

临床医学

胸痛诊断与治疗

XIONGTONGZHENDUAN

YUZHILIAO

主 编：钱东华 左梦华 杨俊玲

吉林人民出版社

临床医学

胸痛诊断与治疗

主 编 钱东华
左梦华
杨俊玲

吉林人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床医学/胸痛诊断与治疗/钱东华 左梦华 杨俊玲 主编. - 长春:吉林人民出版社,2008.12

ISBN 978 - 7 - 206 - 04586 - 3

I. 临… 胸… II. ①钱… ②左… ③杨… III. 临床 - 胸痛 - 诊疗 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 035299 号

临床医学 - 胸痛诊断与治疗

主 编:	钱东华 左梦华 杨俊玲
责任编辑:	孙 一
版式设计:	刘荣泽
责任校对:	韩晓娟
出 版:	吉林人民出版社
经 销:	全国新华书店经销
印 刷:	长春市南关区太平彩印有限公司
开 本:	850 毫米 × 1168 毫米 1/32
字 数:	720 千字
印 张:	37.8
版 次:	2008 年 12 月第 1 版
印 次:	2008 年 12 月第 1 次印刷
印 数:	1 - 3000 册
书 号:	ISBN 978 - 7 - 206 - 04586 - 3

定价:50.00元(共五册)

临床医学

《胸痛诊断与治疗》编委会名单

主 编	钱东华	左梦华	杨俊玲
副主编	尹金植	张曼颖	关英慧
	刘 伟	孙 莹	吴艳峰

作者所在单位

钱东华	吉林大学第一医院
刘伟	吉林大学第一医院
孙莹	吉林大学第一医院
关英慧	吉林大学第一医院
左梦华	吉林大学第一医院
杨俊玲	吉林大学第二医院
尹金植	吉林大学第二医院
张曼颖	吉林大学第二医院
吴艳峰	吉林大学第二医院

前 言

胸痛是临床上常见的症状之一,由于诱发胸痛的病因不同,胸痛的临床特点与病变程度也不尽一致。一旦患者出现胸痛,这就意味着胸部的某些部位或胸部以外的其他部位发生病变,所产生的致痛物质作用于神经末梢的痛觉感受器,从而引发胸痛症状。患者应及时到医院进行诊治,以免延误病情。

目 录

第一章 胸痛概述

一、胸部构造	1
二、胸痛的诱因	10
三、胸痛的伴随症状	10
四、胸痛的检查	11
五、胸痛的诊断	14

第二章 皮肤病变诱发的胸痛

一、带状疱疹	16
(一)胸痛的临床特点	16
(二)伴随症状	16
(三)临床表现与诊断	16
(四)治疗	17
二、急性蜂窝织炎	25
(一)胸痛的临床特点	25
(二)伴随症状	25
(三)临床表现与诊断	25
(四)治疗	26
三、皮肤炎	27
(一)日光性皮炎	27

(二)钩虫皮炎	29
(三)放射性皮炎	30
(四)稻农皮炎	32
(五)菜田皮炎	34
(六)接触性皮炎	36
(七)剥脱性皮炎	39
四、硬皮病	42
(一)局限性硬皮病	42
(二)系统性硬皮病	44

第三章 胸部本身病变诱发的胸痛

一、非特异性肋软骨炎	50
(一)胸痛的临床特点	50
(二)伴随症状	50
(三)临床表现与诊断	50
(四)治疗	51
二、肋间神经痛	51
(一)胸痛的临床特点	51
(二)伴随症状	52
(三)临床表现与诊断	52
(四)治疗	53
三、肋骨骨折	55
(一)胸痛的临床特点	55
(二)伴随症状	55
(三)临床表现与诊断	56
(四)治疗	56
四、剑突综合征	58

(一) 胸痛的临床特点	58
(二) 伴随症状	58
(三) 临床表现与诊断	58
(四) 治疗	59
五、纵隔炎	59
(一) 胸痛的临床特点	59
(二) 伴随症状	60
(三) 临床表现与诊断	60
(四) 治疗	61
六、纵隔气肿	62
(一) 胸痛的临床特点	63
(二) 伴随症状	63
(三) 临床表现与诊断	63
(四) 治疗	63
七、结核性胸膜炎	64
(一) 胸痛的临床特点	64
(二) 伴随症状	65
(三) 临床表现与诊断	65
(四) 治疗	66
八、自发性气胸	67
(一) 胸痛的临床特点	67
(二) 伴随症状	67
(三) 临床表现与诊断	67
(四) 治疗	68

