

*

Орталық гемдинамика периферикалық тамырларда болуы мүмкін, мысалы кәрі жілік артериясында және т.б. Осы мақсатпен сұқ саусақпен ортаңғы саусақпен қалқанша безінің шеміршегінің жоғарғы жақын ұстап палпациялаймыз. ұйқы безін қатты басуға болмайды, сол әрекетпен мойынның бүйір жақтарын мен ішкі бетін *m.sternocleidomastoideus* қалқанша безінің шеміршегінің жоғарғы денгейінде. Қан айналым туралы айта кетсек, егер де қан кету болса, ұйқы артериясын пальпациялауға болмайды.

4. Көздің қарашығының максималды ұлғаюы:

Бұл информативты, қосымша симптомдарға жатқызуымызға болады, бірақ та бұл клиникалық өлімге айқын көріне бермейді. Көбінесе оны 45-60с мидың жұмысы тоқтап қалғанда белгілі болады. Көз қарашығының ұлғаюы бассүйек-ми зақымында, химиялық препараттарды көп қолданғанда, және т.б. себептерден.

Көздің қарашырықтары кішірейіп кенеттен ұлғаюы мүмкін. Клиникалық өлім болған кезде, көздің қарашығын тексеру кезінде уақытты кетіріп алмау керек. Егер де осы қағидаттардың барлығы болса, онда мидың қайта қалпына, келуі уақыттын жартысынан өттіп кетті деген сөз.