



聴診音ライブラリ



聴診クイズ



「聴くゾウ」の使い方

# 聴診ポータルサイト・ガイド



サイトに掲載している音源は、  
「聴くゾウ」で聴くことで  
リアルな聴診音が  
再現されます

# 聴診技術習得のために

## 監修



荒川規矩男  
(元国際高血圧学会会長、福岡大学名誉教授)

聴診技術を身につけるためには、聴診器で繰り返し音を聴く以外に方法はありません。最近ではCDなどの聴診録音ツールを利用して学習することもできますが、聴診器を使わない学習は十分ではありません。

ステソ サウンド スピーカー3S「聴くゾウ」は、生体音がリアルに再現できる優れた聴診トレーニング機器です。また、聴診ポータルサイトには多数のリアルな聴診音が用意されています。これらを使って聴診練習を行えば聴診技術が高度に、より早く身につくことでしょう。

# 聴診ポータルサイトについて

医療の高度化・多様化にともない、医療従事者の役割も見直されています。

医師は高度医療のために、最新知識と技術を身につけなければなりません。

薬剤師はチーム医療の一翼を担うために、聴診を含めたフィジカルアセスメントの技術習得に励んでいます。

看護師も専門分化がすすんでおり、これまで以上の知識と技術が求められるようになっています。

医療従事者にとって聴診器は臨床上の重要な道具であることは間違いありませんが、聴診訓練という点においてはどこを見ても充実した教材は見つかりませんでした。

そこで弊社は、心・肺・腸音などの生体音をリアルに再生する聴診専用スピーカー「聴くゾウ」と、オリジナルの聴診ポータルサイトを開発しました。

聴診専用スピーカーは国内大手音響メーカーの、聴診音源は専門医の支援を受け開発しております。今後いっそうの情報拡充に努めます。

医療に従事する皆様と医療を目指すすべての方の聴診スキルと臨床知識アップのために、聴くゾウと聴診ポータルサイトをご活用いただければ望外の喜びです。

株式会社テレメディカ  
代表取締役 藤木清志

# 聴診ポータルサイトTOP画面

https://3sportal.telemedica.co.jp

聴診音が学べる！ポータルサイト **3S stetho sound speaker** ログアウト

Home / 聴診音ライブラリ / 聴診クイズ / 聴診専用スピーカ

聴診音を探す

聴診音ライブラリ 聴診クイズ 「聴くゾウ」の使い方

当サイトの音源は「聴くゾウ」で聴くとリアルに再生されます。  
音源トータル数：125件

試聴音

肺音	類鼾音rhonchi_004/...	more >	00:00/01:13
心音	IV音(S4ギャロップ・...	more >	00:00/01:06
心音	生理的III音(心室充満...	more >	00:00/01:00
心音	拡張中期雑音(拡張期...	more >	00:00/01:11
心音	収縮期駆出性雑音,動...	more >	00:00/01:00
心音	正常心音_心尖部_002	more >	00:00/01:09
肺音	捻髪音fine crackles...	more >	00:00/00:59
肺音	肺胞呼吸音_001	more >	00:00/01:03
腸音	腸音_減少_臍上	more >	00:00/01:00

→続きを見る

# 詳細情報画面： 聴診音を聴きながら情報確認が可能

- ・ 「  」を押すと聴診音が再生されます。
- ・ 「 **more** 」を押すと詳細情報が表示されます。

心音

more >

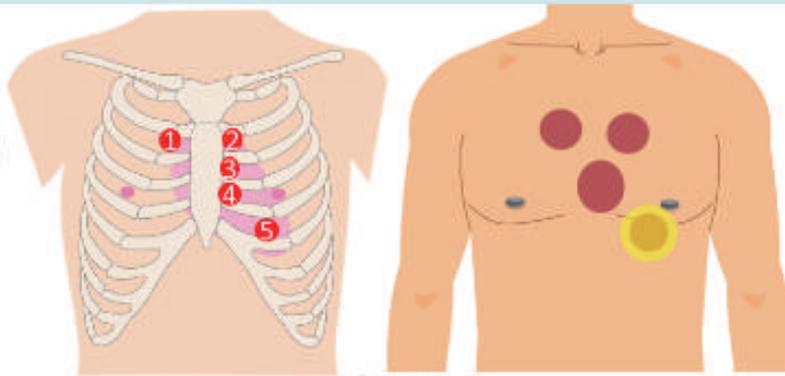


00:28/01:06

## IV音 (S4ギャロップ・奔馬調律)\_002

IV音 (過剰心音)・S4 ギャロップ / 肥大型心筋症 (HCM)、拡張型心筋症 (DCM) など / 左室の伸展性が低下しているため拡張期に左房から左室への血液の急速流入が妨げられることが原因で生じる / 左心房の収縮音 / 「ワ・カッ・タ」と聞こえる / IV音はI音の直前に生じるためI音にマスクされ聴取しづらい / 聴診器を圧迫するとIV音は聴こえないため、I音の分裂との鑑別に利用できる / ベル面で聴取 / #cardi\_sound4\_002\_60bpm

