

Определяют величину, консистенцию (плотная, эластичная, флюктуация), чувствительность (болезненность), подвижность (сращение между собой, с кожей, прилежащими тканями) лимфатических узлов разной локализации — подбородочных, подчелюстных, по ходу крупных сосудов шеи, затылочных, над- и подключичных, подмышечных, локтевых, паховых, бедренных, забрюшинных. Лимфатические узлы пальпируют осторожными круговыми движениями II, III и IV пальцев.

Исследуют лимфатические узлы, начиная с подчелюстной области. Подбородочные узлы пальпируют II и III пальцами по средней линии подбородочной области. При исследовании подчелюстных узлов сложенными вместе II—III — IV пальцами правой кисти и захватывают всю клетчатку этой области и, скользя к нижнему краю челюсти, прощупывают [лимфатические узлы](#). Затем пальпируют **лимфатические узлы**, расположенные в каротидном клубочке: узлы по ходу грудино-ключично-сосцевидной мышцы, кнутри и кнаружи от нее. Затылочные и задние шейные узлы пальпируют по бокам от средней линии соответственно IV шейным позвонкам. Надключичные и подключичные лимфатические узлы ощупывают, находясь или впереди, или позади больного. Необходимо также исследовать пространство между ножками

m. sternocleidomastoideus

, где можно обнаружить Вирховский метастаз опухоли.

Подмышечные лимфатические узлы расположены глубоко в подмышечной ямке. При их пальпации рука больного должна быть опущена. Врач садится напротив больного и кистью заходит по внутренней поверхности плеча до подмышечной впадины, при этом пальцами захватывает все лимфатические узлы и, делая скользящее движение вниз, придавливает их к грудной клетке. Подмышечные лимфатические узлы можно прощупать при отведении плеча на 90° теми же скользящими движениями сверху вниз.

Материалы по теме:

- 1) [Молоткообразные пальцы стопы](#)
- 2) [Ошибки при наложении сосудистого шва](#)
- 3) [Цистэктомия](#)