

肺爆震伤及呼吸窘迫综合征_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__E8_82_BA_E7_88_86_E9_9C_87_E4_c22_611381.htm 【诊断】1.病史有爆震伤史。2.症状轻者仅有短暂的胸痛、胸闷或气短.稍重者伤后1—3天内有咳嗽、咯血或血丝痰，少数有呼吸困难.严重者出现极度呼吸困难、紫绀、咯血性痰、心绞痛、心律失常和急性心力衰竭。3.体征肺部可闻及湿音或捻发音。严重者胸部叩诊有时呈浊音。听诊呼吸音减弱，或闻及管性呼吸音及广泛的湿性音。4.胸部x线片轻者仅见肺纹理增加，重者可见斑片状密度增高阴影，边缘模糊。【治疗】1.应卧床休息，有严重呼吸困难者给予氧气吸入。2.保持呼吸道通畅，取半卧位，及时吸出气管或支气管分泌物。如有上呼吸道阻塞或窒息者，立即行气管切开。吸氧后全身缺氧情况未见改善者，应行人工机械辅助呼吸。3.防治肺水肿。发生肺水肿时，可将氧通过乙醇湿化后吸入，或用1%甲基硅油喷射咽喉部，也可用氟气在距口腔8cm~10cm处，于吸氧时喷洒，连续40~60次。应用脱水利尿剂。有心力衰竭者，应用洋地黄类制剂纠正心衰。严格控制输血、补液量，以免加重心脏负荷，必要时可监测中心静脉压及肺嵌入压。选用广谱抗生素，防治肺部感染。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