聴診部位：心尖部（第五肋間左鎖骨中線上）



聴診音名： IV音(S4ギャロップ・奔馬調律)\_002

聴診音種別： 異常音

代表疾患： 左室心筋の異常（肥大型心筋症、拡張型心筋症 など）

聴診部位： 心尖部

# 詳細情報画面： 聴診音模式図にスライドが展開

- ・ 「◀」 「▶」 を押すとスライドが切り替わります。
- ・ スライドを押すと拡大表示されます。

心音

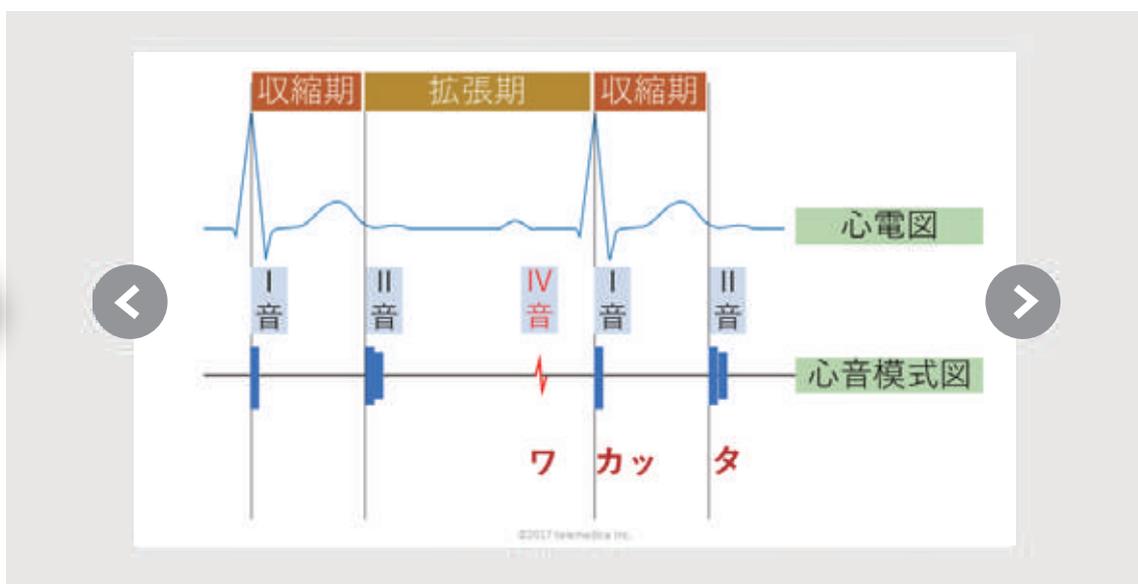
more >



00:28/01:06

## IV音 (S4ギャロップ・奔馬調律)\_002

IV音 (過剰心音)・S4 ギャロップ / 肥大型心筋症 (HCM)、拡張型心筋症 (DCM) など / 左室の伸展性が低下しているため拡張期に左房から左室への血液の急速流入が妨げられることが原因で生じる / 左心房の収縮音 / 「ワ・カッ・タ」と聞こえる / IV音はI音の直前に生じるためI音にマスクされ聴取しづらい / 聴診器を圧迫するとIV音は聴こえないため、I音の分裂との鑑別に利用できる / ベル面で聴取 / #cardi\_sound4\_002\_60bpm



聴診音名: IV音(S4ギャロップ・奔馬調律)\_002

聴診音種別: 異常音

代表疾患: 左室心筋の異常 (肥大型心筋症、拡張型心筋症 など)

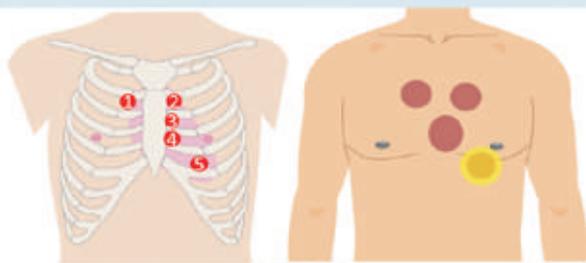
聴診部位: 心尖部

## IV音 (S4ギャロップ・奔馬調律)\_002

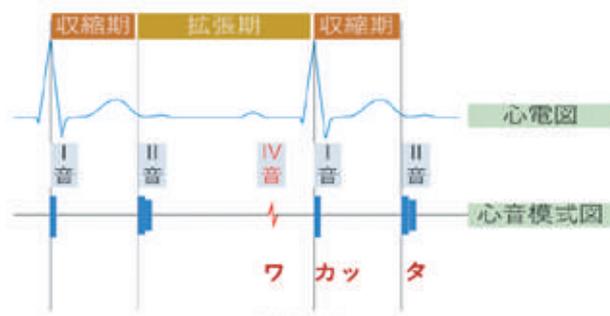
IV音 (過剰心音)・S4 ギャロップ / 肥大型心筋症 (HCM)、拡張型心筋症 (DCM) など / 左室の伸展性が低下しているため拡張期に左房から左室への血液の急速流入が妨げられることが原因で生じる / 左心房の収縮音 / 「ワ・カッ・タ」と聴こえる / IV音はI音の直前に生じるためI音にマスクされ聴取しづらい / 聴診器を圧迫するとIV音は聴こえないため、I音の分裂との鑑別に利用できる / ベル面で聴取 / #cardi\_sound4\_002\_60bpm

▶ 聴診部位

聴診部位: 心尖部 (第五肋間左鎖骨中線上)



▶ 心音図



▶ 病態情報

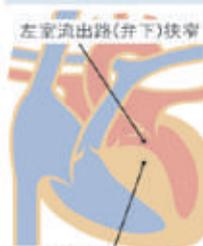
### 拡張型心筋症 (DCM)



- 左室または両心室の心室内腔が拡張し、収縮機能低下によりうっ血性心不全をきたす。
- 原因は不明だが、遺伝的因子、ウイルス持続感染、自己免疫機序などの関与が指摘されている。
- 症状・臨床所見
  - ・息切れ、呼吸困難、動悸、失神など
  - ・心機能低下に伴いIII・IV音聴取、心拡大進行に伴う僧帽弁逆流による収縮期雑音や、肺うっ血による湿性ラ音も聴取。
  - ・心臓移植以外に根治療法はない。

心室の拡張と心室壁の薄体化

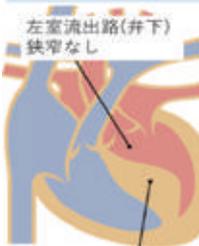
### 閉塞性肥大型心筋症 (HOCM)



