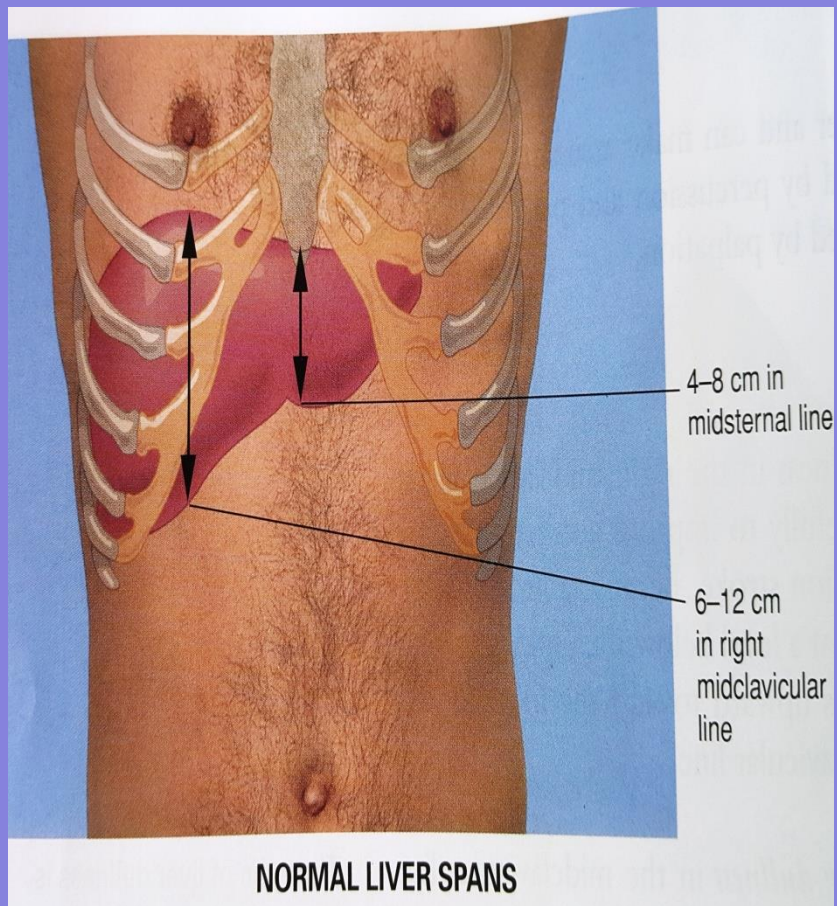
การตรวจหาเสียงทึบที่เปลี่ยนไป (shifting dullness)



การเคาะหาคลื่นของเหลว (fluid wave และ fluid thrill)

