

下颈椎骨折与脱位\_骨科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式  
，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/609/2021\\_2022\\_\\_E4\\_B8\\_8B\\_E9\\_A2\\_88\\_E6\\_A4\\_8E\\_E9\\_c22\\_609724.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E4_B8_8B_E9_A2_88_E6_A4_8E_E9_c22_609724.htm) 颈3~7小关节脱位多为屈曲纵向牵拉和/或旋转外力所致。【诊断】1.临床表现 主要表现为颈部酸痛，活动受限，颈部肌肉痉挛，损伤节段棘突和棘间隙肿胀、压痛。神经症状少见。2.诊断依据 根据x线可分为：  
型:单侧小关节脱位(移位小于椎体的25%)，棘突偏向脱位侧。  
型:双侧小关节脱位(移位为椎体25%~50%)。【治疗】基本的治疗为牵引复位，颈3牵引重量为4.5kg，以下每增加一个节段牵引重量增加2kg。如复位失败或不稳定，应切开复位，后路固定并融合。颈4~7骨折与脱位同样多为较大的屈曲纵向牵拉和/或旋转外力所致。【诊断】1.临床表现 以局部症状为主，类似小关节脱位。1.诊断依据 依影像学资料可分为：  
单纯压缩骨折:多见于颈4~6。  
压缩骨折并脱位:常系屈曲损伤，并伴有神经损伤。  
爆裂骨折:由垂直压缩力引起，爆裂骨折块向椎管内移位，可损伤脊髓。  
爆裂骨折脱位:伴有前屈的垂直压缩力，致椎体爆裂骨折并有前脱位，常有脊髓损伤。【治疗】根据骨折类型处理：  
单纯压缩骨折:可行halo牵引或颈胸石膏固定，使压缩骨折恢复较困难。  
压缩骨折脱位:牵引、halo复位或后路复位并融合；  
爆裂骨折:无神经症状者同压缩骨折治疗，有神经症状者行前减压并融合；  
爆裂骨折并脱位:对有神经症状者前减压及融合。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)