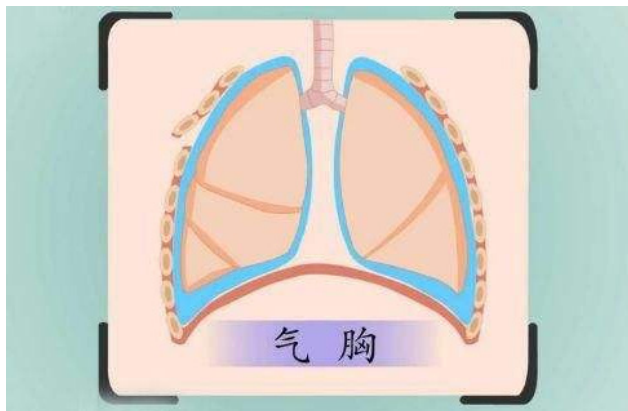


气胸的诱发因素有哪些

杨静兆

(荣县人民医院, 四川 自贡 643100)



气胸也是一种比较常见的疾病,常常会让病人感到胸痛、呼吸困难等,这会危害病人健康,让病人感到难受,降低其生活质量。那么气胸的诱发因素有哪些呢,又应该如何护理他们呢?这里就为大家一一解答。

气胸是指气体进入胸膜腔内,并造成气体聚集的状态称为气胸。造成气胸的原因多为肺部疾病、外力影响使肺组织以及脏层胸膜破裂、靠近肺表面微细气泡破裂等使支气管、肺内的气体进入胸膜腔。由于胸壁或肺部损伤引起的气胸称为创伤性气胸;因为肺部疾病导致肺组织破裂出现的气胸称为自发性气胸;因为人工治疗导致气体进入胸腔引起的气胸称为人工气胸。气胸还可分为张力性气胸、闭合性气胸、开放性气胸。自发性气胸多见于青壮男性,或者患有慢性肺病、如支气管炎、肺气肿等患者。自发性气胸属于肺科急症之一,如果没有得到及时治疗可威胁患者生命,及时处理可以治愈。

1 气胸的诱发因素

诱发气胸的常见原因有剧烈运动、咳嗽、举重、负重、用力大便等。当大便秘结时可使肺泡内气压升高,如果肺组织有损伤等就可能引起肺组织破裂引起气胸,在进行人工呼吸器治疗时,如果输送的气压过大也可能造成气胸。当然了,气胸的类型不同,其诱发因素也有一定的差异。

1.1 原发性气胸

原发性气胸又称为特发性气胸,在常规X线检查时不会发现明显的肺部病变,多发生于青少年,尤其是个体偏瘦的青少年。导致原发性气胸的主要病因为吸烟,原发性气胸发生率与吸烟剂量呈明显的正比关系。

1.2 继发性气胸

继发性气胸是在其他肺部疾病基础之上导致肺大疱或直接损伤肺组织所致。常为慢性阻塞性肺气肿或炎症后组织纤维化的基础上,导致支气管狭窄、扭曲、产生活瓣机制导致的肺大疱。变大的肺泡因为营养不良、循环功能障碍等出现自行性变性。慢性非阻塞性疾病是导致气胸最常见的因素之一。

1.3 特殊类型的气胸

创伤性气胸:多是因为肋骨折断,断端刺破肺组织,或因

为暴力导致支气管、肺组织挫伤或气管内气压突然升高导致气管的破裂等。

2 气胸的临床表现

2.1 气胸

症状的轻重取决于疾病发病的快慢、原发疾病的程度、肺压缩程度等。气胸典型的症状为突发性胸痛,之后可有胸闷、呼吸困难或刺激性咳嗽等。突发性胸痛呈刀割样或针刺样,持续时间短。出现刺激性咳嗽是由于气体刺激胸膜所致。部分患者是由于排便用力、大力咳嗽之后出现气胸,在发病前可能出现剧烈咳嗽等。部分患者可在安静或休息时发病。

2.2 张力性气胸

临床症状多为精神紧张、恐慌、急躁、出汗、发绀、气急、脉搏微弱等。严重时患者可出现意识不清、昏迷,如果此时不及时抢救可能威胁到患者生命,导致死亡。气胸患者一般不会出现发热现象,若出现发热、白细胞数量增加,血沉增快等,则表明患者有原发肺感染疾病如常见的肺结核、以及化脓性炎症等。

2.3 双侧性气胸

双侧性气胸发病较少,疾病突出表现为呼吸困难,其次为咳嗽、胸疼等。

2.4 部分气胸

患者如出现纵隔气肿,则呼吸困难明显常伴有发绀。少见气胸发生时出现胸膜粘连带或胸膜血管撕裂导致出血,若出血量较大可导致患者面色苍白、脉搏细微、意识不清、血压下降甚至休克等。

3 气胸病人的照顾及复发预防

要时刻注意病情的变化,患者一旦出现体温升高、胸痛、胸闷的情况可提示合并出现了胸膜炎以及脓气胸,这是要及时对患者的痰液采取样本,检测痰液中细菌的种类,为医生使用抗生素提供参考依据。在患者治疗过程如果出现了脉搏震动异常、呼吸频率改变、皮肤发绀、有盗汗、四肢冰冷血压下降以及休克等症状时要立即对患者进行急救。严重的气胸患者随时都面临着生命危险,其心理状态多处于害怕、紧张等应激状态。这时护理人员首先要对患者采取心理护理,将患者紧张的心理状态过渡到平稳、缓和的状态。如果患者长期处在应激状态,再加上治疗过程中的某些刺激可能会加重病情,造成严重的后果。

预防气胸复发。气胸属于一种良性急性,临床上可以完全治愈。但是也存在部分复发的情况复发概率大约在15%~20%之间。一般在治疗后的两年内复发的概率最大。因此要注意宣传避免发病的重要性,对可能造成气胸的原发疾病不能拖,要及时治疗、治愈。要保证大便通畅、平时不做过重的体力活,避免剧烈咳嗽、剧烈运动以及大小。平时要讲究多锻炼身体,增强体质,提高自身免疫能力、预防感冒。