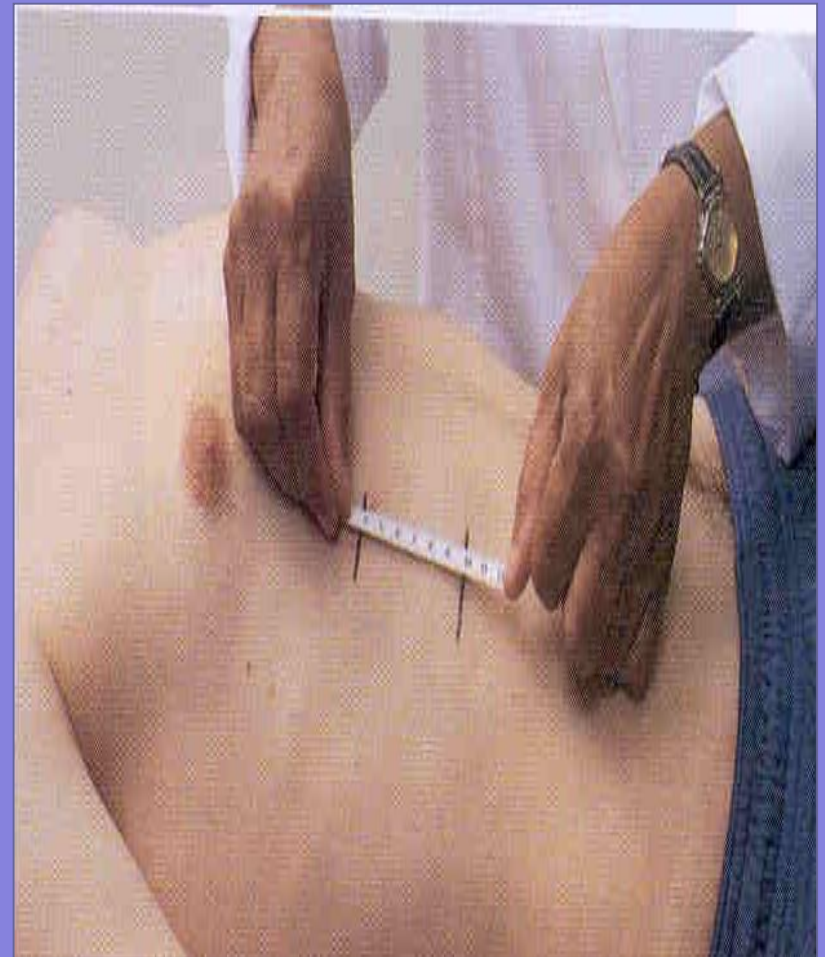


2. การเคาะตับ





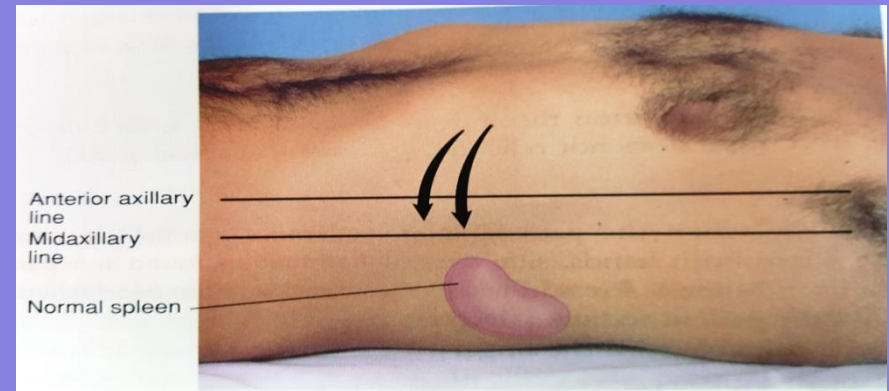
วิธีการเดาะตับ



วัดขอบเขตของตับ

3. การเคาะม้าม

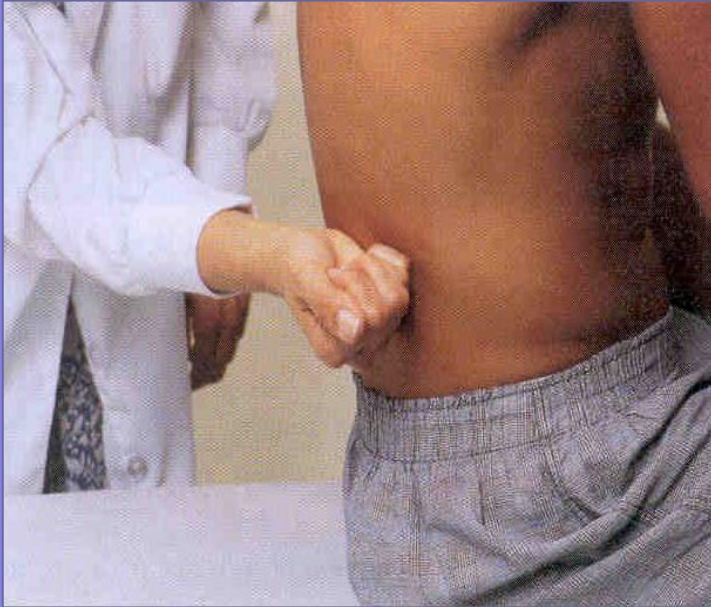
เคาะในแนว AAL-PAL จาก ICS ที่ 7 ถึง 11



If percussion dullness is present, palpation correctly detects splenomegaly more than 80% of the time.³⁴



4. การเคาะบริเวณไต



← direct percussion

Indirect percussion →



การคลำ

1. การคลำเบา (light palpation)



Fig. 20-13 Light palpation of the abdomen.

2. การคลำลึก (deep palpation)



Fig. 20-14 Deep palpation of the abdomen.

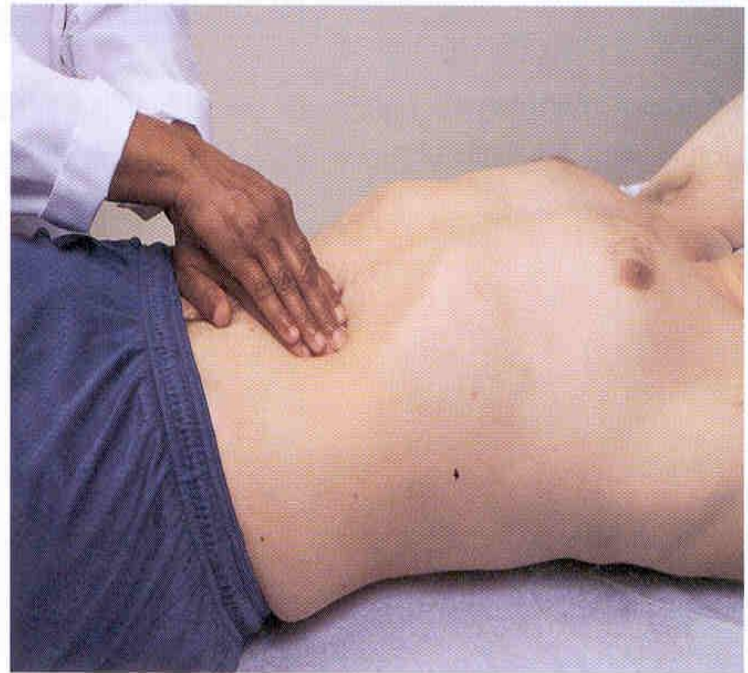


Fig. 20-15 Deep bimanual palpation.