- HCMの約50%が家族性(遺伝子異常)。
- 心室中隔基部の肥大により左室流出路の狭窄・閉塞が生じたものを閉塞性肥大型心筋症という。
- 左室拡張能低下により不整脈、心不全を生じうるが、多くの場合経過は比較的良好。ただし突然死が起こることがある。
- 臨床所見
  - ・息切れ、胸痛、失神、動悸など
  - ・胸骨左縁第3・4肋間～心尖部で、収縮期駆出性雑音、IV音聴取。

心室中隔基部の肥大

### 非閉塞性肥大型心筋症 (HNOCM)



- HCMの約50%が家族性(遺伝子異常)。
- 心室中隔の肥大により左室流出路の狭窄・閉塞がないものを非閉塞性肥大型心筋症という。
- 左室拡張能低下により不整脈、心不全を生じうるが、多くの場合経過は比較的良好。ただし突然死が起こることがある。
- 臨床所見
  - ・息切れ、胸痛、失神、動悸など
  - ・狭窄がないため、収縮期駆出性雑音は聴取しない、IV音聴取。

心室中隔肥大

聴診音名: IV音(S4ギャロップ・奔馬調律)\_002

聴診音種別: 異常音

代表疾患: 左室心筋の異常 (肥大型心筋症、拡張型心筋症 など)

聴診部位: 心尖部



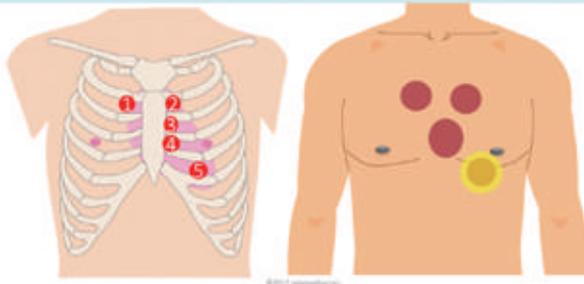
## 生理的III音 (心室充満音)\_002

生理的III音 (過剰心音) / 胸壁が薄く心筋の伸展性が良い若年健常者 (30歳以下) で聴取される / 左心房から流入してきた血液が心尖部に勢いよくぶつかる音 (心室充満音) / 「ナツ・ト・ク」と聴こえる / III音には生理的III音と病的III音がある / 40歳以上でIII音が聴取された場合やIII音が相対的に大きい場合は病的III音として精査する / 左側臥位にしてベル面で聴取 / #cardi\_physiological\_sound3\_002

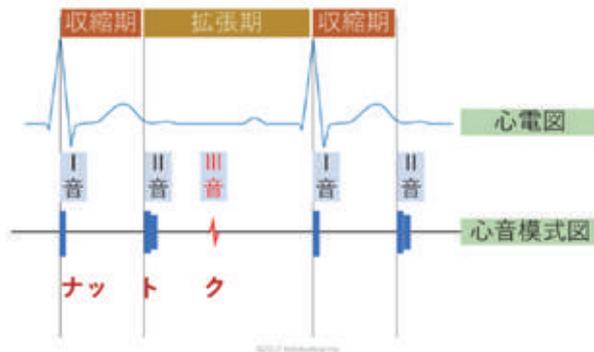


聴診部位

聴診部位: 心尖部 (第五肋間左鎖骨中線上)



心電図



聴診音名: 生理的III音(心室充満音)\_002

聴診音種別: 正常音

代表疾患: 若年健常者

聴診部位: 心尖部



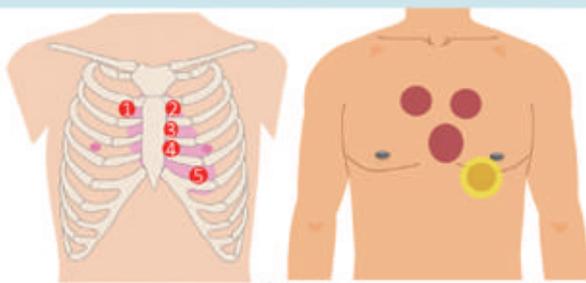
## 拡張中期雑音（拡張期ランブル・左室充満音）、僧帽弁開放音\_001

拡張中期雑音（拡張期ランブル・左室充満音）、僧帽弁開放音（OS）、I音亢進 / 僧帽弁狭窄 / 狭窄により僧帽弁の開放が遅れ、拡張期（II音とI音の間：僧帽弁開放時期）に僧帽弁開放音（OS）を聴取 / それに引き続き拡張中期ランブル（左室充満音）を聴取 / 左側臥位にしてベル面で聴取 / #cardi\_mitral\_stenosis\_001

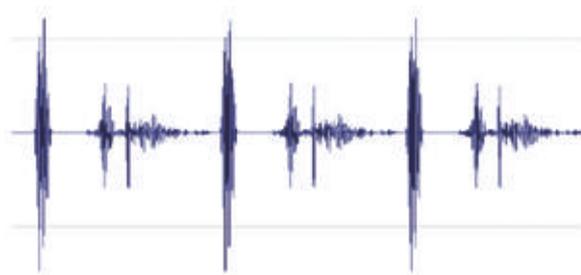
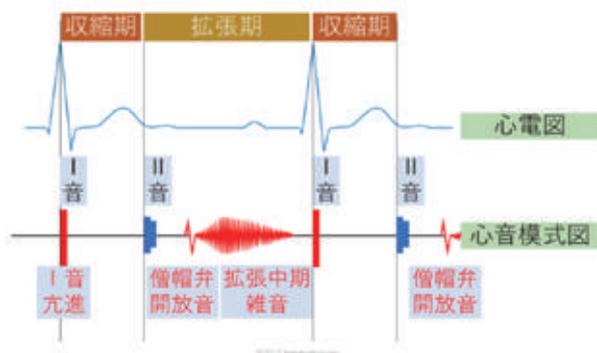


