

2011年内科护理：气胸的诊断与鉴别诊断\_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\\_ti2020/2/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c21\\_2288.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_2288.htm) 气胸的诊断与鉴别诊断分别有四种。

1.诊断 诊断依据： 诱因：如用力排便、大笑、搬举重物等。  
症状：突然出现的撕裂样胸痛、呼吸困难等。 典型的气胸体征。  
<http://ks.100test.com> X线检查：发现气胸存在。第三、第四项中，有一项存在即可确诊。

2.鉴别诊断 支气管哮喘和阻塞性肺气肿 两者均有呼吸困难存在； 肺气肿呼吸困难是长期缓慢加重的，支气管哮喘患者有多年哮喘反复发作史； 哮喘、肺气肿病人呼吸困难突然加重时，应注意是否有气胸发生； X线可帮助鉴别。急性心肌梗死病人也有突然出现的胸痛、胸闷憋气、呼吸困难甚至休克表现。但病史中多有冠心病或心绞痛反复发作史，心电图、X线检查可帮助鉴别。肺栓塞百考试题论坛 有突然出现的胸痛、气急、呼吸困难、紫绀等表现； 多有心脏病、心房纤颤、长期卧床、骨折或下肢栓塞性静脉炎等病史； X线有助于鉴别。肺大泡 尤其是巨大肺大泡，其X线表现有时很象局限性气胸，应注意鉴别。肺大泡多为圆形或椭圆形透亮影，向周围膨胀，将肺压向肺尖部、肋膈角和心膈角，有时大泡内可见细小的条纹影。而局限性气胸表现为外带透亮，其中见不到肺纹理。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)