

胸腔积液_全身_症状库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议
阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E8_83_B8_E8_85_94_E7_A7_AF_E6_c22_608824.htm

胸腔积液概述：脏层和壁层胸膜之间为一潜在的胸膜腔在正常情况下胸膜腔内含有微量液体使两层胸膜在呼吸运动时得以润滑减少摩擦其产生与吸收经常处于动态平衡任何病理情况加速其产生和（或）减少其吸收时就出现胸腔积液胸腔积液病因：1感染性胸腔积液 常见包括细菌（结核菌最多见）真菌寄生虫支原体和病毒等致病菌引起的如结核性渗出性胸膜炎结核性脓胸非特异性脓胸胸膜放线菌病胸膜白色念珠菌病胸膜阿米巴病肺吸虫性胸膜炎等2恶性胸腔积液 可为胸膜本身（原发性）或其他部位恶性肿瘤的胸膜转移（继发性）最常见的转移癌来自肺癌乳癌卵巢癌胃癌和淋巴瘤等原发性胸膜恶性肿瘤为胸膜间皮瘤3结缔组织疾病与变态反应性疾病 结缔组织病中如系统性红斑狼疮类风湿性关节炎系统性硬皮病皮肌炎等可伴有胸腔积液尚有嗜酸性粒细胞增多性胸膜炎心肌梗死后综合征等4其他原因 如胆固醇性胸膜炎乳糜性胸腔积液血胸与气胸漏出性胸腔积液等 机理 正常胸膜腔内为负压胸液中含蛋白质具有胶体渗透压PH和糖含量与血液中的数值相似壁层胸膜的血液供应主要来自体循环其静水压高而脏层胸膜血供大部来自静水压较低的肺循环两层胸膜毛细管内的胶体渗透压相同结果胸膜腔内的液体由壁层胸膜生成又双脏层胸膜回吸收经常处于动态平衡每小时有35%~75%的胸液得到更换从动物实验推算：人类每天胸膜腔内约有0.5~1L液体通过这种液体的正常流动与胸膜血供淋巴引流等因素有密切关系蛋白质从

两层胸膜表面进入胸膜腔再由淋巴管回吸收每天约有0.25~0.5L淋巴液由胸膜腔淋巴管进入胸导管任何原因妨碍胸腔液体和蛋白质的回吸收远亲中导致胸腔积液胸腔积液按其性质不同可以分为漏出液渗出液血胸脓胸乳糜胸等胸膜炎症可使血管壁通透性增加较多蛋白质逸入胸膜腔使胸液中蛋白积液导致胸腔积液门脉性肝硬化等原因引起的低蛋白血症血中胶体渗透压降低胸腔积液可为漏出液充血性心力衰竭或上腔静脉阻塞者使血管内静水压升高也可出现胸腔积液胸导管受阻便形成乳糜胸胸腔积液诊断：一病史 仔细询问病史很重要中青年患者中结核病为其常见病因与痰菌阳性者有密切接触史有一定诊断价值；中老年者胸腔积液尤其是血性胸液应警惕恶性肿瘤；既往有心脏病及心力衰竭史者多为漏出液强心利尿剂治疗有效；有急性呼吸道感染史者可能为肺炎引起的胸腔积液手术后或长期卧床患者活动后出现发热胸痛的胸膜炎可能为肺梗死所致；总之胸腔积液可源于胸腔腹腔疾患也可全身疾患的一部分小量胸腔积液常无症状大量胸腔积液时心悸气促症状明显 二体格检查 小量胸腔积液时体征不明显中等量积液时患侧胸廓饱满肋间隙增宽呼吸运动减弱语颤减弱或消失叩诊浊音听诊呼吸音减弱或消失；积液上方肺受压含气量减少可闻及羊鸣音支气管肺泡气管呼吸音；大量胸腔积液时除上述体征外纵隔移向健侧气管移位 三实验室检查 1外观 观察胸液的色泽混浊度气味和相对密度漏出液清澈透明无臭无色或浅黄色相对密度一般低于1.016渗出液多呈草黄色微混相对密度常高于1.016混浊黏稠脓液淡化脓性胸液臭味常由大肠杆菌或厌氧菌感染所致血性胸液可能是胸腔穿刺抽液时组织受损伤所致但均匀的血性胸液主要液时组织受损伤所