聴診部位

聴診部位：心尖部（第五肋間左鎖骨中線上）

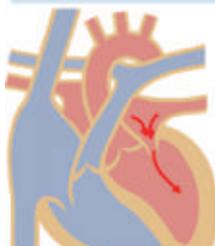


心音図



病態情報

### 僧帽弁狭窄(MS)



- ほとんどが小児期のリウマチ熱の後遺症であるため、リウマチ熱の減少により僧帽弁狭窄は激減した。
- 僧帽弁狭窄により、左房のうっ血、心拍出量低下、左房拡大が起こり心不全症状を呈する。
- さらに病態が進むと、心房細動、肺うっ血・肺高血圧から肺水腫、右心系の負荷増大により三尖弁閉鎖不全などを生じる。

リウマチ熱：A群溶血性連鎖球菌の咽頭感染後に発症する全身の結合組織の炎症性疾患、溶連菌感染の0.2～0.3%でリウマチ熱を発症し、そのうち50%が心内膜炎を起こし、弁膜にも炎症を起こす。

聴診音名：	拡張中期雑音(拡張期ランブル・左室充満音)、僧帽弁開放音_001
聴診音種別：	異常音
代表疾患：	僧房弁狭窄 (mitral stenosis : MS)
聴診部位：	心尖部

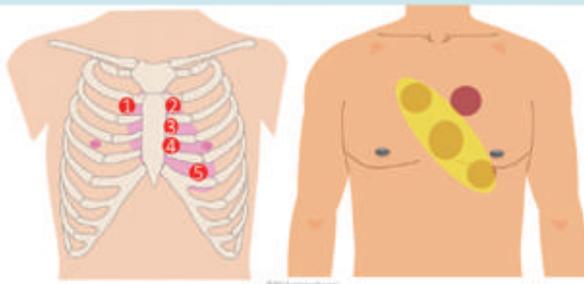


## 収縮期駆出性雑音（器質性雑音）、動脈駆出音

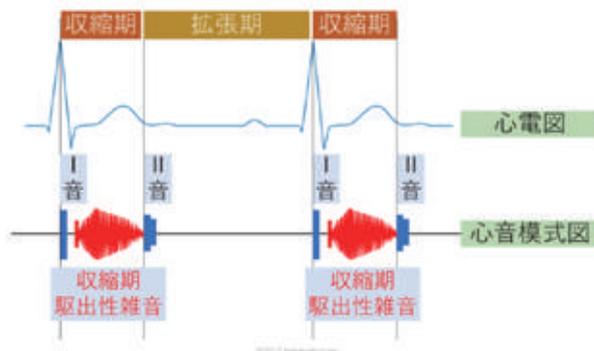
収縮期駆出性雑音、動脈駆出音 / 大動脈弁狭窄 / 弁狭窄がある場合には収縮期雑音の直前に駆出音（血液が動脈へ急速に駆出されることにより生じる）を聴取 / 駆出音はI音から0.04～0.1秒遅れて聴こえるため、I音の分裂のようにも聴こえる / 駆出音の後、駆出性雑音（漸増漸減型）がII音（半月弁閉鎖時期）の直前まで続く / 駆出性雑音は半月弁（大動脈弁・肺動脈弁）付近に血流に対する抵抗があると、心室内と動脈内の圧差が生じることで発生する / 弁下狭窄（肥大型閉塞性心筋症など）では駆出音は生じないため弁狭窄との鑑別が可能 / #cardi\_ejection\_murmur\_003



聴診部位：大動脈弁領域～心尖部



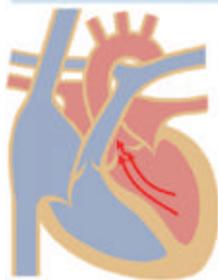
聴診部位



心音図



大動脈弁狭窄(AS)



- 先天性・後天性の弁の形態異常。先天性では大動脈二尖弁、まれに単尖弁(正常な大動脈弁は三尖弁)。
- 高齢化に伴い硬化性弁狭窄が増加。
- 左室内圧への負荷が続き、左室肥大を呈する。
- 長期間無症状で経過し、初発症状は労作時息切れ、動悸、易疲労感など。
- 進行すると狭心痛、失神・めまい、重篤な左室不全症状が出現し、予後は2～5年と極めて不良。

病態情報

聴診音名：	収縮期駆出性雑音(器質性雑音),動脈駆出音
聴診音種別：	異常音
代表疾患：	半月弁(大動脈弁、肺動脈弁)狭窄(AS、PS)
聴診部位：	大動脈弁領域



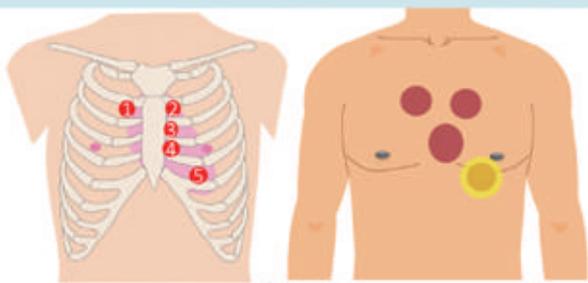
## 正常心音\_心尖部\_002

正常心音/ I音はII音より持続する低い音/ 次の音との間隔が短い方がI音/ I音の主振動は房室弁（僧帽弁・三尖弁）閉鎖時期（QRS波の後半部分）に一致して発生し、大動脈弁開放による振動がI音の終末部分を構成/ II音は半月弁（大動脈弁・肺動脈弁）の閉鎖時に血液が弁口を打つ振動/ 心尖部（TM領域）ではI音>II音/ #cardi\_normal\_base\_002