การคลำตับแบบต่าง ๆ

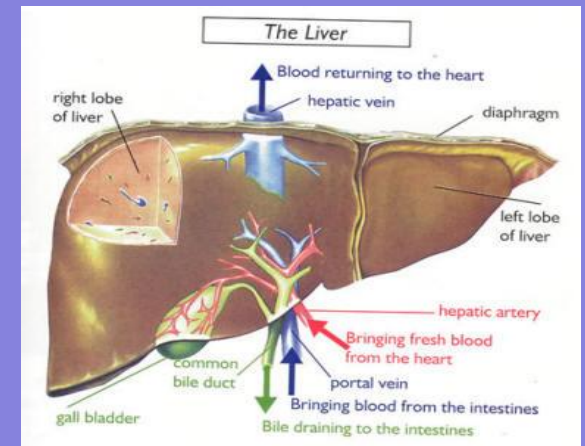


การคลำตับแบบต่าง ๆ (ต่อ)



การคลำตับ (ต่อ)

- ขนาด จากชายโครงถึงขอบล่างของตับ
- ผิวเรียบ(smooth) หรือขรุขระ(nodular)
- ลักษณะของขอบ
- ความแน่น(consistency) soft ,firm, hard



การคลำตับ (ต่อ)

ปกติ : ไม่สามารถคลำตับได้ ยกเว้นคนที่พอมมาก ๆ
ผิวเรียบ ราบ ขอบค่อนข้างแหลม ไม่แข็ง



การดล้าม



ปกติ : ไม่พบ

ม้ามโตเล็กน้อย พ้นขอบ 1-4 ซม.

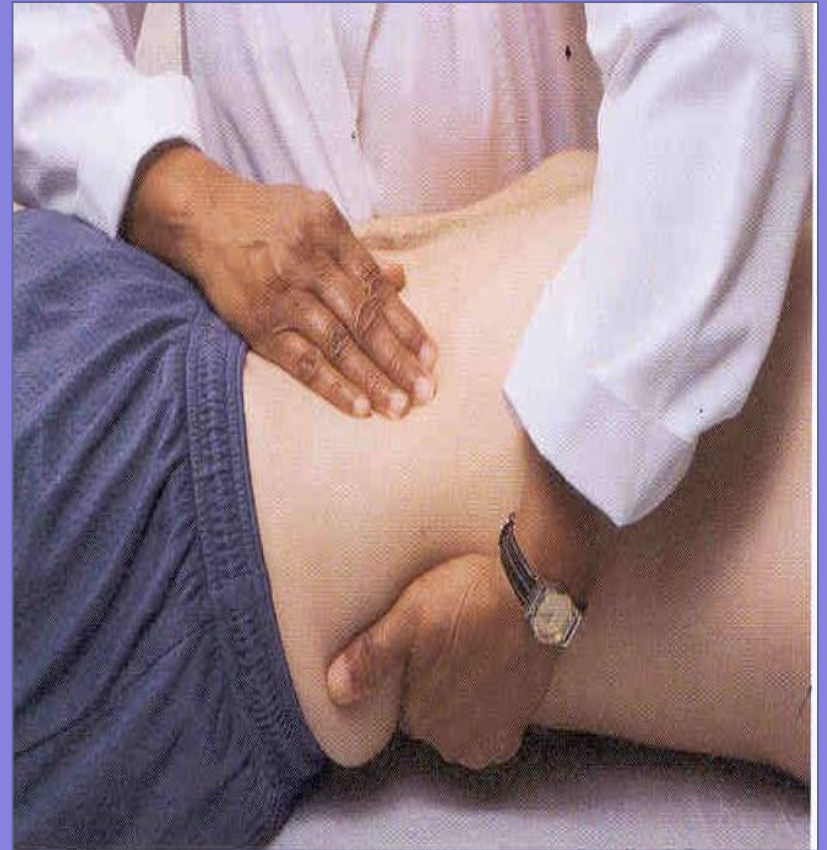
ม้ามโตปานกลาง พ้นขอบ 4-8 ซม.

ม้ามโตมาก พ้นขอบ > 8 ซม.

การดําไต



การดําไตขวา



การดําไตซ้าย

การคลำตรวจ Rebound tenderness

