

# 如何避免老年粗隆间骨折?

记者 宋伟 刘晶

健康中国,把人民健康放在优先发展的战略地位。夕阳工程,体现党和国家对老年人的关怀。协同推进健康中国战略、积极应对人口老龄化国家战略,我们要不断满足老年人健康需求,稳步提升老年人健康水平,促进实现健康老龄化。

据中国国家统计局发布的数据显示,中国60周岁及以上人口逾2.49亿,占总人口的17.9%,比上一年度增长了859万,增长率为0.6%。全国老龄工作委员会办公室公布的数据显示,2035年前后,中国老年人口占总人口的比例将超过1/4,2050年前后将超过1/3。

而老年人最容易出现的就是骨折,由于骨质疏松,一旦摔倒就会导致大腿和髌骨骨折,其中老年人最为常见的骨折就是粗隆间骨折。那么,这种骨折是怎么回事,应该如何避免呢?为此,我们采访了市人民医院帮扶专家、中国医科大学附属第一医院骨科教授、主任医师杨军。

## 什么是老年粗隆间骨折?

老年粗隆间骨折,又称股骨转子间骨折(Intertrochanteric Fractures of Femur, IFF)

是老年人最常见的骨折类型之一,占髋部骨折总数的45%~50%,其中有近35%~60%为不稳定骨折。随着中国、日本等国家步入老龄化社会,预计未来全球将有50%的髋部骨折发生在亚洲,而低能量创伤引起的股骨转子间骨折的发生率也在增加。

同时,老年人常患有骨质疏松,尤其是绝经后的女性,由于其体内激素水平的变化导致钙质更易流失,大大增加了骨质疏松的发生率,这致使骨小梁微结构更易遭到破坏,轻微暴力即可造成骨折,进一步增加了骨折的发生率。

杨军说,粗隆间骨折的发生不但对患者造成极大的不便和痛苦,还给大部分家庭带来了极大的生活负担和经济压力。为此,如何获得良好的骨折复位固定,促进患者早期活动,进而获得良好的康复效果,这是骨科医生一直追求的目标。

## 骨折主要致伤机制是什么?

粗隆间骨折多有明确外伤史,可因间接暴力或直接暴力作用引起,90%的患者为低能量损伤。

跌倒与骨质疏松是主要致伤机制。老年患者在跌倒时,常发生肢体轴线旋转或者骨盆倾斜,髋关节外展或内收位、侧方直接倒地撞击等均可发生转子间骨折。骨质疏松使骨骼的强度下降,脆性增加,特别是髋部,发生骨质疏松后骨皮质变薄,骨小梁稀疏,不能承受加大应力和形变,容易发生骨折。

杨军说,粗隆间骨折的临床表现为髋部可出现肿胀、皮下瘀斑、压痛、活动痛、纵轴叩击痛,以及肢体负重、行走功能障碍,患肢呈外旋缩短,髋膝关节轻度屈曲畸形,通常拍一张髋部X线片或者CT片就可以明确诊断。

## 怎样预防和治疗?

杨军提醒大家,粗隆间骨折主要原因还是由于外伤,比如车祸伤、高处坠落伤、摔伤,这是临床上最常见的病因,应尽量避免外伤的发生。对于中老年人来说由于骨质的蜕变、钙质的流失,引起骨质疏松的情况,就会在摔倒时,引起股骨粗隆间骨折。

目前,粗隆间骨折的治疗可分为保守治疗和手术治疗。由于卧床休息和患

肢牵引等保守治疗会导致严重的并发症和后遗症,且受伤后1年内的死亡率相对较高;而手术治疗可以实现牢靠的骨折内固定和早期的功能训练,减少了长期卧床休息所致的并发症。因此,手术治疗多为临床首选,患者可根据自身特点和骨折的类型,从股骨髓外钢板、髓内钉或人工关节置换等方式中选择最佳方案。其中,股骨髓外钢板、髓内钉是大多数外科医生选择的标准手术治疗方案。近年来,髓内钉已经慢慢取代髓外钢板成为转子间骨折(尤其是不稳定骨折)手术中最常用的内固定物。

骨质疏松性骨折在进行外科治疗的同时,特别强调积极的抗骨质疏松药物治疗。骨质疏松性骨折患者应在医生指导下坚持至少2年药物治疗骨质疏松症及防止发生再骨折。年龄较大、活动能力较差的女性患者对侧髋部骨折的风险最大,第一次骨折后2年内是再骨折风险最高的阶段,建议患者坚持抗骨质疏松治疗至少2年。

## 聚焦 健康

# 延大附院感染病科团队在西北人工肝病例大赛中喜获佳绩

本报讯(通讯员 崔永平)近日,“净无止境 浆心独运”——西北血浆净化技术优秀病例大赛在西安举办,延大附院感染病科刘娜以《同而不同,不同而同——2例ACLF病例的诊疗启示》为题,讲述2例HBV相关慢急性肝衰竭在该院感染病科多次DPMARS的治疗经过。病史完整,思路清晰,正反对比,使大家对人工肝诊

疗技术有了更进一步的认识。经过激烈角逐,刘娜脱颖而出,晋级西北总决赛。

肝衰竭是临床常见的严重肝病症候群,病死率可高达60%~80%。目前,肝衰竭的内科治疗尚缺乏特效药物和手段。原则上强调早期诊断、早期治疗,采取相应的病因治疗和综合治疗措施,并积极防治并发症。人工肝是治疗肝衰竭的