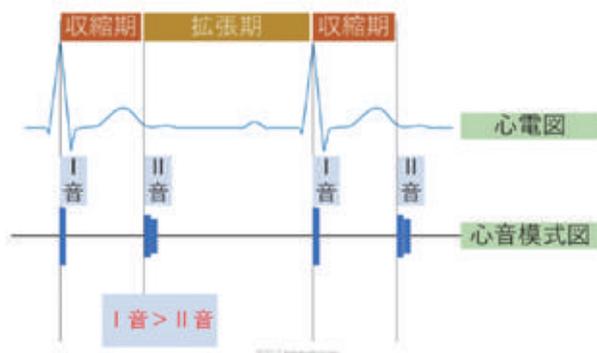


聴診部位

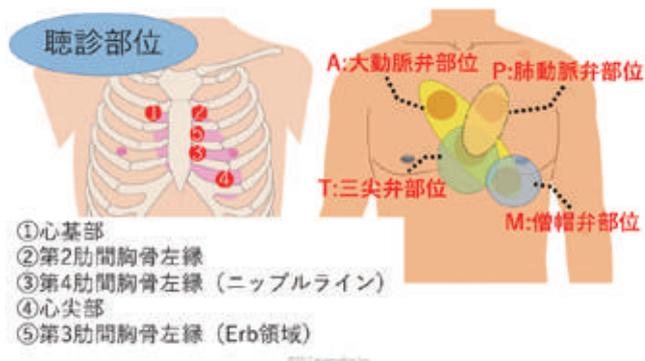
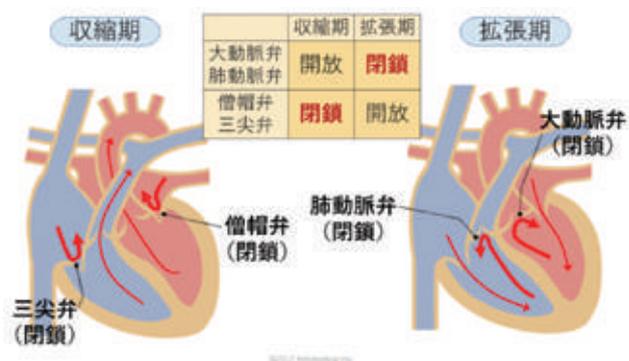
聴診部位:心尖部(第五肋間左鎖骨中線上)



心音図



病態情報



聴診音名: 正常心音\_心尖部\_002

聴診音種別: 正常音

代表疾患: -

聴診部位: 心尖部 (I音>II音)

# 心音ライブラリ

> [聴診ポータルサイトに掲載している心音](#)

- 正常心音
- I音減弱
- I音亢進
- II音分裂
- II音大動脈成分亢進
- II音肺動脈成分亢進
- 生理的III音(心室充満音)
- 病的III音(S3ギャロップ・奔馬調律)
- IV音(S4ギャロップ・奔馬調律)
- 重合奔馬調律(ギャロップ)
- 四部調律
- 僧帽弁開放音
- 収縮中期クリック
- 収縮期駆出性雑音(機能性雑音)
- 収縮期駆出性雑音(器質性雑音)、動脈駆出音
- 楽音様雑音・収縮期駆出性雑音
- 収縮中期駆出性雑音
- 収縮期逆流性雑音
- 拡張中期雑音(拡張期ランブル・左室充満音)
- 拡張期逆流性雑音
- 心室性期外収縮(PVC・VPC)
- 洞性頻脈
- 洞性徐脈
- 連続性雑音

など 60音源以上

※聴診音ライブラリは随時更新しています。最新情報は聴診ポータルサイトでご確認ください。

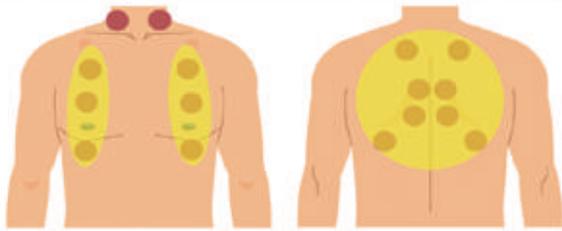


## 類鼾音rhonchi\_004/喀痰貯留

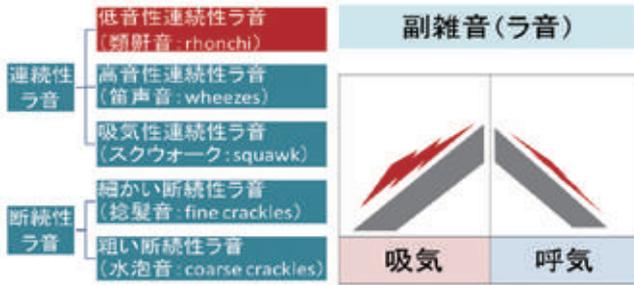
喀痰貯留/ 吸気・呼気時/ 気道壁に張り付いた粘り気のある分泌物が振動することで発生したり、狭くなった気道壁が気流で振動することにより発生/ 「グーグー」といういびき音/ 吸気前半から低音性連続性ラ音（類鼾音；rhonchi）を聴取/ 呼気時もやや小さめの低音性連続性ラ音（類鼾音；rhonchi）を聴取/ #respiratory\_rhonchi\_004

