

什么是气胸

刘建超

(宜宾市第三人民医院 四川 宜宾 644000)

【中图分类号】R561.4

【文献标识码】B

【文章编号】1674-9321(2021)06-0017-01

气胸在胸外科临床中,并不少见,其主要是由于空气进入胸膜腔后才会导致气胸发生,一旦患者患有气胸之后胸膜腔内的负压会变为正压,导致静脉血流向心脏回流时出现受阻情况,以呈现出不同程度的心肺功能不全。

气胸是直接威胁患者生命安全的一种疾病类型。发生气胸的原因主要与直接伤害(例如暴力的打击,骨折等)以及间接伤害(例如胸部医疗操作)等相关,同时一旦位于肺尖的大疱破裂,进入胸膜腔的外部空气就会引起气胸,且潜在肺部胸膜内感染。慢性阻塞性肺疾病等可引起肺组织损伤,继而导致气胸。气胸是常见的医疗急症,男性多于女性。原发性气胸往往发生在身材瘦高的年轻和中年男性中,继发性气胸在肺部疾病患者中更为常见。

一旦患者剧烈咳嗽或试图缓解大便时,肺泡中的压力会升高,从而导致原始的患病或有缺陷的肺组织破裂并引起气胸。同时创伤也可诱发创伤性气胸。目前仍有50%~60%的气胸患者没有明显的诱因,并且大约6%的患者卧床休息,甚至生病、吸烟也会诱发气胸。

1 气胸的分类

1.1 自发性气胸

原发性自发性气胸通常发生在无肺部疾病的患者中,这种现象在身材瘦高的年轻人和中年人中更为普遍。肺部疾病患者中,继发性自发性气胸经常发生,在患有肺部疾病的患者中,细支气管由于病变而不能完全阻塞,形成大疱,当大疱破裂时会发生气胸,例如肺结核, COPD, 肺癌, 肺脓肿, 尘肺等。

1.2 外伤性气胸

意味着由于胸外伤,胸膜腔连接到外部,并且外部空气进入胸膜腔。

1.3 闭合性气胸

胸膜破裂也称为单纯性气胸,很小,随着肺萎缩而闭合,在呼气和吸入过程中,空气不再进入胸腔。

1.4 开放性气胸

胸膜破裂也称为交流性气胸,大而持续。在呼气和吸入过程中,空气可以自由进入和离开胸膜腔。

1.5 张力性气胸

张力性气胸也称为高血压气胸,破裂口是单向阀,随着病友呼吸运动,越来越多的空气积聚在胸膜腔中,并且压力持续升高,后果更加严重,甚至死亡。

1.6 小气胸

肺塌陷 <30%是少量的气胸。

1.7 中度气胸

30%~50%的肺萎陷是中度气胸。

1.8 大规模气胸

肺塌陷 >50%是巨大的气胸。

2 患有气胸后的常见临床症状

发生气胸时,胸膜腔内的负压消失,对肺失去牵引力,使肺失去扩张能力,在大量气胸的情况下,胸膜腔甚至变为正压,从而压缩肺部。气胸患者通常会因气体进入胸膜腔刺激周围神经而在患侧突然感到胸痛,如针刺或刀割。当气胸严重时,将影响患者的循环系统,导致患者出现休克和晕厥等症状。当气体刺激胸膜时,还会出现咳嗽;当气胸合并出血时,表情苍白,血压下降。

若患者发生气胸后没有得到及时有效的救治,就会出现一定并发症现象。当气胸与血胸结合时,被称为血气胸,肺完全扩张后,出血可自发停止。皮下气肿和纵膈气肿都是胸外伤常见症状和体征,通常皮下气肿患者无任何症状。如果患有气胸或紧张性气胸,则可能有明显的呼吸困难,肺炎纵膈患者经常抱怨胸闷或胸骨后疼痛,也可能会

