

椎弓结核 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\\_\\_E6\\_A4\\_8E\\_E5\\_BC\\_93\\_E7\\_BB\\_93\\_E6\\_c22\\_304221.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E6_A4_8E_E5_BC_93_E7_BB_93_E6_c22_304221.htm) 名称椎弓结核所属科

室骨科临床表现1.男女性别发病率明显差别，多见于青壮年全身症状多不明显。发病部位以胸椎最为常见，次为腰椎和颈椎。病变多在胸椎椎弓三面环绕脊髓，脊髓受压来自后侧，为此25%~50%病例并发截瘫，比椎体结核并发截瘫的频率高；除患处疼痛外神经根放射痛也较为常见。2.病变接近体表，病程较脊椎结核者短，近脊柱中线，常出现肿块、脓肿或窦道。脊柱无畸形、活动无明显受限。辅助检查1.X线摄片脊椎X线正位摄片必要时也可照斜位片表现分别说明如下：

(1) 椎弓根病变 椎体上部棘突上方两侧圆形椭圆形影像，不对称的溶骨性破坏模糊不清者。(2) 椎板病变 棘突两旁骨质密度低。(3) 棘突病变：与上下正常棘突比较原有棘突部分或全部阴影消失者。2.CT扫描 藉CT的高分辨率；当椎弓细微的破坏时就可查出。诊断 根据病史、体征和X线摄片表现，必要时辅以CT可作出诊断。但是，早期病例，椎旁无脓肿和窦道，其它部位无结核病变者，诊断较为困难。鉴别诊断1.转移癌 年龄较大，多见于椎体，也可侵犯弓根，X线以溶骨破坏为主，前列腺癌、乳腺癌转移可为成骨改变。2.动脉瘤样骨囊肿 多见于椎板，有时可措到肿物，X线片显示膨胀性溶骨改变，向软组织扩张。3.脊髓肿瘤 椎管硬腊外肿瘤常有神经纤维瘤，压迫四周骨质，形成骨质边缘破坏，肿瘤增大后累及椎弓根，以后也可累及同侧的肋骨头或椎板。4.急性化脓性炎症 多急性发作，以高热剧痛起病，局部急性炎症表现，X线摄片病变广泛，常见骨质硬化。治疗1.无并发截

瘫或窦道者可单用药物治愈，否则采用外科手术治疗。2.手术操作 棘突、椎板和关节突病变可采用后方正中切口，分离椎旁骶棘肌后即可到达病灶。横突和椎弓根病变可作旁正中切口，入路与肋骨横突切除术相似。 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)