

颈性偏头痛_神经内科疾病库 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__E9_A2_88_

[E6_80_A7_E5_81_8F_E5_c22_610998.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E9_A2_88_E6_80_A7_E5_81_8F_E5_c22_610998.htm) 因颈椎增生或外伤所

致的发作性椎动脉供血不足引起的血管性头痛，也称barre

—lieou综合征。【诊断】1. 头痛可因颈部活动、体位变动、

劳累、情绪紧张等诱发。在典型的眼型偏头痛发作（但头痛

多在枕部）同时，出现另两组症状：因椎动脉痉挛而产生的

脑干供血不足症状，如眩晕、耳鸣、耳内疼痛、咽异物感、

吞咽发音障碍、复视、视物变形、猝倒等。症状发生于头痛

同时，随头痛缓解而消失。故与“椎-基底动脉型偏头痛”

以脑干缺血症状作为先兆者不同。"因颈胸神经根激惹

而引起或加重头痛侧的上肢麻木、疼痛或无力，随头痛的缓

解而症状消失。2. 间歇期头痛消失或仍可有轻度持续性头痛

，颈部可有活动受限，颈肌压痛。多有一侧上肢的颈胸神经

根炎的症状和体征，如麻木、疼痛、肌力减退、感觉减退和

腱反射减弱等。3. 颈椎x线检查可见骨质增生或外伤性改变，

后者如骨折，过屈或过伸位椎体轻度脱位，正位张口位环枢

椎间隙变窄、模糊等。【治疗】1. 发作时处理同偏头痛。2.

间歇期可做颈椎牵引，肌注维生素b1、b12治疗颈胸神经根病

变，使用血管扩张剂改善局部及脑部血液循环，服用地西洋

（安定）等松弛痉挛的颈肌。并可行颈部理疗、热敷等。

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