

腰椎骨折业务学习

汇报人：xxx

20xx-03-22



目录

- 腰椎骨折概述
- 腰椎骨折影像学检查
- 腰椎骨折治疗方法选择
- 并发症预防与处理策略
- 康复锻炼与功能恢复指导
- 总结回顾与展望未来进展方向



01

腰椎骨折概述





定义与分类

定义

腰椎骨折是指发生在腰椎部的骨折，通常由于外力作用导致腰椎完整性和连续性中断。

分类

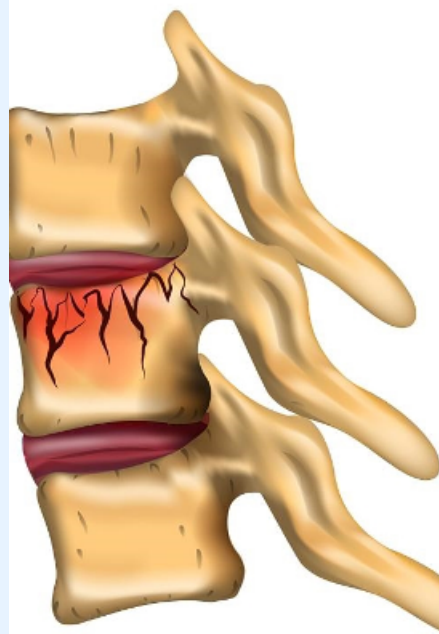
根据骨折的稳定程度，可分为稳定性骨折和不稳定性骨折；根据骨折的形态，可分为压缩性骨折、爆裂性骨折、屈曲分离性骨折等。





