

2010年医师内科辅导：闭合性气胸的临床表现及治疗临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文 https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_649992.htm（一）多为肋骨骨折的并发症。（二）病理生理：气胸形成后，不再继续漏气。此类气胸胸内压力增加，但仍小于大气压，伤侧肺部分萎陷。（三）临床表现：百考试题(100test.com) 1、轻者多无明显症状。2、重者出现呼吸困难、胸痛等症状。查体：视诊：胸廓饱满。触诊：气管向健侧移位。叩诊：患侧胸部呈鼓音。来源：www.100test.com 听诊：患侧呼吸音减弱或消失。（四）胸部X线检查：示不同程度的肺萎陷和胸膜腔积气。（五）治疗：1、肺萎陷在30%以下为小量气胸，对呼吸功能和循环功能影响较小，多无明显症状，不需治疗，可于1~2周内自行吸收。2、肺萎陷在60%以上为大量气胸，常引起缺氧和静脉血液回流减少，对呼吸功能和循环功能影响较大，需进行胸膜腔穿刺，或行闭式胸腔引流术，以排除胸膜腔积气，促使肺及早膨胀，同时应用抗生素预防感染。更多信息请访问：[执业医师网校](#) [百考试题论坛](#) [百考试题在线考试系统](#) 相关推荐：2010年医师内科辅导：开放性气胸的临床表现及处理 2010年医师内科辅导：血胸的来源有哪些 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