

и больного просят покашлять. При недостаточности клапанов подкожных вен кашлевой толчок передается сверху вниз.

Проба Шварца (перкуSSIONная проба)

Проводится в положении больного стоя. Указательным пальцем наносят перкуторные удары по стволу большой подкожной вены у овального окна. Пальцы левой руки располагают также на стволе большой подкожной вены, но дистальнее перкутируемого отдела. Передача толчка в дистальном положении свидетельствует о недостаточности клапанов ствола большой подкожной вены. Таким же путем можно оценивать клапаны малой подкожной вены.

Проба Шейниса (трехжгутовая проба)

Для определения нахождения недостаточности коммуникантных вен больному в положении лежа на спине (после поднятия ноги и опорожнения подкожных вен от крови) накладывают 3 резиновых венозных жгута: паха, над коленным суставом и под коленом. Затем просят больного встать. Появление варикозных узлов в какой-то зоне между жгутами указывает на наличие здесь неполноценных клапанов коммуникантных вен, которые маркируют бриллиантовой зеленью.

Симптомы, используемые для выявления венозных тромбозов

Заметное учащение пульса при нормальной температуре тела у родильниц свидетельствует о наличии тромбофлебита в глубоких венах.

Симптом Мозеса. Включает в себя 2 приема: сдавление рукой голени больного в передне-заднем направлении и отсутствии боли при сдавлении с боков.

Симптом Хоманса. Появление резкой бледности в области икроножной мышцы при тыльном сгибании стопы. Пациент при выполнении пробы Хоманса лежит на спине, конечность находится в физиологическом положении, чтобы уравновесить работу мышц-антагонистов.

Кашлевая проба. При покашливании пациент отмечает боль в области верхней границы тромба (при кашле повышенное внутрибрюшное давление через нижнюю подвздошную вену и ее притоки передается в дистальном направлении до головки тромба).

Манжеточная проба. При создании в манжете тонометра, наложенной на бедро, давления 60/70 мм рт. ст. возникает резкая боль на конечности дистальнее места наложения манжеты. Это указывает на наличие венозного глубокого тромбоза.

Заболевания молочной железы

Симптом Кенига. Исследование проводят в положении на спине. Сначала пальпируют образования в молочной железе, захватывая его между большим пальцем и остальными пальцами кисти, затем – ладонной поверхностью кисти или запястья. В случае, если четко определявшаяся пальцами опухоль исчезает или определяется нечетко при пальпации ладонью, симптом Кенига считается отрицательным. Это характерно для мастопатических очагов. Положительный симптом Кенига считается при сходных результатах пальпации очага пальцами