

记者从潍坊各医院了解到,入夏以来,医院急诊收治多名因摔伤导致骨折的老年患者,其中手骨骨折的患者占多数。据介绍,手腕骨折有多种,但其中最常见是腕部桡骨远端骨折。生活中一不小心就容易造成骨折,影响生活。近日,针对手外伤在工作中日渐增多的情况,记者采访手外科专家,为市民讲解桡骨远端骨折的危害与日常预防。

不容忽视的手腕骨折

本报记者 马媛媛

扫盲 桡骨远端骨折是最常见骨折

9日下午,赵先生和家人陪母亲在医院做了详细的检查,检查结果为老人桡骨远端骨折。赵先生告诉记者,母亲今年92岁,平时身体硬朗,9日下午她独自在家不慎摔倒,造成手腕骨折,经过详细检查,医生确诊为腕部桡骨远端骨折。

记者从潍坊各大医院了解到,近日潍坊各医院急诊科、骨科都收治了不少手腕骨折的患者。解放军第89医院手外科二区赵志钢主任向记者介绍,桡骨远端骨折是人类最常见的骨折,其发病率约占急诊骨折病人的17%,占前臂骨折

的74%。

在年龄分布方面,赵志钢主任介绍,桡骨远端骨折多见于青壮年及中老年人,青壮年多以高能外伤所致,局部损伤重,严重影响腕关节功能及劳动能力;在中老年人中,女性多于男性,且随着年龄的增长,其发生率逐步上升。低能跌伤远比高能创伤多,其原因与高龄及女性绝经后的骨质疏松有关。尤其值得重视的是,随着现代城市化的发展和人民生活质量的提高,交通事故和运动健身所致桡骨远端骨折呈明显上升趋势。

赵志钢介绍,桡骨远端骨折是指距桡骨远端关节面3cm以内的骨折,该部位是松质骨与密质骨的交界处,为解剖薄弱处,一旦遭受外力,容易骨折。多由于间接外力引起,摔倒时,肘部伸直,前臂旋前,腕部背伸,手掌着地。应力作用于桡骨远端而发生骨折,多横形,粉碎形亦不少见,常见症状包括疼痛、压痛、肿胀、骨擦音、腕部畸形和运动丧失。骨折移位严重者,可出现银叉状畸形和枪刺状畸形。腕关节、前臂旋转运动,手指的活动均因疼痛而受限,临床表现结合X线片即可确立诊断。



相关链接>>

骨折病人的饮食调护

早期(1-2周): 此期受伤部位肿胀,经络不通,气血阻滞。饮食宜通络理气,通便清淡为主,如以稀米粥、面条、素包子为主,加以鲜奶、香蕉、豆奶、蜂蜜水等,忌生冷、辛辣油腻、煎炸食物,如辣椒、胡椒、肥肉、油条等。

如为糖尿病、高血压及心脏病病人膳食上应限制盐、脂肪及糖的摄入,如少食咸菜、盐腌制品、猪肉、糕点、面食及含糖高的水果,适量补充鱼类、禽类、鲜奶、豆制品及绿叶蔬菜。

手术患者手术前日给予清淡易消化饮食,避免油腻食物,术前6小时禁食水,避免麻醉意外发生。术后当日麻醉消失后4小时宜食热牛奶、鸡蛋汤、稀面条、面汤等,忌食辣椒、芥末、鱼、海鲜、醋等。

中期(2-4周): 此期宜选用调和营血、接骨续筋之饮食,如以排骨汤、黑鱼汤、鸡蛋面、红豆粥为主,加以酸奶、山楂茶、核桃、梨等。

后期(5周以上): 此期骨痂已生成,饮食宜补养气血、调养肝肾为原则。如骨头汤、人参汤、豆腐汤、蛋炒饭、鸡肝、猪蹄、及大枣、桂圆、枸杞、胡萝卜、猕猴桃等。

危害 骨质疏松是最常见的并发症

记者采访发现,多数患者及家属对桡骨远端骨折认识不足,而桡骨远端骨折的危害和带来的并发症又不能忽视。

解放军第89医院手外科二区赵志钢主任在接受记者采访时表示,桡骨远端骨折的常见并发症有骨折畸形愈合、下尺桡关节脱位、腕管综合征、严重创伤性腕关节炎、前臂筋膜室综合征、关节僵硬、骨质疏松、压迫性溃疡、活动受限等。未准确复位和未可靠固定是造成骨折畸形愈合的主要原因。下尺桡关节脱位是桡骨远端骨折最容易忽略的并

