

2010年中医辅导：颈椎小关节紊乱症的治疗中医执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/648/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_AD\\_c22\\_648071.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_648071.htm)

颈椎小关节紊乱症有长期低头工作的劳损史，或有颈部过度前屈，过度扭转的外伤史；颈部有酸痛不适感，项韧带及两侧有压痛点；触诊可有颈椎侧弯；颈部活动受限僵硬、颈后部有固定压痛点，颈部活动时有小关节弹响声，颈部可触及条索状、结节状、粘连增厚点；X线片显示：生理屈度变直，颈椎前凸减少或消失或反屈线，或椎间隙后缘增宽，椎体可侧方移位。X线侧位片显示双边影。

治疗一、针刀治疗（一）治疗原则 针刀松解病变的软组织。（二）操作常规 1.患者坐位或俯卧位，头前屈，定点； 2.根据影像学检查，结合手术部位检查确定松解剥离点； 3.局部常规消毒，铺无菌洞巾； 4.病灶通常在颈椎横突和小关节旁，棘突：（1）在病变椎体两棘突间，针刀与颈后中线平行，针身与体面垂直，加压进针刀，先纵行剥离2~3刀，再将针身向下倾斜刺，沿上位棘突下缘纵行剥离2~3刀出针。（2）病变在颈椎小关节压痛处或粘连结节处，同上法针刀，达骨面将针刀退出1mm左右纵行疏通剥离，再调整刀口90°，中段颈椎错位前屈约15~20°，术者一手轻拿病人颈后部，拇指按于错位颈椎横突处下方，作为固定的支点，另一手托住颈颊部作为复位力点，缓慢使头部旋转至最大角度时，托颌颊部的手和固定错位支点的手稍加用力抖动。同时用固定的拇指加力按压（常可听到复位声）即可复位。

来源：考试大三、药物治疗 必要时适当配合中、西药予以活血化瘀及消炎止痛治疗。四、康复治疗（一）物理治疗来

源：[www.100test.com](http://www.100test.com)（二）功能锻炼 疗效评估百考试题论坛  
一、治愈：症状体征消失，颈部活动功能正常。二、好转：症状有改善，颈部活动功能稍受限。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师技能  
加入收藏相关推荐：2010年中医辅导：冈上肌损伤的治疗  
2010年中医辅导：小圆肌损伤的治疗 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)