

# 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

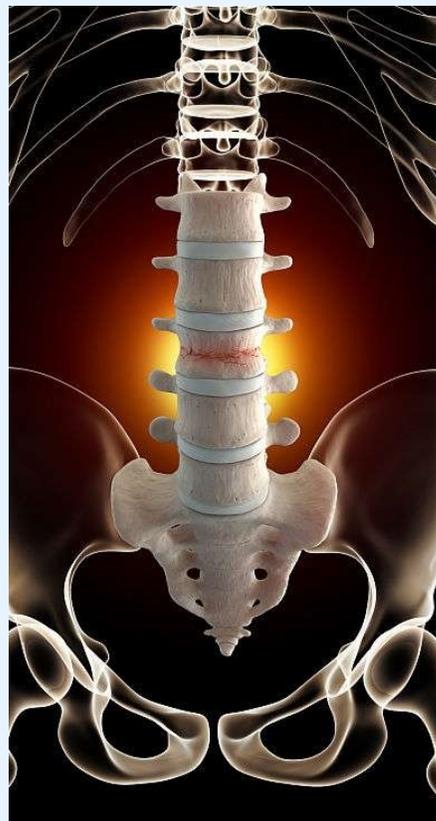
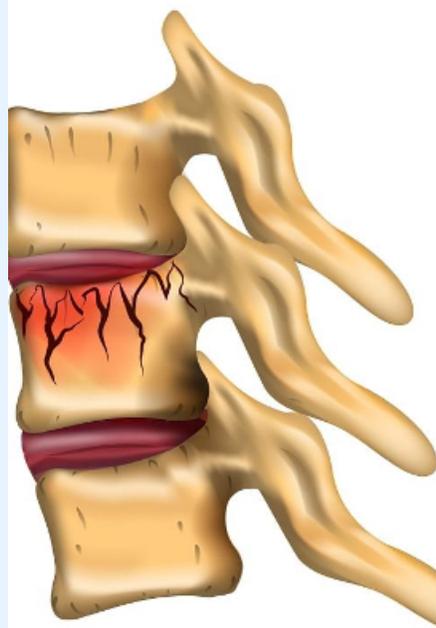
根据骨折的稳定程度，可分为稳定性骨折和不稳定性骨折；根据骨折的形态，可分为压缩性骨折、爆裂性骨折、屈曲分离性骨折等。