嘶哑。

3 气胸患者临床就医指征

气胸是常见的医疗急症。在轻度情况下,可能没有症状,但在严重情况下,疾病进展迅速,甚至可能导致休克,一旦发生,请尽快就医。通常可以根据症状、体征和影像学发现进行诊断,经X线和CT检查可以进一步确诊。若患者出现胸痛伴呼吸困难之后就应及时就医,并在医生的指导下进行进一步检查。呼吸困难,胸闷和胸痛的患者应去胸外科;如果患者的病情稳定,可以在呼吸内科考虑保守治疗。患者就诊期间医护人员会对患者进行常规询问,包括发生胸痛时该怎么办?您有胸闷和呼吸困难吗?目前还有什么其他不适?您还有其他病史吗?通过对以上内容的询问以完成检查。

医生使用听诊器可以听到胸壁一侧的正常呼吸音消失,并且在敲击时可以听到鼓声。当空气聚集在胸部皮肤下时,会发出哨声。同时在胸部X射线片上,可以看到弧形带状的半透明阴影,在内侧边缘可以看到内脏胸膜线阴影;胸部CT可显示出内脏胸膜线,其外侧为无肺组织的半透明区域;胸膜血管造影可了解胸膜的表面,从而明确气胸的原因;血气分析表明氧分压降低而动脉肺泡氧分压升高。

4 气胸的临床诊断标准

如果患者处于危急状态并且无法移动进行X射线检查,则诊断穿刺是可行的。例如,抽气可以确定气胸的诊断。同时哮喘和阻塞性肺疾病,它们在急性发作期间都有不同程度的呼吸困难,其症状与自发性气胸的症状相似。哮喘患者通常有反复发作的阵发性喘息史,大多数慢性阻塞性肺疾病患者有长期、缓慢和进行性呼吸困难。

5 气胸确诊后治疗措施的应用

由于气胸分类不同,各种气胸的治疗方法也不同。对于气体量少的患者,不需要特殊治疗,胸腔中的气体可被自身吸收。对于大量气胸、开放性气胸和张力性气胸患者,应积极治疗,应用手术和控制感染的相应药物。大多数气胸患者在治疗1~2周后可吸收并消失。开放性气胸患者打开的气胸立时会变成闭合的气胸,这节省了时间来挽救生命,并迅速转移到医院,进一步地充氧、清创术。而张力性气胸则是一种严重的严重疾病,可迅速导致死亡。在急救中,一个厚头刺穿胸膜腔进行减压,并使用外部单向阀装置进一步治疗。

还有以下治疗方法。使用抗生素治疗:对于开放性气胸和张力性气胸,需要使用抗生素来预防感染;镇静和止痛药治疗:如果患者明显疼痛,可以使用吗啡等镇静镇痛药;胸腔镜手术治疗:适用于长期气胸,血液气胸,双侧气胸合并双侧大疱或复发性气胸的患者,不容易复发,但是会出现诸如出血等并发症;开胸手术治疗:直接打开胸腔以修复裂口的治疗可能会导致胸腔粘连;胸腔闭式引流治疗:适用于单纯性抽气失败的患者,不稳定、严重的呼吸困难和明显的肺压缩性气胸的患者,以及反复开放或张力性气胸的患者,可以迅速缓解呼吸困难;支气管内闭合治疗;主要不良反应包括感染和胸腔引流后出血。

6 经治疗后病友的预后效果

气胸的预后取决于正确的治疗方法。经过手术治疗后不会影响自然寿命,且气胸是一种常见的紧急情况,通常可以治愈。治疗后2~4周需要重新检查气胸,治疗3个月后再应再次检查,如果之后没有特别之处,可以进行密切跟进。

气胸患者的康复贯穿整个疾病过程,需注意锻炼,避免感染,保持大便通畅和戒烟。日常护理恢复期应基于放松和稳定的运动,例如呼吸运动和放松体育锻炼,可以逐渐增加运动量以满足日常生活的需要,并避免剧烈运动。出院后,应劳逸结合,逐步增加运动量,保持良好的饮食习惯,戒烟,戒酒,多吃粗纤维食物,并保持肠蠕动平稳。