

2011年临床助理医师：急性腰扭伤的临床诊断 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652725.htm

急性腰扭伤（闪腰岔气）在临床上很常见，可分急性、慢性两种，而骨折分闭合性骨折、开放性骨折！急性腰扭伤（闪腰岔气）在临床上很常见，可分急性、慢性两种，而骨折分闭合性骨折、开放性骨折。骨折是指骨头断折，也就是骨的完整性、连续性受破坏，常见原因有外伤（跌伤、交通事故等），而因外伤造成骨折称为外伤性骨折，临床上多见。急性腰扭伤的发病原因是弯腰劳动用力过猛、抬物过重而闪挫、强力举重、跌仆、突然外力撞击腰部等因素所致。而骨折发病原因是（1）直接暴力：由暴力作用于躯体上，在受力局部发生骨折，如打伤、压伤、撞伤等所造成的骨折。（2）间接暴力：骨折不在受暴力的局部发生，而在远处出现，为跌扑负重、扭转等造成。急性腰扭伤临床症状与诊断：（1）急性闪腰：突然发作，腰部疼痛剧烈，局部红肿，俯仰及转侧活动都感到困难。腰背部软组织有明显压痛点，肌肉痉挛紧张。（2）慢性闪腰：常有腰部扭伤史，腰部疼痛时轻时重，久坐久立后疼痛加重，休息后减轻。压痛比较广泛，无定位压痛点。时有腰部肌肉痉挛及由此引起腰部活动受限，伸腰时可使疼痛加剧。骨折临床症状与诊断：（1）局部肿胀疼痛：骨折后淤血及软组织外伤性水肿引起。骨折移位可引起畸形。（2）功能性障碍：骨折后，内部支架作用损害，因而正常功能出现障碍。（3）压痛与纵击痛：局部有明显压痛，如下肢骨折，扣击足底，即觉骨折处疼痛，为纵击痛。（4）异常活动和骨摩擦

音：完全性骨折，常发生假关节活动，同时还有两侧骨折端相互摩擦的声音。（5）x线检查：如有x线设备，可以证实诊断。特别推荐：[现场报名时间汇总](#) [2011年临床助理医师考试时间](#) [2011年临床助理医师考试大纲](#) 更多信息请访问：[2011临床助理医师精品班](#) 相关推荐：[2011年临床助理医师：脑积水的临床诊断](#)
[2011年临床助理医师：动脉瘤的临床诊断](#)
[2011年临床助理医师：先天性心脏病的检查](#) 欢迎进入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