

胸椎椎管狭窄症及胸椎后纵韧带骨化症_神经外科疾病库 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E8_83_B8_E6_A4_8E_E6_A4_8E_E7_c22_610817.htm

【诊断】1.四十岁以上发病者多，无明显病因，逐渐出现下肢麻木无力、僵硬不灵活等截瘫症状，呈慢性进行性或因轻度外伤而加重。2.检查发现患者可有胸段或胸腰段脊柱畸形，受压平面以下出现上运动神经元损害体征。3.x线显示病变部位椎间隙明显变窄，相邻椎体缘硬化、骨质增生、骨赘形成，椎体后缘可突入椎管.也可见到后纵韧带及黄韧带骨化，或可包括scheuermann病造成受累椎体楔形变、后突畸形、椎间隙变窄、椎体内schmorl结节等。4.脊髓造影显示不完全梗阻或完全梗阻。不完全梗阻者呈节段性狭窄，压迫来自后方肥大的关节突或骨化的黄韧带及前方骨化的后纵韧带。5. ct可见骨关节肥大向椎管内突出，椎弓根短。6. mri显示椎管狭窄。【治疗】1.对于胸椎管狭窄造成脊髓压迫者，目前尚无有效的非手术治疗方法.手术治疗是解除压迫恢复脊髓功能的惟一有效方法。全椎板切除脊髓减压术。2.整块半关节突椎板切除术。3.侧前方减压椎体后缘切除术。但对脊髓压迫重，病程长者手术也非完全满意。 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