音叉512Hz 512HZ音叉 512HZ教学音叉 教学仪器

产品名称	音叉512Hz 512HZ音叉 512HZ教学音叉 教学仪器
公司名称	东莞市万江铭兴日用品商行
价格	38.00/个
规格参数	品牌:铭兴 材质:铝 规格:512hz
公司地址	东莞市万江区谷涌社区谷涌路口21号
联系电话	86 0769 23625513

产品详情

单只音叉

音叉是呈“ y ”形的钢制或铝合金制发声器，各种音叉可因其质量和差臂长短，粗细不同而在振动时发出不同频率的纯音。音叉检查在鉴别耳聋性质---传音性聋或感音性聋方面，是一种简便可靠的常用检查方法。

临床听力检查常用c调倍频程五支一组音叉，其振动频率分别为128、256、512、1024、和2048hz。其中以256和512最为常用。检查时注意：①应击动音叉臂的上1/3处；②敲击力量应一致，不可用力过猛或敲击台桌硬物，以免产生泛音甚至损坏音叉；③检查气导时应把振动的音叉上1/3的双臂平面与外耳道纵轴一致，并同外耳道口同高，距外耳道口约1cm左右；④检查骨导时则把柄底置于颅面；⑤振动的音叉不可触及周围任何物体。

用的检查方法如下：

1．林纳试验（rinne test,rt）:又称气骨导对比试验，是比较同侧气导和骨导的一种检查方法。取c256的音叉，振动后置于乳突鼓窦区测其骨导听力，待听不到声音时记录其时间，立即将音叉移置于外耳道口外侧1cm外，测其气导听力。若仍能听到声音，则表示气导比骨导时间长（ac＞bc），称林纳试验阳性（rt“ ＋ ”）（图2-23）。反之骨导比气导时间长（bc＞ac），则称林纳试验阴性（rt“ － ”）。

正常人气导比骨导时间长1～2倍，为林纳试验阳性.传导性聋因气导障碍,则骨导比气导长,为阴性.感音神

经性聋气导及骨导时间均较正常短,且听到声音亦弱故为短阳性.气导与骨导时间相等者(ac=bc,rt“ ± ”)亦属传导性聋。

图2-23 rinne试验

如为一侧重度感音神经性聋，气导和骨导的声音皆不能听到，患者的骨导基本消失，但振动的声波可通过颅骨传导至对侧健耳感音，以致骨导较气导为长，称为假阴性。

2．韦伯试验（weber test,wt）:又称骨导偏向试验，系比较两耳骨导听力的强弱。取c256或c512振动的音叉柄底置于前额或头顶正中，让患者比较哪一侧耳听到的声音较响，若两耳听力正常或两耳听力损害性质、程度相同，则感声音在正中，是为骨导无偏向；由于气导有抵消骨导作用，当传导性聋时患耳气导有障碍，不能抵消骨导，以至患耳骨导要比健耳强，而出现声音偏向患耳；感音神经性聋时则因患耳感音器官有病变，故健耳听到的声音较强，而出现声音偏向健耳（图2-24）。

记录时除文字说明外，可用“ ”表示偏向侧，用“ = “ 表示无偏向。

（1） 偏患耳　　（2）偏健耳

图2-24 weber试验

3．施瓦巴赫试验（schwabach test,st）:又称骨导对比试验，为比较正常人与患者骨导的时间，将振动的c256音叉柄底交替置于患者和检查者的乳突部鼓窦区加以比较，正常者两者相等；若患者骨导时间较正常耳延长，为施瓦巴替试验延长（st“ + ”），为传导性聋；若较正常者短，则为骨导对比试验缩短（st“ - ”），为感音神经性聋。

用以上方法测定听力，其结果应结合临床进行全面分析，才能判断耳聋的性质（表2-3）。

4．镫骨活动试验（gelle test gt）:检查镫骨内有无固定的试验法。将振动的c256音叉柄底放在鼓窦区，同时以鼓气耳镜向外耳道交替加压和减压，若声音强弱波动，亦即当加压是骨导顿觉减低，减压时恢复，即为镫骨活动试验阳性（gt“ + ”），表明镫骨活动正常。若加压、减压声音无变化时，则为阴性（gt“ - ”），为镫骨底板固定征象。

表2-3音叉检查结果的判断

试验方法	听力正常	传导性聋	?幸羯窬粤?	混合性聋
林纳试验 、（-）rt	气导＞骨导（+）	气导＜骨导（一）气导= 骨导（±）	气导＞骨导 （均短于正常）（短+）	（+）、（-）或 （±）
韦伯试验wt	正中（=）	偏向患耳或较重耳	偏向健耳或较轻耳	不定
施瓦巴替试验st	正常（相等）	延长（+）	缩短（-）	缩短（-）

联系不到我，怎么办？

座机: 0769-23625513 q q: 83046813 （欢迎新老客户加qq）

"厂家直销 音叉512Hz 512HZ音叉 512HZ教学音叉 教学仪器"的规格为512HZ，品牌是铭兴，材质为铝