

坐骨神经痛 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/307/2021\\_2022\\_\\_E5\\_9D\\_90\\_E9\\_AA\\_A8\\_E7\\_A5\\_9E\\_E7\\_c22\\_307434.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E5_9D_90_E9_AA_A8_E7_A5_9E_E7_c22_307434.htm) 名称坐骨神经痛所属科室神经内科病理 诊断、病史及症状 单侧、中年男性多见，疼痛多由臀部向下放射至足部，咳嗽、喷嚏等动作常使疼痛加剧。为了减轻疼痛，病人脊柱常侧弯，卧床时膝部微屈。根性坐骨神经痛多由椎间盘脱出、椎管内占位、腰骶神经根炎、脊椎关节炎等引起。干性坐骨神经痛多由坐骨神经炎、髋关节病等引起，病史询问和查体时应注重鉴别。

二、体检发现 1.压痛点 沿坐骨神经分布区有压痛点如腰旁、髂点、臀点、腓点、踝点等。 2.坐骨神经 牵扯征阳性，如Kernig征、Laseque征、Bonnet征等阳性。 坐骨神经支配范围内，有不同程度的运动、感觉、反射和植物神经功能障碍。致患侧脚趾背屈力弱，小腿外侧皮肤痛觉减退，跟腱反射消失，臀部肌张力降低等。

三、辅助检查 血沉可增快、抗quot.、类风湿因子可有异常。脊柱X线平片、腰椎CT、MRI等可有相应的改变。如为椎管内占位病变,腰穿CSF检查蛋白多升高。必要时椎管造影明确诊断。

治疗、病因治疗：  
坐骨神经炎所致坐骨神经痛者急性期卧床休息3周，口服止痛药物芬必得0.3 3次/d，阿斯匹林0.3 3次/d,安定2.5mg 3次/d,维生素类，还可短期服用激素。如为腰椎间盘突出或椎管内病变引起者，应积极治疗原发病。

二、封闭疗法：1%奴夫卡因10ml,强的松龙0.5ml骶管内注射封闭有较好疗效。

三、其他治疗：推拿、按摩、牵引、理疗、针灸均可采用

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)