

椎管内结核肉芽肿 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_E7_AE_A1_E5_86_85_E7_c22_304223.htm 名称椎管内结核肉芽肿所属科室骨科临床表现 病人首发症状以病变局部疼痛者居多。病人多合并其他部位结核如肺结核、淋巴结核等，为诊断提供线索。不同程度发热（38～39℃）就诊时所有病例多不同程度肢体瘫痪，患处棘突有叩击痛和压痛。辅助检查1.脑脊液动力学试验均呈完全梗阻或不完全梗阻。脑脊液蛋白含量均有不同程度增高，最高者可达1000mg%或更高。细胞计数可正常，多数轻度增高。绝大多数血沉有增加现象。2.脊椎X线摄片显示多无骨质破坏，也无椎旁寒性脓肿。3.脊髓造影显示散在不规则充盈缺损、杯口状充盈缺损或神经根袖变形等蛛网膜下腔梗阻表现。MRI对本病的诊断价值很大。诊断根据病史、体征、脑脊液动力学试验和线摄片的表现，辅以CT、MRI可作出诊断。并发症合并其他部位结核如肺结核、淋巴结核等。治疗合理应用抗结核药物。如有脊髓压迫症，急诊行椎板切除术，清除椎管内结核性肉芽组织。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