# 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

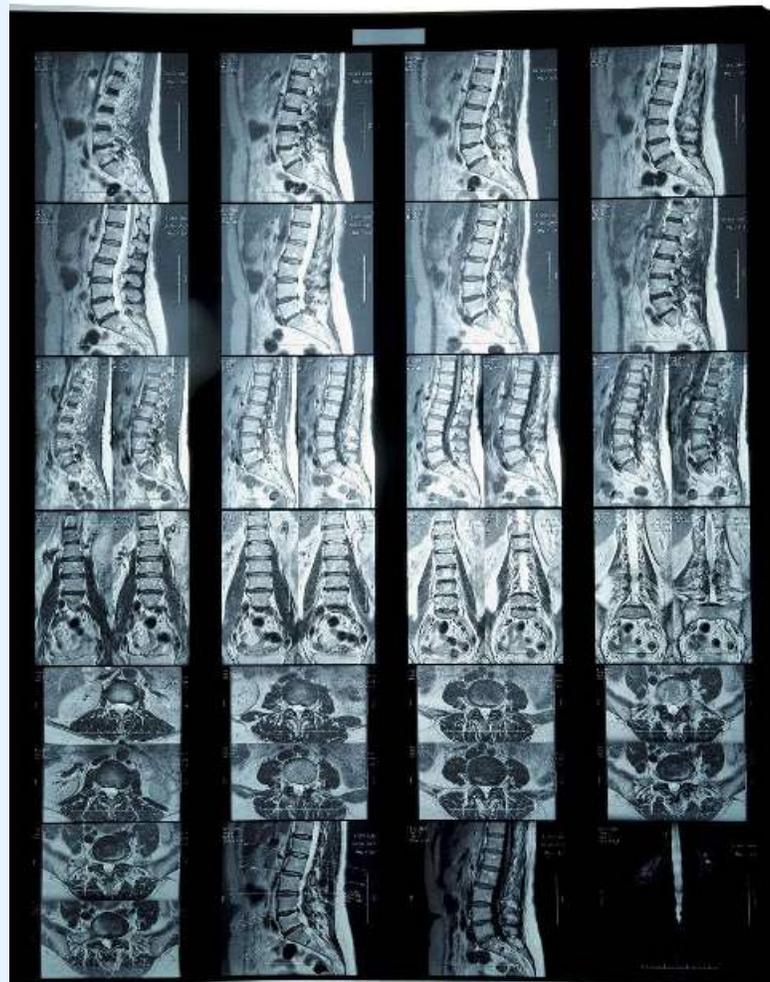


## 临床表现

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

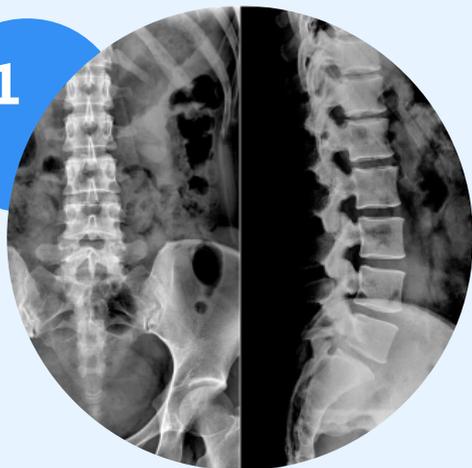




# X线平片检查



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

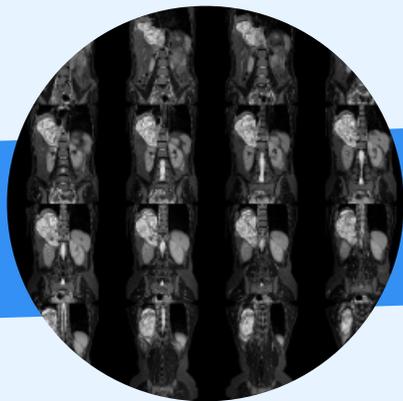


观察腰椎在过伸过屈位时  
有无失稳，对于腰椎骨折  
伴脱位患者有重要诊断价  
值。



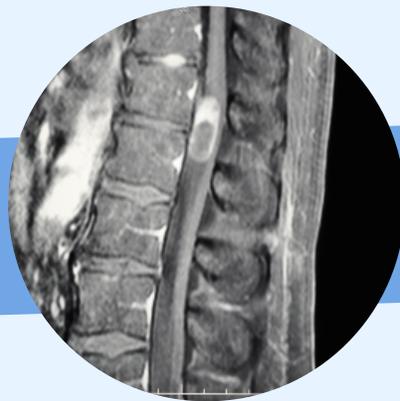


# CT扫描检查



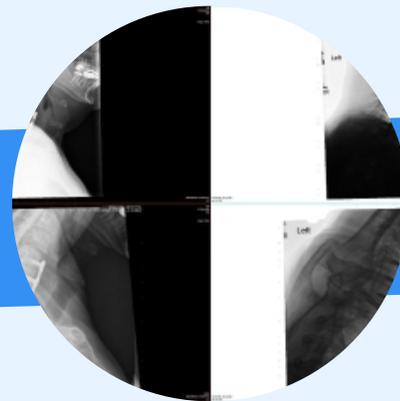
## 薄层扫描

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。



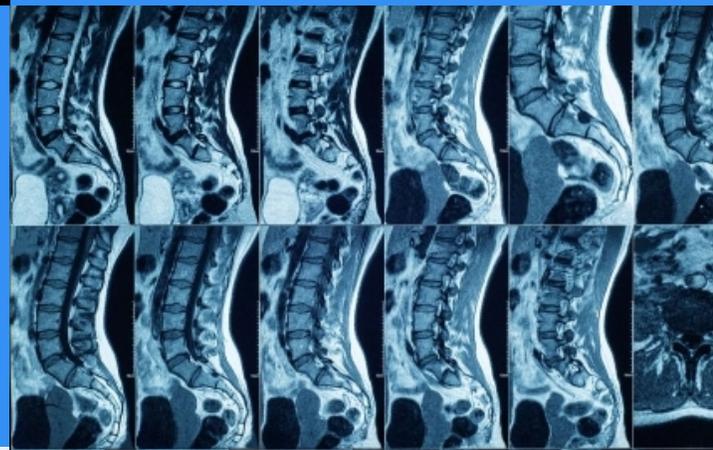
## 辅助鉴别诊断

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

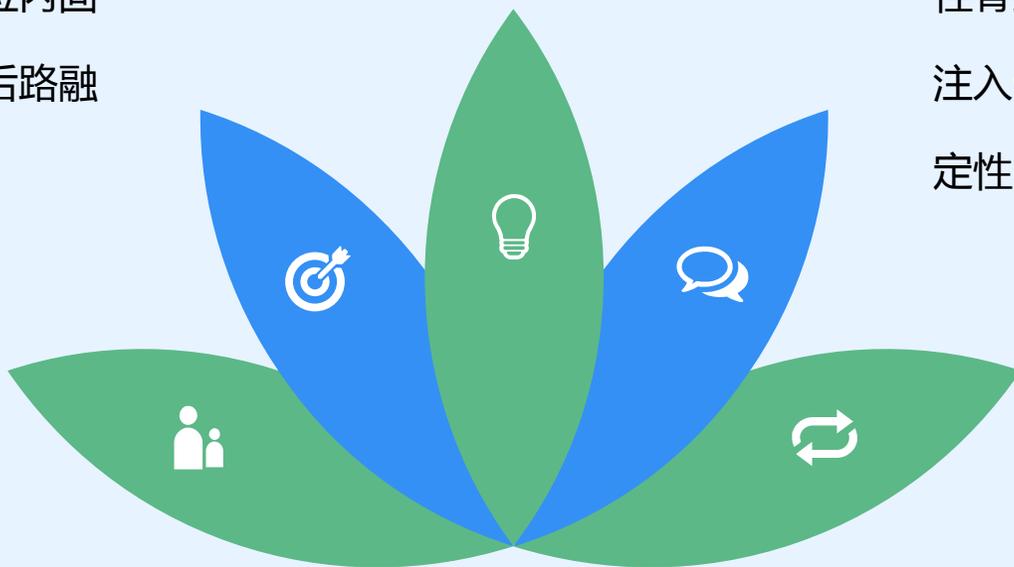
适用于严重骨折伴移位，需切开复位并使用内固定器材稳定骨折端。

## 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>