第四章 食管病变诱发的胸痛

一、食管裂孔疝	70
---------------	----

(一) 胸痛的临床特点	70
(二) 伴随症状	70
(三) 临床表现与诊断	71
(四) 治疗	71
二、贲门失弛缓症	72
(一) 胸痛的临床特点	73
(二) 伴随症状	73
(三) 临床表现与诊断	73
(四) 治疗	74
三、反流性食管炎	74
(一) 胸痛的临床特点	75
(二) 伴随症状	75
(三) 临床表现与诊断	75
(四) 治疗	77

第五章 心血管病变诱发的胸痛

一、心绞痛	80
(一) 胸痛的临床特点	80
(二) 伴随症状	80
(三) 临床表现与诊断	81
(四) 治疗	82
二、心肌梗死	84
(一) 胸痛的临床特点	84
(二) 伴随症状	85
(三) 临床表现与诊断	85
(四) 治疗	87
三、急性心包炎	89

(一)胸痛的临床特点	89
(二)伴随症状	89
(三)临床表现与诊断	90
(四)治疗	92
四、病毒性心肌炎	93
(一)胸痛的临床特点	94
(二)伴随症状	94
(三)临床表现与诊断	94
(四)治疗	95
五、胸主动脉瘤	95
(一)胸痛的临床特点	96
(二)伴随症状	96
(三)临床表现与诊断	96
(四)治疗	97
六、主动脉窦动脉瘤破裂	99
(一)胸痛的临床特点	99
(二)伴随症状	99
(三)临床表现与诊断	99
(四)治疗	100

第六章 呼吸系统病变诱发的胸痛

一、急性气管 - 支气管炎	102
(一)胸痛的临床特点	102
(二)伴随症状	102
(三)临床表现与诊断	102
(四)治疗	103
二、肺血栓栓塞	104

(一) 胸痛的临床特点	104
(二) 伴随症状	104
(三) 临床表现与诊断	104
(四) 治疗	106

第七章 肿瘤诱发的胸痛

一、原发性纵隔肿瘤	107
(一) 胸痛的临床特点	107
(二) 伴随症状	108
(三) 临床表现与诊断	108
(四) 治疗	109
二、原发性支气管肺癌	110
(一) 胸痛的临床特点	110
(二) 伴随症状	111
(三) 临床表现与诊断	111
(四) 治疗	114
三、食管癌	127
(一) 胸痛的临床特点	128
(二) 伴随症状	128
(三) 临床表现与诊断	128
(四) 治疗	129
四、多发性骨髓瘤	130
(一) 胸痛的临床特点	130
(二) 伴随症状	130
(三) 临床表现与诊断	130
(四) 治疗	131
五、急性白血病	132

(一) 胸痛的临床特点	132
(二) 伴随症状	132
(三) 临床表现与诊断	133
(四) 治疗	134
六、原发性肝癌	136
(一) 胸痛的临床特点	137
(二) 伴随症状	137
(三) 临床表现与诊断	137
(四) 治疗	138

第八章 其他病变诱发的胸痛

一、颈椎病	142
(一) 神经根型颈椎病	142
(二) 椎动脉型颈椎病	151
(三) 脊髓型颈椎病	153
(四) 交感神经型颈椎病	158
二、胸部肌肉损伤	163
(一) 胸痛的临床特点	164
(二) 伴随症状	164
(三) 临床表现与诊断	164
(四) 治疗	164
三、胸部创伤后骨髓炎	165
(一) 胸痛的临床特点	165
(二) 伴随症状	165
(三) 临床表现与诊断	166
(四) 治疗	167
四、急性胰腺炎	167

（一）胸痛的临床特点	168
（二）伴随症状	168
（三）临床表现与诊断	168
（四）治疗	170

第九章 胸痛的护理

一、胸部皮肤病变的护理	173
二、胸部骨折的护理	176
三、呼吸系统疾病所致胸痛的护理	179
四、心血管疾病所致胸痛的护理	180
五、胸部肿瘤所致胸痛的护理	182

第一章

胸痛概述

一、胸部构造

胸部位于颈部和腹部之间,它由胸壁、胸腔及其内容物所构成。胸壁是以胸廓为支架,外面覆有肌肉、筋膜和皮肤,内面衬贴胸内筋膜而成。胸壁和膈共同围成胸腔,内有心、肺和大血管等重要器官。

1. 胸神经的分布及内脏牵涉性痛区 胸神经分布于胸壁和腹壁。第1~11胸神经的前支走行于肋间,称为第1~11肋间神经;第12胸神经走行于第12肋的下方,称为肋下神经。上6对胸神经分布于胸壁,下6对胸神经分布于胸壁和腹壁。第7胸神经的末端分布于剑突下方,第10胸神经末端到达脐部,第12胸神经的末端到达耻骨上方,第8、9及11胸神经按顺序分布于上述三个部位之间。