聴診部位

聴診部位：音源に近い胸壁上/広範に伝搬



呼吸音分類・呼吸音模式図



胸膜摩擦音

病態情報

ラ音	名称	音の聴こえ方	発生源	代表疾患
細かい断続性ラ音	捻髪音 (fine crackles)	チリチリバリバリ	呼気時に閉塞した末梢気道が吸気時に開放する際の音	間質性肺疾患、肺水腫(初期)、非定型肺炎
粗い断続性ラ音	水泡音 (coarse crackles)	ゴロゴロブツブツ	比較的大い気道内の分泌物(水・痰)による膜が、吸気時または吸気時・呼気時に破裂する音	慢性気管支炎、気管支拡張症、細菌性肺炎、肺水腫、COPD
高音性連続性ラ音	笛声音 (wheezes)	ヒューヒュー キューキュー ビービー	狭窄した気道壁(細い気管支、狭窄の程度によっては太い気管支)の振動音	気管支喘息、COPD、気管支狭窄
低音性連続性ラ音	類鼾音 いびき音 (rhonchi)	グーグー	気道の壁に張り付いた痰などの振動で生じる。また比較的大い気管支が狭窄した時の振動でも生じる。	気管支喘息、COPD、気管支拡張症、気管支狭窄、肺炎、心不全

### 気管支拡張症

原因	<ul style="list-style-type: none"> <li>●主に反復的な気道の感染と炎症が誘因となる。</li> <li>●遺伝、全身性炎症性疾患などが関与する場合もある。</li> </ul>
病態	<ul style="list-style-type: none"> <li>●気管支・細気管支の不可逆的な拡張を認める症候群。</li> <li>●多くは持続的な細菌感染が存在し、慢性気道炎症で増加した分泌物などにより気道閉塞をきたす。</li> </ul>
症状・臨床所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>●慢性副鼻腔炎の合併が多い(副鼻腔気管支症候群)。</li> <li>●無症状の場合もあるが、湿性咳嗽や後鼻漏を伴う場合は、水泡音(coarse crackles)を聴取、時に血痰・喀血を認める。</li> <li>●ばち状指を認めることが多い。</li> </ul>
治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>●びまん性汎細気管支炎(DBP)に準じて、マクロライド少量長期投与を行う場合がある。</li> </ul>

### 気管支喘息

原因	<ul style="list-style-type: none"> <li>●小児ではダニなどをアレルゲンとするアトピー型が大半を占め、成人では非アトピー型が多くなる。</li> <li>●気道の慢性炎症に基づき、発作性で可逆性の気道狭窄と気道過敏性亢進を認める。</li> </ul>
病態	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Th2細胞から産生されるサイトカインが深く関与し、気道粘膜に好酸球を主体とした炎症細胞増加を認める。</li> <li>●長期罹患で気道の構造化(リモデリング)をきたし、非可逆性の気道壁の肥厚を認める。</li> </ul>
症状・臨床所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>●発作性の呼吸困難、喘鳴、湿性咳嗽、胸部圧迫感。</li> <li>●症状は夜間、早朝に出現することが多い。</li> <li>●発作時は吸気時、または吸気・呼気時ともに、喘鳴(連続性ラ音; 笛声音)を聴取。</li> </ul>

### COPD(慢性閉塞性肺疾患)

原因	<ul style="list-style-type: none"> <li>●タバコ煙を主とする有害物質を長기에吸入暴露することで生じる肺の進行性炎症性疾患(40歳以上の喫煙者に好発)。</li> <li>●好中球などから放出されるプロテアーゼが肺胞壁を破壊。</li> </ul>
病態	<ul style="list-style-type: none"> <li>●気流制限(1秒量の低下)、肺過膨張をきたす。</li> <li>●末梢気道病変および気腫性病変による気流閉塞。</li> <li>●炎症により末梢気道狭窄(気道壁肥厚、分泌物貯留)をきたし、また、肺胞壁破壊により気腔が拡大し肺弾性収縮力が低下する。</li> </ul>
症状・臨床所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>●労作時息切れ、慢性的咳・痰、喘鳴、口すぼめ呼吸(呼気時の気道閉塞を防ぐため)、肺過膨張による樽状胸郭、COPD増悪時には右室不全症状(頸静脈怒張、下腿浮腫など)。</li> <li>●聴診では肺野呼吸音減弱と呼気時間延長を認める。</li> </ul>

聴診音名： 類鼾音rhonchi\_004/喀痰貯留

聴診音種別： 異常音

代表疾患： 喀痰貯留、気管支拡張症、気管支喘息、COPD、慢性気管支炎、細菌性肺炎、心不全

聴診部位： 音源に近い胸壁上/広範に伝搬



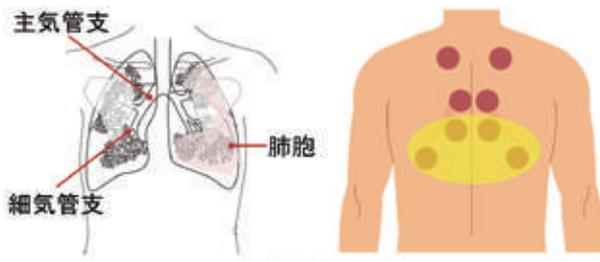
## 捻髪音fine crackles\_005/間質性肺疾患

間質性肺疾患/ 吸気時/ 呼気時に閉塞した末梢気道が吸気時に急激に開放する音/ 吸気相初期よりパリパリという大きな断続性ラ音/ #respiratory\_finecrackles\_005