致但均匀的血性胸液主要见于亚性肿瘤和结核病外伤所致的血性胸液见于恶性肿瘤和结核病外伤所致的血性胸液抽出静止迅速凝固胆固醇性胸液呈淡黄色或金黄色含有很多胆固醇结晶乳糜胸液呈白色乳状即使离心也不能使之沉淀此点与化脓性胸液离心沉淀后出现上清液有所区别 2显微镜检查 漏出液中一般细胞总数少于 $1 \times 10^6/L$ 以淋巴细胞及间皮细胞及间皮细胞为主渗出不明细胞总数多于 $1 \times 10^6/L$ 且白细胞增多提示急性炎症嗜酸性粒细胞增多见于气胸结缔组织病病毒感染肺梗死肺寄生虫病淋巴瘤等反复胸穿抽液亦可使胸液中嗜酸性粒细胞增多胸液中红细胞达 $(5 \sim 10) \times 10^6/L$ 时可呈淡红色可见于恶性肿瘤结核病肺梗死外伤等所致血胸鉴别血性胸液是因穿刺损伤或是疾病引起者可取胸液沉渣染色如果血液在胸腔已久吞噬细胞含有染成粉红色血红蛋白的包涵体真正的血胸一般胸液中血红蛋白大于 $10g/L$ 红细胞压积高于 0.10 3病原学检查 漏出液中无病原体查见渗出液离心沉淀物可做涂片染色查找细菌脓液都应做细菌培养包括需氧菌和厌氧菌；必要时做结核菌和真菌培养巧克力色脓液应镜检阿米巴滋养体结核性胸膜炎大量胸液沉淀后做培养或动物接种 4脱落细胞学检查 癌性胸液抽液末段标本检查癌细胞一般可达 $50\% \sim 60\%$ 若连续检查3次标本可提高至 $80\% \sim 90\%$ 恶性胸腔积液并非皆由胸膜转移也可因呼吸道继以感染或淋巴管受阻或者伴发的低蛋白血症所引起胸液细胞染色体呈现非整倍体假二倍体等时提示恶性胸液如果胸液中有大量间皮细胞应警惕间皮细胞瘤可能结核性胸膜炎间皮细胞少于 1% 若间皮细胞量多常可排除结核性积液而见于肺梗死或结缔组织病所伴发的胸腔积液 5生化学检查 (1) 蛋白质：漏出液中蛋白含量低于 $30g/L$ 以清蛋白

为主黏蛋白试验阴性；渗出液中含蛋白较多常大于30g/L黏蛋白试验阳性（2）酸碱度：必力衰竭的胸液PH常lt.7.2时（尤其当动脉血PH值基本正常时）提示脓胸；一些疾病如结核类风湿性关节炎红斑性狼疮等伴发的胸液PHgt.7.200U/L胸液LDH/血清LDH比值gt.0.3可确诊为恶性）溶菌酶（LZM），结核性胸液中LZM含量增高腺苷酸脱氢酶（ADA）在结核必胸液中明显增高敏感性100%特异性97%血管紧张素转换酶（ACE）结肺性胸液中ACE及血清中ACE均有增高且两者比值lt.1.016蛋白含量在30g/L以下胸水和血清蛋白量的比值小于0.5；胸水的乳酸脱氢酶低于200U/L胸水和血清的乳酸脱氢酶比值小于0.6；葡萄糖含量与血糖相仿；胸水中白细胞常完全工于 $1 \times 10^6/L$ 无致病菌二结核性胸腔积液 结核性胸膜炎是机体对结核菌蛋白成分高度过敏的反应为儿童和青少年原发感染或继发结核累及胸脯膜的后果临床上起病可较急亦可缓渐有发热胸痛干咳同时有疲乏消瘦食欲缺乏盗汗等结核中毒症状干性胸膜炎阶段胸痛随深呼吸和咳嗽时加剧胸膜摩擦音为重要体征随着胸腔积液量的增多患者渐感气短胸液为草黄色透明或舟混浊呈毛玻璃状较解放后 积液可为深黄色混胸液相对密度常在1.016以上白细胞总数为 $1 \sim 2 \times 10^6/L$ 急性期以中性粒细胞为主慢性期则以淋巴细胞占多数间皮细胞一般少于1%；蛋白含量在25g/L以上糖含量多在2.8mmol/L以下；胸水中溶菌酶和腺苷酸脱氨酶增高；胸液涂片和集菌均易找到结核菌培养法约有1/3阳性胸膜活检1/2病例可见干酪或非干酪肉芽肿组织当胸膜有炎性粘连时可形成包裹性胸腔积液三恶性胸腔积液 原发癌以肺癌和乳癌为主其次为淋巴瘤；少数为卵巢癌胃癌子宫肿瘤等肿瘤引起胸腔积液的直接机理有胸膜转移使

血管通透性增加；胸膜淋巴引流受阻纵隔淋巴结阻塞淋巴回流；胸导管受阻；支气管阻塞使胸膜腔压力减低；心包受累（血管静水压升高产生漏出液）音接机理有低蛋白血症阻塞性肺炎肺栓塞以及放射治疗并发症恶性胸腔积液除有肿瘤本身许多症状外临床上常有气促消瘦胸痛乏力及纳差X线检查可见从小量至全胸积液积液量大时肺内和纵隔淋巴结肿瘤阴影常不易辨认此时CT检查能显示病灶恶性胸液常为血性抽液后迅速生长胸液检查包括常规细胞学酶变癌胚抗原等胸液中找到癌细胞为恶性胸腔积液确诊依据由于癌肿多先位于脏层胸膜而壁层胸膜上可能仅散在分布故胸膜活检时阳性率不高

