

第三腰椎横突综合征 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/304/2021\\_2022\\_\\_E7\\_AC\\_AC\\_E4\\_B8\\_89\\_E8\\_85\\_B0\\_E6\\_c22\\_304203.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E7_AC_AC_E4_B8_89_E8_85_B0_E6_c22_304203.htm) 名称第三腰椎横突综合征所属科室骨科临床表现 患病时可为腰部酸痛，也可剧痛，活动受限，严重时影响日常生活及工作。疼痛可达臀部及大腿前方。腰部后仰不痛，向对侧弯腰受限。重要的体征是第三腰椎横突外缘，相当于第三腰椎棘突旁4cm处，尤其是瘦长型患者可触到横突尖端并有明显的压痛及局限性肌紧张或肌痉挛。按压时由于第二腰神经分支受刺激而引起放射痛达大腿及膝部。X线平片可见第三腰椎横突较长。压痛点用1%或0.5%普鲁卡因10~20mL注射后，疼痛及压痛消失。根据压痛点及注射普鲁卡因有效，并结合病史、症状及其他体征可鉴别其他疾患引起的腰痛。治疗症状较轻者，针灸、按摩、理疗及外敷药物及口服消炎镇痛药物均有效。针灸可在痛点（阿是穴）用一根针强刺激手法。深刺达病区，捻针柄以提高针感，已有酸、麻、胀、串等征时，可留针10~15分钟。10次为一疗程，一般需1~2疗程。封闭疗法也是常用的方法，在压痛点注入醋酸强的松龙25mg加1%或0.5%普鲁卡因3~10mL，每周一次，四次为一疗程。要求注入部位一定要准确，注射时医生先以左手拇指触到横突尖为指示目标，然后沿拇指尖刺入2~3cm，如有骨性感觉，即证实刺中横突尖，再将药物注入。假如注射准确，注入药物后弯腰及压痛点可完全无痛。经保守疗法无效时，对于反复再发或长期不能治愈时，可考虑手术切除过长的横突尖及四周的炎性组织，术中可同时松解受压的股外侧皮神经，即可彻底治愈

。 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](http://www.100test.com)