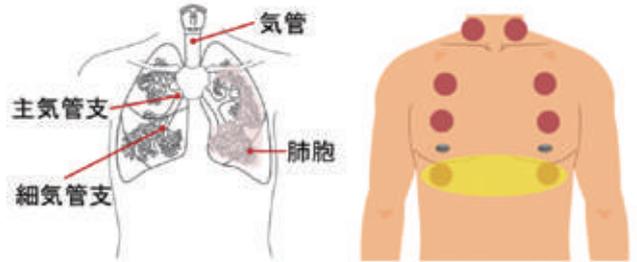


聴診部位

### 聴診部位: 背部 下肺野

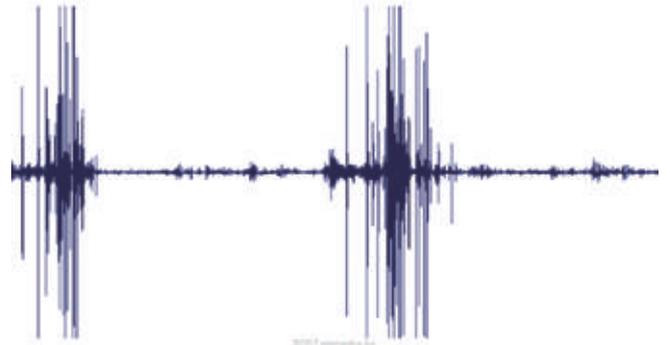


### 聴診部位: 前胸部 下肺野



呼吸音分類・呼吸音模式図

連続性ラ音		副雑音(ラ音)
低音性連続性ラ音 (発肝音: rhonchi)	高音性連続性ラ音 (笛声音: wheezes)	
断続性ラ音		
吸気性断続性ラ音 (スクワーク: squawk)	細かい断続性ラ音 (捻髪音: fine crackles)	
胸膜摩擦音		粗い断続性ラ音 (水泡音: coarse crackles)



病態情報

ラ音	名称	音の聴こえ方	発生源	代表疾患
細かい断続性ラ音	捻髪音 (fine crackles)	チリチリパリパリ	呼気時に閉塞した末梢気道が吸気時に開放する際の音	間質性肺疾患、肺水腫(初期)、非定型肺炎
粗い断続性ラ音	水泡音 (coarse crackles)	ゴロゴロプツプツ	比較的太い気道内の分泌物(水・痰)による膜が、吸気時または吸気時・呼気時に破裂する音	慢性気管支炎、気管支拡張症、細菌性肺炎、肺水腫、COPD
高音性連続性ラ音	笛声音 (wheezes)	ヒューヒュー キューキュー ビービー	狭窄した気道壁(細い気管支、狭窄の程度によっては太い気管支)の振動音	気管支喘息、COPD、気管支狭窄
低音性連続性ラ音	発肝音 いびき音 (rhonchi)	グーグー	気道の壁に張り付いた痰などの振動で生じる。また比較的太い気管支が狭窄した時の振動でも生じる。	気管支喘息、COPD、気管支拡張症、気管支狭窄、肺炎、心不全

### 間質性肺炎とは？

間質と呼ばれる肺胞隔壁で炎症・線維化病変を起こす疾患

- 膠原病・サルコイドーシスに伴う間質性肺炎
- 薬剤・放射線照射による医原性の間質性肺炎
- 粉塵吸入による過敏性肺臓炎
- 原因不明の特発性間質性肺炎 (IPs)



聴診音名： 捻髪音fine crackles\_005/間質性肺疾患

聴診音種別： 異常音

代表疾患： 間質性肺疾患、肺水腫初期、非定型肺炎

聴診部位： 背側・前胸部下肺野/広範に伝搬



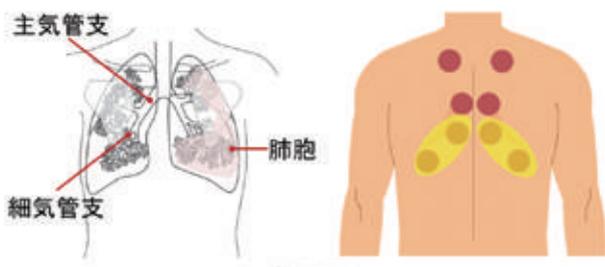
## 肺胞呼吸音\_002

肺胞呼吸音/ 低い柔らかい感じの小さな音/ 音量は吸気>呼気/ 吸気時間：呼気時間=1：2だが、呼気中盤以降は音量が小さく聴取できない/ ポーズ（休止期）はない/#respiratory\_vesicular\_002

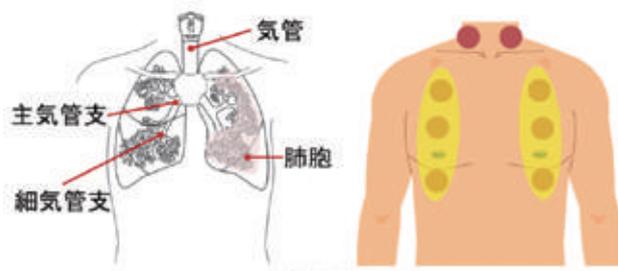


聴診部位

聴診部位：末梢肺に接する背側



聴診部位：末梢肺に接する前胸部



呼吸音分類・呼吸音模式図

呼吸音



聴診音名：	肺胞呼吸音_002
聴診音種別：	正常音
代表疾患：	—
聴診部位：	末梢肺に接する背部・前胸部

# 肺音ライブラリ

> [聴診ポータルサイトに掲載している肺音](#)

- 気管呼吸音
- 気管支肺胞呼吸音
- 肺胞呼吸音
- 捻髪音 (fine crackles)
- 水泡音 (coarse crackles)
- 笛声音 (wheezes)
- 類鼾音 (rhonchi)
- スクウォーク (squawk)
- 握雪音 (snowball)