发病原因及危险因素

TYPE FRACTURE OF T



发病原因

主要包括高处坠落、交通事故、重物砸伤等外力作用，以及骨质疏松、肿瘤等病理性因素。



危险因素

高龄、骨质疏松、长期从事重体力劳动、腰椎疾病史等均为腰椎骨折的危险因素。



临床表现与诊断依据



临床表现

腰椎局部肿胀、疼痛，骨折处两侧肌肉紧张，不能站立，翻身困难，运动障碍等。部分患者可能出现神经损伤症状，如下肢麻木、肌力减弱等。

诊断依据

结合患者的病史、临床表现和影像学检查（如X线、CT、MRI等）结果进行诊断。影像学检查可明确骨折的部位、类型和严重程度，为治疗提供依据。



02

腰椎骨折影像学检查

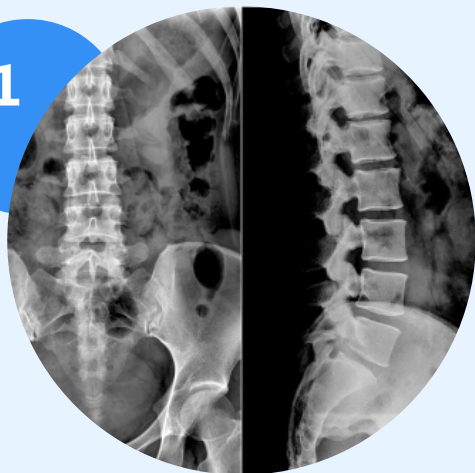




X线平片检查



01



正位、侧位片



观察腰椎椎体、棘突、横突等结构是否完整，有无骨折线。

02



斜位片



观察腰椎椎弓峡部有无骨折，对于诊断腰椎滑脱有重要意义。

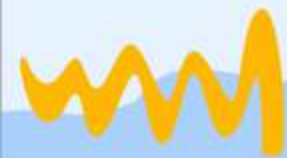
03



腰椎动力位片

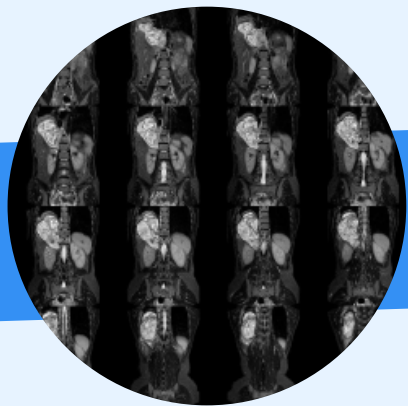


观察腰椎在过伸过屈位时有无失稳，对于腰椎骨折伴脱位患者有重要诊断价值。



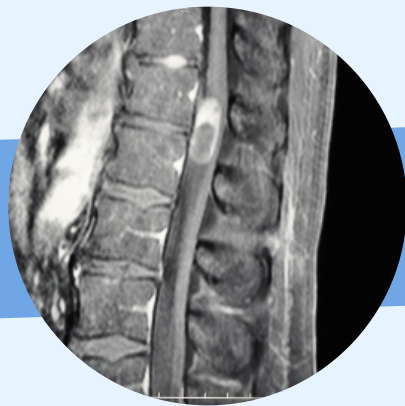


CT扫描检查



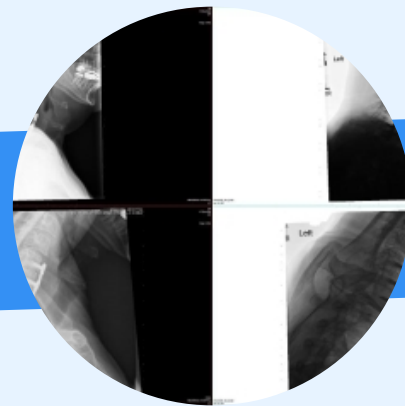
薄层扫描

清晰显示腰椎骨折的细节，如骨折线的走向、碎骨片的大小和位置等。



三维重建

立体显示腰椎骨折的全貌，有助于医生对骨折进行准确分型。



CT血管成像

评估腰椎骨折后血管损伤的情况，为手术治疗提供参考。



MRI磁共振成像检查



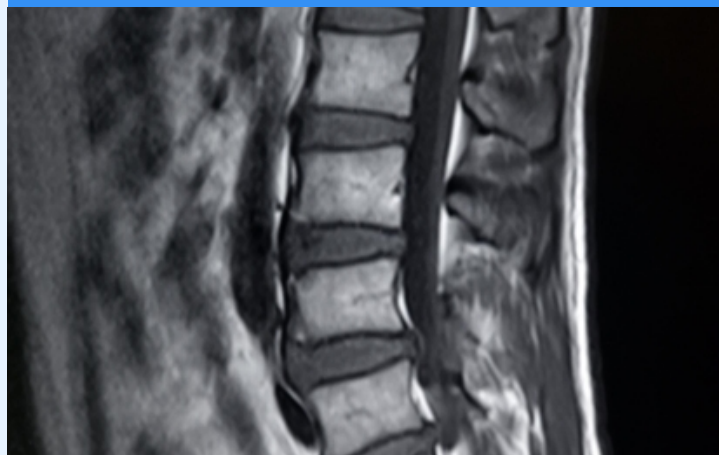
软zu织分辨率高

清晰显示腰椎骨折周围软zu织损伤情况，如肌肉、韧带等。



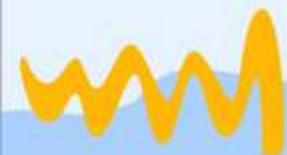
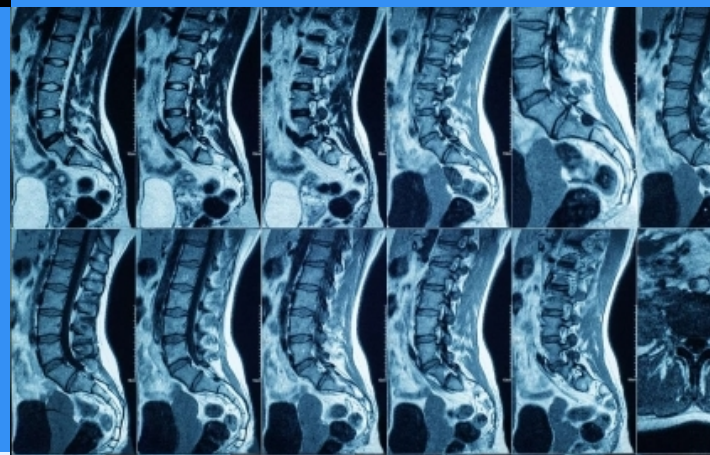
辅助鉴别诊断

对于腰椎骨折伴发肿瘤、感染等疾病的患者，MRI有助于鉴别诊断。



评估神经损伤

观察脊髓和神经根的受压情况，判断有无神经损伤及其程度。





其他影像学检查方法

骨密度检查

评估患者的骨质疏松程度，对于预测骨折风险和制定治疗方案有参考价值。



超声检查

在床边快速评估腰椎骨折患者的腹部脏器损伤情况，为急救提供参考。



放射性核素检查

用于评估腰椎骨折的愈合情况，但临床应用相对较少。

03

腰椎骨折治疗方法选择





保守治疗适应症与方案



适应症

稳定性骨折、无神经损伤、轻度压缩性骨折等。



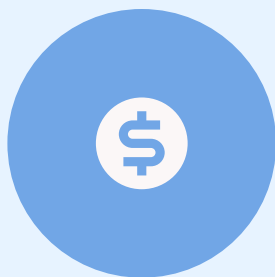
方案

卧床休息、外部固定、药物治疗、物理治疗等。



卧床休息

一般需卧床4-6周，避免腰部受力。



物理治疗

如热敷、理疗等，可缓解疼痛、促进血液循环。



药物治疗

使用止痛药、消炎药、促进骨折愈合的药物等。



外部固定

使用腰围或支具固定腰部，减少腰部活动。





手术治疗适应症与术式选择



术式选择

根据骨折类型和患者情况选择合适的术式，如切开复位内固定术、经皮椎体成形术、后路融合术等。

适应症

不稳定性骨折、伴有神经损伤、严重压缩性骨折等。

切开复位内固定术

适用于严重骨折伴移位，需切开复位并使用内固定器材稳定骨折端。

经皮椎体成形术

适用于老年骨质疏松性椎体压缩性骨折，通过经皮穿刺向椎体内注入骨水泥等材料，增强椎体稳定性。

后路融合术

适用于伴有腰椎不稳或滑脱的骨折，通过植骨融合稳定腰椎。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/816052220235010124>