

2011年临床助理医师：创伤性气胸 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_653226.htm

创伤性气胸的临床表现、辅助检查及并发症、预防与急救！

创伤性气胸的临床表现

一、闭合性气胸

根据胸膜腔积气量及肺萎陷程度可分为小量、中量和大量气胸。小量气胸指肺萎陷在30%以下，病人可无明显呼吸与循环功能紊乱。中量气胸肺萎陷在30%~50%，而大量气胸肺萎陷在50%以上，均可出现胸闷、气急等低氧血症的表现。查体可见气管向健侧偏移，伤侧胸部叩诊呈鼓音，呼吸音明显减弱或消失，少部分伤员可出现皮下气肿且常在肋骨骨折部位。X线胸片是诊断闭合性气胸的重要手段，但小量气胸尤其是伤情不允许立位后前位摄片者易被漏诊。胸腔穿刺可有助于诊断，也是治疗手段。

二、张力性气胸

病人常表现有严重呼吸困难、紫绀，伤侧胸部叩诊为高度鼓音，听诊呼吸音消失。若用注射器在第2或第3肋间穿刺，针栓可被空气顶出。这些均具有确诊价值。另外，检查时可发现脉搏细弱，血压下降，气管显著向健侧偏移，伤侧胸壁饱满，肋间隙变平，呼吸动度明显减弱。并可发现胸部、颈部和上腹部有皮下气肿，扪之有捻发音，严重时皮下气肿可扩展至面部、腹部、阴囊及四肢。X线胸片虽可直观显示胸腔大量积气，肺萎缩成小团，纵隔明显向健侧移位，以及纵隔内、胸大肌内和皮下有气肿表现，但应强调指出，千万不可依赖和等待X线检查而致耽误时间，引起不良后果。

三、开放性气胸

开放性气胸病人常在伤后迅速出现严重呼吸困难、惶恐不安、脉搏细弱频数、紫绀和休克。检查时可见胸壁有明显创

口通入胸腔，并可听到空气随呼吸进出的“嘶 - 嘶”声音。伤侧叩诊鼓音，呼吸音消失，有时可听到纵隔摆动声。相关推荐：[#0000ff>2011年临床助理医师考试：肝小静脉闭塞症汇总](#) [#0000ff>2011年临床助理医师考试：斜颈汇总](#) [#0000ff>2011年临床助理医师考试：胰岛细胞类癌汇总](#) 特别推荐：[#0000ff>2011年临床助理医师考试时间](#) [#0000ff>考试大纲](#) 欢迎进入 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