

医学教育网外科主治医师:《答疑周刊》2024年第15期

血胸是考试中常出现的考点,发生血胸后,不仅因丢失血容量而出现休克征象,并且随着胸膜腔内血液的积聚和压力的增高,迫使肺萎陷,并将纵隔推向健侧,影响患者呼吸和循环功能。由于肺、心和膈肌运动的去纤维蛋白作用,胸腔内的积血多不凝固。如短期内大量积血,去纤维蛋白作用不完善,即可凝固成血块。血块机化后,形成纤维组织束缚肺和胸廓,限制呼吸运动,损害呼吸功能。血液是细菌的良好培养基,从伤口或肺破裂处进入的细菌,会在积血中很快繁殖,故胸膜腔积血如不及时排出,容易并发感染,形成脓胸。今天我们带大家回忆一下其相关知识点。

问题索引:

1. 进行性血胸的诊断依据?
2. 血胸继发感染的诊断依据?
3. 胸部损伤开胸手术治疗的指征?

具体解答:

1. 进行性血胸的诊断依据?

进行性血胸的诊断依据不包括

- A. 持续性脉快血压下降
- B. 胸腔引流连续3小时总量300ml
- C. Hb、RBC反复测定呈持续性下降
- D. 胸膜腔穿刺抽不出血,但X线示胸内阴影增大
- E. 经输血补液后血压不回升逐渐下降

【答案】B

【解析】胸腔引流连续3个小时每小时超过200ml是进行性血胸的征象;B项每小时仅100ml,因此不是进行性血胸的诊断依据,另外血胸抽出血不凝[医学教育网原创]是因为肺、心包和膈肌运动所起的作用。如迅速积聚大量血液,超过了其去纤维蛋白作用则胸腔内积血凝固,形成凝固性血胸,D项属此情况。

2. 血胸继发感染的诊断依据?

血胸继发感染诊断最可靠的依据是

- A. 寒战、高热
- B. 白细胞计数增高
- C. 胸腔穿刺检查，红细胞与白细胞比例为 300:1
- D. 胸腔穿刺液浑浊
- E. 穿刺液检查到细菌，细菌培养阳性

【答案】 E

【解析】 ABD 项均提示血胸可能继发感染，胸腔穿刺液[医学教育网原创]检查红白细胞比例正常位 500:1，如 100:1 可确立继发感染，300:1 只能说可疑。穿刺液检查到细菌且培养阳性是最可靠的依据。

3. 胸部损伤开胸手术治疗的指征?

胸部损伤时行急诊开胸手术的指征是

- A. 胸内持续大出血
- B. 单纯性肋骨骨折
- C. 连枷胸
- D. 气胸、肺压缩 70%
- E. 胸腔内较小异物

【答案】 A

【解析】 1. 胸膜腔内进行性出血；2. 心脏大血管损伤；3. 严重肺裂伤[医学教育网原创]或气管、支气管损伤；4. 食管破裂；5. 胸肌损伤；6. 胸壁大块缺损；7. 胸内存留较大的异物。