

2010年内科护理：慢性脓胸的病理生理护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/1/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c21\\_1415.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_1415.htm) 慢性脓胸病人因长期感染，体质消耗，胸膜高度增厚，特别是壁层胸膜增厚尤为显著，有的达2厘米以上，由纤维结缔组织组成，呈灰白色，表面为肉芽组织，脓腔内有大量坏死组织及积脓并有分隔。结核性脓胸则可有干酪样物，以至钙化。脏层胸膜及肺为机化的瘢痕纤维板所限，影响肺的膨胀，使脓腔不能闭合。膈肌也由于增厚的纤维板相对固定，纵隔受瘢痕收缩牵引向患侧移位。胸壁因壁层胸膜纤维板的固定及瘢痕收缩而内陷，肋骨聚拢，肋间隙变窄，脊柱弯向对侧，病人出现限制性呼吸功能障碍，部分病人有杵状指。来源：考试大 慢性脓胸穿通肋间隙，与胸壁形成哑铃形脓肿，称为外穿性脓胸，多为结核性脓胸治疗不及时的并发症。长期慢性脓胸病人可出现低蛋白血症和低血红蛋白症以及肝肾功能减低。更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)