

2011年临床助理医师：气胸的病因 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_653427.htm

气胸的病因：外伤气胸、继发性气胸、特发性气胸、慢性气胸、创伤性气胸！#0000ff>专业综合一精选习题#0000ff>专业综合二精选习题#0000ff>专业综合三课后习题#0000ff>基础综合一精选习题#0000ff>基础综合二精选习题#0000ff>综合复习题

- 1.外伤气胸：常见各种胸部外伤，包括锐器刺伤及枪弹穿透伤肋骨骨折端错位刺伤肺，以及诊断治疗性医疗操作过程中的肺损伤，如针灸刺破肺活检，人工气胸等
- 2.继发性气胸：为支气管肺疾患破入胸腔形成气胸。如慢性支气管炎，尘肺支气管哮喘等引起的阻塞性肺性疾患，肺间质纤维化，蜂窝肺和支气管肺癌部分闭塞气道产生的泡性肺气肿和肺大泡，以及靠近胸膜的化脓性肺炎，肺脓肿结核性空洞，肺真菌病，先天性肺囊肿等
- 3.特发性气胸：指平时无呼吸道疾病病史，但胸膜下可有肺大泡，一旦破裂形成气胸称为特发性气胸多见于瘦长体型的男性青壮年。
- 4.慢性气胸：指气胸经2个月尚无全复张者。其原因为：吸收困难的包裹性液气胸，不易愈合的支气管胸膜瘘肺大泡或先天性支气管囊肿形成的气胸，以及与气胸相通的气道梗阻或萎缩肺覆以较厚的机理化包膜阻碍肺复张。
- 5.创伤性气胸 胸膜腔内积气称为气胸。创伤性气胸的发生率在钝性伤中约占15%~50% 创伤性气胸，在穿透性伤中约占30%~87.6%。气胸中空气在绝大多数病例来源于肺被肋骨骨折断端刺破（表浅者称肺破裂，深达细支气管者称肺裂伤），亦可由于暴力作用引起的支气管或肺组织挫裂伤，或因气道内压力急剧

升高而引起的支气管或肺破裂。锐器伤或火器伤穿透胸壁，伤及肺、支气管和气管或食管，亦可引起气胸，且多为血气胸或脓气胸。偶尔在闭合性或穿透性膈肌破裂时伴有胃破裂而引起脓气胸。 小编推荐：[#0000ff>2011年临床助理医师：川崎病](#) [#0000ff>2011年临床助理医师：低血压](#) [#0000ff>2011年临床助理医师：光化性角化病](#) 特别推荐：[#ff0000>2011年临床助理医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#) 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