

老年人股骨转子间骨折手术治疗方法

李忠文

大邑望县中医医院 611330

[中图分类号] R683.4 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2020) 01-112-01

目前有很多危害老年人身体健康的疾病,其中很大一部分原因是由于人类随着年龄的增长,身体各器官、组织等功能的下降。老年人最容易患骨质疏松症,而其易发部位就是在股骨转子间。骨质疏松症在股骨距与骨小梁的发生速率不同,前者较慢,后者较快,它们结合部的骨质最薄弱,因此容易发生骨折。那么怎样去治疗这类疾病呢?

一、什么是股骨转子间骨折

在这之前,先简单的和大家介绍一下什么是股骨转子间骨折,通俗地讲,股骨转子间骨折是指发生在特殊部位,即股骨颈基底部位到上至小转子水平以上部位,在这一段位置发生的骨折,都被叫做股骨转子间骨折。这种疾病在老年人中多见。转子可以得到丰富的营养,这些营养来源其周围丰富的毛细血管网,因此骨折后一般会愈合。暴力因素是引起转子间骨折的一个重要原因,在不慎跌倒,或跌倒时侧面直接撞击地面,转子直接被物体撞击等,均可以引起转子间骨折。

二、股骨转子间骨折的临床表现

(1) 受伤后转子周围会很疼,出现肿胀,其周围部毛细血管破裂出血,而且下半身不能动。(2) 检查会发现,股骨粗隆间压痛是显而易见的,并且下肢的外旋也是很明显的,有时高达 90 度,并有轴向疼痛。(3) 测量会发现下肢缩短。X 线可以最大限度的去甄别骨折的分类和在哪里发生的位置变化。

三、老年人股骨转子间骨折手术疗法

(1) 要将以下因素全部考虑到才能制定适当的治疗方案:骨的质量,骨的类型,复位内固定的选择,以及内固定和骨的位置。手术治疗此类损伤有很多种方法,其中 DHS 是最常用的。(2) 由于股骨转子间骨折的位置和解剖结构的特殊性,常用的传统方法不太容易治疗。除了一般的断裂位移定律外形成。它还具有移位定律,其主要由近端的向下旋转驱动。DHS 的选择最关键的是它的固定,首先主钉的固定要求最高,必须要克服靠近骨折的一端,具体位置就是股骨头部位和颈部向里侧和向下测上的旋转应力。与骨干的骨板相比,它承受近端所有螺钉的应力。这种类型的骨折主要发生在老年人中,

并且该人群中骨质疏松症的发病率很高。临床上的很多病例表现出一个“通病”,那就是骨质疏松症的松质骨,这类骨头由于长期的骨质疏松,导致其抓地力大不如前。因此,手术效果好不好,很大程度的取决于主钉的位置。(3) DHS 板角的设计是与股骨颈中心轴不平行而有夹角。主钉在股骨颈部倾斜,确保其在头部和颈部的长度并扩大应力区域。克服内部旋转应力不仅更有利。同时,它可以有效地防止主钉切割外骨。根据股骨头和颈部骨小梁的结构,主钉的位置是密质区域,主钉顶部的软骨下骨也最密质的地方,因此主钉可以获得很大的把持力,在骨折暴露后,首先安装主钉,通过正确安装的主钉与板的连接重置骨折部位,安全,快速。这极大地解决了骨折复位不稳定的难题,从另一角度看,主钉放置的困难和反复操作带来的不稳定因素也得到了解决,不仅如此,操作时间也随之变短,主钉的准确安装也得到了保障。

(4) 目前 DHS 的钉板连接是全程的新型滑动连接模式。由此这种科学的力学结构在稳定骨折方面明显是让人眼前一亮,对于骨折愈合的优点不言而喻,但是对于不稳定骨折和断端骨质有缺损的骨折就成为了不可弥补的缺陷。所以说这种模式还有待改进,如果把这种完全滑动连接转变为半完全滑动半有限滑动,也许可以弥补一下这一缺陷。

四、预防老年人骨折的措施

(1) 补钙。老年人可以购买一些钙补充剂,或补充钙和磷的补充剂。加钙时可以补充维生素 D 多食用一些适合老年人的钙剂。(2) 戒烟戒酒,烟酒会对身体造成极大的伤害。(3) 晒更多的太阳。“日光浴”可以结合野餐,散步,等进行。(4) 预防摔倒。老年人发生骨折的原因最多的就是摔倒,所以最重要的是平常多注意。

老年人随着身体生理上的变化,社会大环境的变化,会在思想上、情绪上还有生活习惯等方面不能很快适应,往往会产生许多的心理精神障碍,进而影响身体健康,因此要关爱老年人的健康。老年人自身也要保护好自己,尽量保持愉快舒畅的心情。

(上接第 111 页)

练习,并逐渐练习难度大的训练内容,恢复患肢的运动功能。强制性运动方法简单有效,有助于患者的运动康复和生活自理能力。通过上文,便可知,强制性强制性运动在脑梗塞早期康复护理中,可有效锻炼患者的运动功能和恢复患者的日常生活自理能力,并从心理、生活、健康教育护理等方面干预患者,从而促进患者康复。

[参考文献]

[1] 黄天利. 强制性运动在脑梗死早期康复护理中的应用

效果及对患者 Barther 指数的影响评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(08):2+169.

[2] 陈文姿, 陈如凡, 诸赵红, 等. 强制性运动在脑梗死患者早期康复护理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(09):146-147.

[3] 姜军芳, 杨旭红. 强制性运动在脑梗死早期康复护理中的效果观察[J]. 继续医学教育, 2015, 29(10):133-134.

[4] 陆敏智, 苏春燕, 沈凤娟. 强制性运动在脑梗塞早期康复护理应用观察[J]. 泰山医学院学报, 2013, 34(12):958-959.