

特发性乳糜胸\_呼吸内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式  
，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/609/2021\\_2022\\_\\_E7\\_89\\_B9\\_E5\\_8F\\_91\\_E6\\_80\\_A7\\_E4\\_c22\\_609894.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E7_89_B9_E5_8F_91_E6_80_A7_E4_c22_609894.htm) 胸膜腔积聚乳糜液称乳糜胸。绝大多数乳糜胸是由于疾病和胸部手术时误伤胸导管所引致。胸部创伤致胸导管裂破，亦可产生乳糜胸，但创伤性乳糜胸很少见。从高处跌落，胸部严重挤压伤或脊柱过度伸直造成的胸部创伤，均可引致胸导管裂破。约1/5的创伤性乳糜胸病例伴有胸椎或肋骨后段骨折。胸部穿入性或穿透性创伤亦可造成胸导管破裂，但大多数伤员均因邻近的大血管或胸内器官同时创伤而死亡。乳糜胸在创伤后早期因乳糜液与血液相混常被误诊为血胸，一般延迟到创伤后1周左右伤员开始进食，乳糜量增多时才发觉胸液性质疑似乳糜，经实验室检查而得到确诊。乳糜胸使病人丧失大量体液、蛋白质和脂肪，加重脱水，消瘦和营养不良。乳糜液有抑制细菌生长的功能，因此并发感染者不多见。【治疗说明】胸膜腔负压吸引，禁止经口进食，改从静脉输入营养，治疗3~4周后大多数病人可以痊愈。上述治疗未能收效者，则需经右胸下部侧后切口，在膈肌上方结扎胸导管。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)