内脏的感觉神经各自进入脊髓的一定节段。当内脏疾患时,常常表现为某节段脊髓所管辖的体壁出现疼痛,称为牵涉性疼痛,例如:胃的感觉神经进入第7~9胸髓的左半,当胃部疾患时,常常出现腹壁左侧第7~9胸神经分布区疼痛;胆囊的感觉神经纤维来自右膈神经,所以患胆囊炎时,常常有右侧第四颈神经分布的右肩痛。其他内脏

的牵涉性痛区可详见图 1-1。

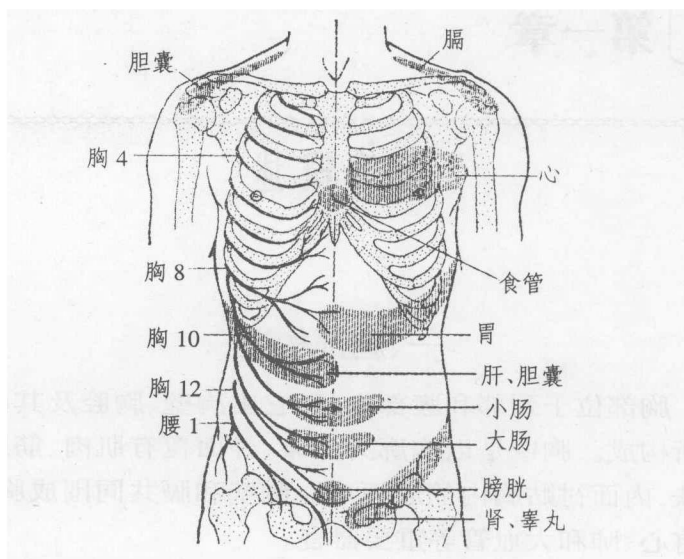


图 1-1 胸神经的分布及内脏牵涉性痛区

2. 心脏及大血管

(1) 心脏 心脏体表投影各点介绍如下：①左上角：在左侧第三肋软骨上缘，距胸骨中线 2 ~ 3cm；②右上角：在右侧第三肋软骨下缘，距胸骨中线 2 ~ 3cm；③右下角：在右侧第六肋软骨上缘，距胸骨中线 2.5cm (约在第六肋软骨胸骨右缘上)；④左下角：即心尖，在左侧第五肋间，距胸骨中线 7 ~ 9cm (约在第五肋间，锁骨中线稍内侧处)。

左上角、右上角的连线为心上缘；左上角、左下角稍向外凸的连线为心左缘；左下角、右下角的连线为心下缘；右



上角、右下角稍向外凸的连线为心右缘。

(2) 大血管

①升主动脉 自第三肋间隙起自左心室，向上前右行走，上升至右侧第二胸肋关节的后方。

②主动脉弓 由右侧第二胸肋关节处，向后左作弓形弯曲至第四胸椎下缘的左侧续于降主动脉。

③肺动脉 自右心室绕升主动脉的前左方上升，在主动脉弓的下方分为左、右肺动脉。

④上腔静脉 起自第一肋软骨下缘垂直下行至第三肋软骨水平处入右心房(图 1-2)。

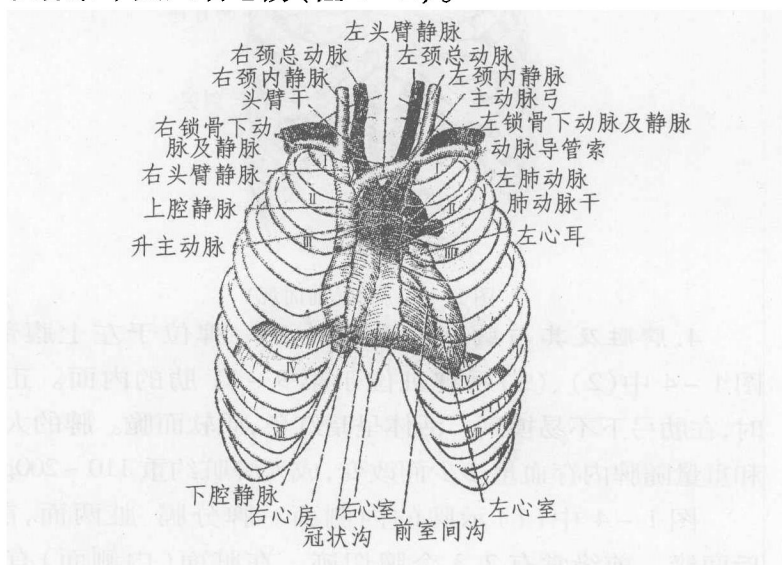


图 1-2 心脏及大血管的体表投影

3. 胸廓(前面观) 胸廓由 12 个胸椎、12 对肋骨及 1 个胸骨连接构成。胸廓上口前面较低，由胸骨柄上缘，第 1 对肋骨及第 1 胸椎共同围成。胸骨柄上缘恰对第 2、3