症;关节僵硬、骨质疏松是最常见的并发症。其它并发症有背侧间室的伸肌腱炎和肌腱断裂、正中神经病变、反射性交感神经营养不良、手指强直等。

赵志钢主任介绍,未准确复位和未可靠固定是造成骨折畸形愈合的主要原因。治疗桡骨远端骨折的关节外标准包括恢复掌倾角。腕背侧畸形主要由于复位时掌屈。尺偏未到位而畸形愈合。而腕掌侧畸形是由于复位过度屈曲致远端向掌侧移位未矫正,特别是老年骨质疏松,复位时用力过度而产生,桡骨远端骨折复位后再移位发生

率高,特别是粉碎性骨折,固定过程中更易发生再移位而畸形愈合,明显的畸形将严重影响腕关节功能。

对于严重创伤性腕关节炎,赵志钢介绍,保持关节面平整是桡骨远端骨折关节功能恢复的重要条件。对于粉碎性骨折,治疗成功最重要的标准是关节内的重建,即关节面恢复的准确度。关节面不平超过2mm是手术的适应证。尤其对于青壮年的严重复杂桡骨远端骨折,必须恢复关节面的凭证,这样才能保证腕关节的劳动能力。

治疗 青壮年桡骨远端骨折需高度重视

记者在采访中发现,不少桡骨远端骨折的患者因没有引起足够重视而复诊。家住苇湾社区的房先生告诉记者,他去年因车祸造成桡骨远端骨折,当时治疗的比较及时。但在康复期间,他因打篮球再次受伤,今后的康复治疗并不乐观。

赵志钢主任告诉记者,青壮年不稳定型桡骨远端骨折的治疗应引起高度重视,此类骨折创伤重,多合并关节内骨

折和关节脱位,患者对腕关节功能的要求高,故此情况,他主张早期手术治疗,以期获得腕关节的解剖复位,最大程度恢复关节功能,避免并发症。采用腕关节镜监视下手术复位固定的治疗方法,在镜下直视进行关节面的整复,精度高,复位确切,达到了关节面解剖结构的修复;可靠的内外固定,既确保了骨折的顺利愈合,又有利于手的早期功能锻炼。



怀疑骨折,不能乱动

骨科专家提醒,骨折相互摩擦,会造成周围神经的损伤,外周血管二次伤害。因此,发现自己和他人骨折后,不能乱动。

记者从各医院骨科了解到,骨折后患者应立即拨打120急救电话,在急救车到达之前,利用现有条件进行骨折制动。例如一侧腿骨折,在周围没有树木、棍子、板子等其他固定材料的情况下,可把骨折的腿绑在另一侧的腿上,用健康的腿把伤腿固定住,确保骨头断端不再移动,这样可起到三个作用:止痛、断端处不会再有活动性出血,不会造成周围神经和血管的进一步损伤。绑好后待在原地不要乱动,等待救援。

股骨骨折一般是由巨大暴力如车祸等所致。损伤大时出血多,易出现休克。骨折后大腿肿胀、疼痛、变形或缩短。顾客专家介绍,在处理方面,可用

一块长夹板从伤侧腋窝下到脚后跟,一块短夹板从大腿根内侧到脚后跟,同时将另一条腿与伤肢并拢,再用七条宽带固定,固定时在膝关节、踝关节骨突出部位放上棉垫保护,空隙的地方要用柔软物品填充。固定时先从骨折上下两端开始,然后固定膝、踝、腋下和腰部。足尖保持垂直位置固定。如果没有夹板也可用三角巾、腰带、布带等将双腿固定在一起,注意两膝、两踝及两腿间隙之间垫好衬垫。

脊髓损伤后,唯一要强调的就是:一定要保持原位状态,千万别动。损伤后,如果周围没有救治条件,要在原地静躺,等待救援。

在脊髓、脊柱损伤,骨折可移动会增加伤害,如果脊髓和破碎的,会造成瘫痪。

本报记者 马媛媛