四、脓胸 脓性胸腔积液简称脓胸常见病因为肺部感染（如肺炎肺脓肿支气管扩张肺结核等）向胸膜腔蔓延邻近感染（如膈下脓肿）或败血症脓毒血症累及胸膜腔亦可为胸部外科手术的并发症胸壁穿透伤的合并症结核性胸膜炎治疗不当可以成为结核性脓胸临床表现起病急有高热寒战呼吸困难胸痛以及消瘦咳嗽咳痰和发绀体征胸腔积液征胸液为脓性厌氧菌感染则有臭味胸液中白细胞数在 $2 \times 10^6/L$ 以上以中粒性细胞为主胸液培养有病菌生长培养应包括需氧和厌氧甚至结核菌培养；胸液的PH和糖量降低X线检查可见胸腔积液或呈包裹性积液若有支气管胸膜瘘则见液平面

五、乳糜胸 胸导管破裂或阻塞使乳糜溢入胸膜腔形成乳糜胸常见原因纵隔淋巴结结核或癌性肿大恶性淋巴瘤丝虫肉芽肿外或胸外科手术等临床上急性起病有急促和胸腔积液征胸液吃不开乳状静置后表面有油膜形成如乙醚可使液体变清无臭味；乳糜液比重 $1.012 \sim 1.025$ 可见淋巴细胞和红细胞罕见粒性白细胞呈碱性PH $7.4 \sim 7.8$ ；胸液中蛋白含量高富含胆固醇和甘油三酯高于血浆含量但胆固醇

低于血浆含量胆固醇/甘油三酯比值 ≤ 1 可采用放射性核素淋巴管造影证实胸导管和胸腔间痿道存在 胆固醇性胸膜炎有时结核性类风湿性关节炎性或癌性陈旧的（一年以上）包裹积液亦可呈乳状其中胆固醇含量很高肉眼可见活动的鳞片状胆固醇结晶不含脂肪球或乳糜微粒镜检可见大量退行性细胞及胆固醇结晶其相对密度在1.018以上黏蛋白定性试验阳性其乳糜样外观系由于脓细胞脂肪变性破坏所致而并非真正乳糜液加乙醚振荡后静置色泽不变亦不透亮 六胸膜间皮瘤 是原发于胸膜间皮组织或胸膜下间皮组织一种少见肿瘤分为局限性胸膜间皮瘤和弥漫性恶性间皮瘤两类后者常伴浆液性浆液血性或血性胸腔积液本病男性较多发病年龄以40~60岁为多主要表现为持续胸部钝痛及气促症状逐渐加重胸痛并不因积液增多而减轻；尚有疲乏消瘦咯血等后期胸腔积液和胸膜增厚的体征日趋显著侵犯胸壁后可形成“冰冻胸”虽有明显胸膜增厚却不伴肋间或胸壁凹陷反有局部胸壁膨隆晚期随着血性胸水的迅速发展病情急剧出现恶病质及呼吸衰竭而死亡胸液多为血性胸水中找到瘤细胞可确认胸膜活检及胸腔镜活检病理结果可确诊X线表现主要为胸腔积液或不规则胸膜增厚胸膜增厚阴影有时呈“驼峰样”CT表现为胸膜不规则弥漫性增厚呈结节状范围很广 七结缔组织病并发胸膜炎 以系统性红斑狼疮类风湿性关节炎等多见胸腔积液为单侧或双侧多为少量至中量常伴有原发病的其他改变系统性红斑狼疮者胸液为草黄色渗出液少数为血性或脓性蛋白含量增多抗核抗体可阳性免疫球蛋白增加补体减少可找到狼疮细胞；抗结核和抗生素治疗无效皮质激素有效类风湿性胸液为稍黄绿色的混浊液亦可呈乳糜性或假乳糜性蛋白含量高常在40g/L以上脂肪及胆固醇含量

亦增高胸液乳酸脱氢酶浓度多高于血清胸液量不随血糖升高而升高的特征；胸液中被体浓度降低类风湿因子阳性胸液中找到特异的类风湿性关节炎细胞是诊断本病的有力依据胸膜活检呈非特异性炎症对诊断意义不大胸腔积液预防：1.积极防治原发病胸腔积液为胸部或全身疾患的一部分因此积极防治原发病是预防本病的关键2.增强体质提高抗病能力积极参加各种适宜的体育锻炼如太极拳太极剑气功等以增强体质提高抗病能力3.注意生活调摄居住地要保持干燥避免湿邪侵袭不恣食生冷不暴饮暴食保持脾胃功能的正常得病后及时治疗避风寒慎起居怡情志以臻早日康复 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