

单侧关节突关节脱位 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E5_8D_95_E4_BE_A7_E5_85_B3_E8_c22_306405.htm 名称单侧关节突关节脱位所属科室神经外科病因与屈曲性损伤相似，只是头颈部遭受屈曲撞击等作用时，颈部不但屈曲，而且有向一侧旋转的动作。当屈曲和旋转外力同时作用于颈椎时，损伤节段形成向前下方扭曲暴力，以椎间盘后中心部为轴心，一侧的上位颈椎下关节突向后旋转，而另一侧下关节突向前滑动，并超过下位椎体的上关节突至其前方，形成“状态（图1）。上下关节突相互撞击中，也可以造成关节骨折。图1单侧关节突脱位屈曲与旋转暴力作用机制病理双侧关节突的关节囊撕裂，前纵韧带、后纵韧带、椎间盘及后方韧带复合体结构均可受破坏。由于脱位的关节移位于上关节突前方，椎间孔变形或狭窄，神经根轻易遭受损伤。这种脱位被认为是颈椎损伤处于相对“状态，但非脱位侧的两个关节突关节面彼此分离。椎间盘纤维环承受着持续的旋转应力。这种不对称性脱位，使椎管在损伤平面发生变形和狭窄，可造成脊髓损伤。临床表现1.颈部局部症状较为突出，疼痛、强迫性头颈倾斜畸形、颈椎伸展和旋转功能受限。2.合并有脊髓和神经根损伤时表现为相应脊髓节段的症状：四肢瘫、下肢瘫或部分瘫。神经根损伤者，表现为该神经分布区域皮肤感觉过敏，疼痛或感觉减退。X线表现X线的特征性表现是诊断的要害。侧位X线片的典型征象为：脱位的椎体向前移位的距离为椎体后径的1/3，至多不超过1/2。在脱位的椎体平面上。无法见到正常的关节突关节的相互关系（图1）图1单侧关

节突关节脱位X线片示意图前后位于显示脱位颈椎的棘突偏离中心，向小关节脱的一侧偏移。斜位片可清楚地显示小关节脱位或“征象。鉴别诊断单侧小关节脱位应与双侧关节突脱位相鉴别，根据损伤及临床表现，以下方面可资鉴别：

- 1.损伤机制不同 双侧小关节前脱位以屈曲暴力为主，而单侧小关节脱位除屈曲暴力外还存在着扭转暴力。
- 2.临床表现不同 双侧小关节脱位主要表现为前倾固定、压痛广泛；多数合并脊髓损伤。单侧小关节脱位以旋转固定为主，压痛不广泛。少数合并脊髓损伤，但局部疼痛剧烈。
- 3.X线表现不同 双侧脱位者损伤节段椎体前移的距离常为椎体前后位的 $\frac{2}{5}$ 或 $\frac{1}{2}$ ，上位颈椎的下关节突位于下位椎颈上关节突的顶部或前方。而单侧关节突关节脱位者损伤节段椎体前移约为前后径的 $\frac{1}{3}$ ，正位片可见脱位椎节棘突偏移。

治疗牵引复位 颅骨牵引和枕颌带牵引是常用的复位方法。牵引时，头颈略屈曲（约 30° ）型植骨加钢丝固定。也有人采用关节突间植骨固定。

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