

张力性气胸_胸部外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E5_BC_A0_E5_8A_9B_E6_80_A7_E6_c22_611378.htm

【诊断】1. 病史 有胸部外伤史。2. 症状体征 胸部疼痛和闷胀，呼吸困难，心慌，烦躁不安。呼吸浅快，鼻翼翕动，唇、指紫绀，出冷汗。患侧呼吸动度减弱，气管、纵隔向健侧移位，叩诊为鼓音，语颤与呼吸音消失。颈前、胸部可出现皮下气肿。3. 胸部x线检查 可显示纵隔和气管向健侧移位，患侧肺高度萎陷，胸腔有大量气体，横隔下移，可并发血胸、纵隔和皮下气肿。4. 胸膜腔测压 胸内压在1.2kpa(1.2cmh₂o)以上，严重者超过3kpa(30.6cmh₂o)。**【治疗】**1. 紧急胸腔穿刺 于患侧锁骨中线稍外第二肋间，用粗针头刺入胸膜腔排出气体，解除胸内高压，并可在插入的粗针尾部套入一橡皮指套，其尖端剪一约0.5cm~1.0cm的裂口，作为活瓣，能起到暂时降低胸内压的作用。2. 胸腔闭式引流 在局麻下于患侧锁骨中线稍外第二肋间插管，接水封瓶行胸腔闭式引流。待肺膨胀，漏气停止24小时后，即可拨除胸腔引流管。3. 剖胸探查术 若经引流仍不能控制张力性气胸，皮下气肿无好转时，适宜行剖胸探查术，修补裂口。4. 其他 及时处理合并伤，预防感染。

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