など 35音源以上

※聴診音ライブラリは随時更新しています。最新情報は聴診ポータルサイトでご確認ください。

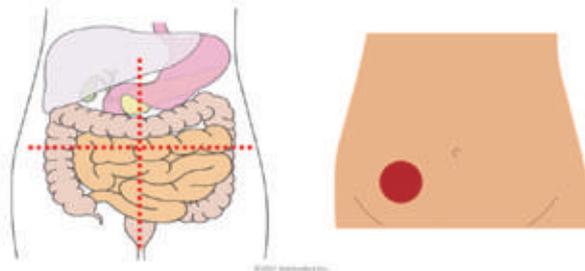
## 腸音\_減少\_臍上

横行結腸部位/ グル音減少/ 14秒、59秒前後でグル音聴取/ 蠕動音は腹部全体を伝播するため聴診箇所は1~2カ所で十分/ 正常：1分間に5回以上（5~15秒毎）グル音が聴こえる、減少：1分間に1~2回（便秘、腹膜炎、麻痺性イレウス、手術による腸運動低下、消失：5分間グル音が聴こえない（機能的イレウス、腹膜炎）、亢進：常に聴こえる（感染性腸炎、下痢、腸閉塞）/



聴診部位

聴診部位：右下腹部

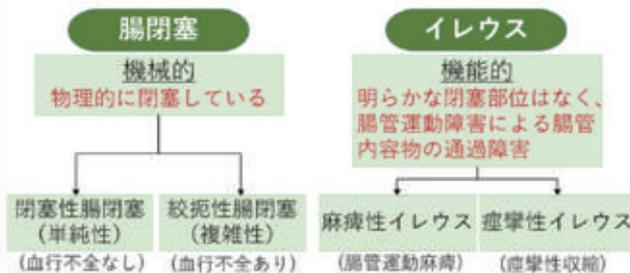


腸音図

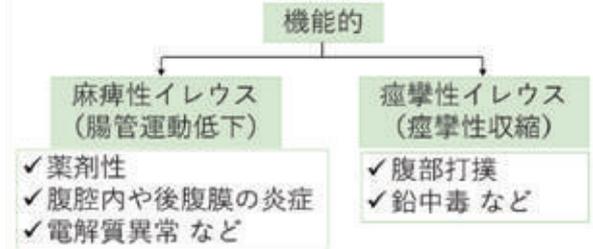


病態情報

腸閉塞とイレウスの分類



イレウスの分類と原因



聴診音名： 腸音\_減少\_臍上

聴診音種別： 異常音

代表疾患： 便秘、腹膜炎、麻痺性イレウス、手術による腸運動低下

聴診部位： 横行結腸部位

# 腸音・その他ライブラリ

> [聴診ポータルサイトに掲載している腸音・その他](#)

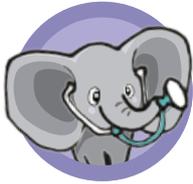
## 腸音・その他

- 腸音
- 機械性腸閉塞(メタリックサウンド)
- 甲状腺雑音
- 血管雑音
- 透析シャント音

など 20音源以上

※聴診音ライブラリは随時更新しています。最新情報は聴診ポータルサイトでご確認ください。

# 聴診クイズ

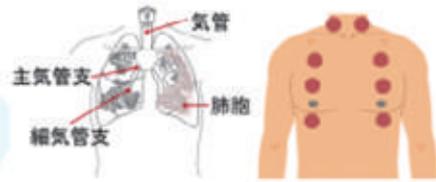


?

?

?

## 肺音Quiz3



この肺音 分かるかな？ (6問)

### 肺音Quiz3

閉じる

スタート



「スタート」ボタンをクリックすると、回答画面が表示され、カウントダウンが開始されます。

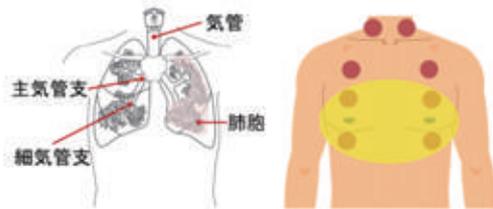
問題の聴診音を聞いて、制限時間内に正しい回答をクリックしてください。

### 肺音Quiz3

閉じる

1/6問

聴診部位: 前胸部中・下肺野



前胸部中・下肺野を聴取。疑われる疾患は？

00:00 / 01:00

気管支喘息

間質性肺炎

マイコプラズマ肺炎

気管支拡張症

### 肺音Quiz3

閉じる

SCORE

2/6問正解

- × 1問目 解説 >
- 2問目 解説 >
- × 3問目 解説 >
- 4問目 解説 >
- × 5問目 解説 >
- × 6問目 解説 >

ボタンをクリックすると解説をご覧いただけます。

閉じる

### 肺音Quiz3

閉じる

マイコプラズマ肺炎

気管支拡張症

正解: 気管支拡張症

気管支拡張症/ 吸気・呼気時/ 比較的太い気道内の分泌物による膜が吸気時・呼気時に破裂する音/ 吸気前半に多く聴取されるブツツという低く大きい音/ #respiratory\_coarsecrackles\_002



# 聴診クイズライブ러리

1. 肺音Quiz\_1 正しい肺音を当ててね (5問)
2. 心音Quiz\_1 正しい心音を当ててね (6問)
3. 肺音Quiz\_2 間質性肺疾患が疑われる音はどれ? (6問)
4. 心音Quiz\_2 高齢化に伴い大動脈弁狭窄(AS)による心不全が増えてます。聴診で早期発見が可能ですよ(6問)
5. 肺音Quiz\_3 この肺音 分かるかな? (6問)
6. 心音Quiz\_3 この心音 正常?異常? (5問)
7. 肺音Quiz\_4 この肺音分かるかな? (6問)
8. 心音Quiz\_4 この心音分かるかな? (7問)
9. 肺音基本Quiz\_1 二つの音を聴き比べてみよう (6問)
10. 心音基本Quiz\_1 心音の聴取部位をあててみよう! (10問)

※聴診クイズは随時更新しています。最新情報は聴診ポータルサイトでご確認ください。

---

## 株式会社テレメディカ

〒227-0055 神奈川県横浜市青葉区つつじが丘9番地1

Emai [3sp@telemedica.co.jp](mailto:3sp@telemedica.co.jp)

URL <https://3sportal.telemedica.co.jp>