有效方法之一,其治疗机制是基于肝细胞的强大再生能力,通过一个体外的机械、理化和生物装置,清除各种有害物质,补充必需物质,改善内环境,暂时替代衰竭肝脏的部分功能,为肝细胞再生及肝功能恢复创造条件或等待机会进行肝移植。

延大附院感染病科目前已成功救治众多肝衰竭患者,为肝衰竭患者打开了新

的生命通道。据悉,今年6月延大附院感染病科喜获“全国人工肝及血液净化技术示范中心”的称号,这是对延大附院感染病科诊治水平以及人工肝技术的认可。



## 医疗前沿

延安大学附属医院



# 无声世界有爱同行 暖心救治聋哑妇女

本报讯(通讯员 赵婧)“这次遇到聋哑妇女有这么重的病,我们通过叙事医学的手段实现沟通,为她成功做了手术,的确可喜可贺!”近日,患有巨大子宫肌瘤的聋哑妇女在延安市人民医院妇产科三病区成功施行了腹腔镜下全子宫切除术。

47岁的蔡女士是一位聋哑患者,1年前就出现了月经紊乱,月经明显增加且有大量血凝块,经期长至10~20天,且伴有下腹痛。但蔡女士并不在意,没有及时就诊,直至3个月前月经来潮时上述症状加重,才就诊于当地县医院,超声检查有子宫肌瘤,建议到上级医院手术治疗。随后,其四处打听后来到了延

安市人民医院妇产科三病区李爱明主任门诊寻求治疗。李主任接诊后,详细向其家属询问病史,仔细查体,结合医院超声检查结果,初步考虑蔡女士合并多发性子宫肌瘤,伴有中度继发性贫血表现,若不及时进行手术治疗会引起更为严重的后果。随后迅速为蔡女士办理住院,叮嘱医护人员要格外认真,耐心对待这位特殊的患者。

谢彩霞主任医师详细了解蔡女士病情后,考虑蔡女士为聋哑症患者,依从性差,盆腔核磁提示不仅合并多发性子宫肌瘤,且有子宫腺肌病可能,已有继发性贫血表现,恐保守治疗效果不佳,建议行手术治疗。蔡女士和家属经充分了解病情

商议后积极要求手术治疗。子宫肌瘤虽然是妇科常见疾病,但因为蔡女士“有苦难言”,病痛已对她造成了沉重的身心伤害。

决定手术后,常住院医师对蔡女士进一步完善了化验检查并积极进行术前准备,为了便于沟通病情,她还特意学习了简单的手语,这一贴心的举动令蔡女士倍感温暖。

考虑到蔡女士还有合并糖调节受损,为了把手术风险降到最低,使其术后恢复快、痛苦轻,李爱明主任团队为蔡女士制定了腹腔镜下全子宫及双侧输卵管切除的手术方案,并由麻醉科王宇主治医师全程保驾护航。

手术由谢彩霞主刀,赵婧住院医师及常住院医师协助,术中探查见子宫形态失常,如孕4月大小,前壁下段及后壁均有肌瘤样突起,双侧输卵管呈积水样改变。虽然手术难度大,但谢主任仍凭借多年扎实的腹腔镜手术经验,顺利经腹腔镜完整切除全子宫及双侧输卵管,赵婧巧妙运用“削苹果”法将巨大子宫用手术刀分解为长条状经阴道完整取出。手术顺利结束,病人安返病房。

术后病理检查结果显示,蔡女士子宫肌瘤属于良性病变,经过医护团队精心的治疗和贴心的护理,蔡女士恢复良好,为李爱明主任团队竖起了大拇指。

# 绝渡逢舟 生命重续

通讯员 赵兵兵

近日,延安市人民医院神经外科ICU收治了一名女性车祸伤者,据肇事司机描述说,伤者在过马路时被自己的车撞飞,当时就意识不清,陷入昏迷,紧急送来市人民医院抢救。经过检查后,初步诊断为:特重型闭合性颅脑损伤,肺挫伤,全身多处骨折,情况十分危急。

对于外伤患者,救治首要的措施就是建立生命通道快速大量补液,可偏偏伤者在这里出现了问题。由于其重伤后,右侧

上肢出现血栓,而左侧血管虽然没有血栓,但血管直径偏细不能放置PICC(经外周插管的中心静脉导管),CVC(深静脉置管)留置时间短不能达到长期输液目的,而普通留置针远远不能满足救治要求。就在这危急时刻,神经外科护士长张海霞想到了“中线导管”可以解决此难题。

据了解,该院普外科一病区护士长李静带领护理团队在医院率先开展此项技术,目前已成功为30余位患者完成放

置,遂请李静参与紧急会诊,协助救治。

面对生命垂危的患者,李静沉着应对,凭借丰富的护理经验以及精湛的技术,迅速为该伤员成功实施了超声引导下的中线导管放置术,很快解决了输液难题,建立了生命通道,使其被救治的希望又增加了一分。

李静介绍说,外周静脉置入的中等长度导管又叫中线导管,导管长度为20cm~30cm,从肘窝处上两横指常规穿

刺或采用超声引导技术从上臂置入贵要静脉、头静脉或肱静脉内,导管尖端位于腋静脉胸段或锁骨下静脉,操作简便,在床边即可进行。中等长度导管(MC)具有穿刺速度快、安全性较高、维护成本较低等优势,为病人提供了一种经济、安全的输液方式。目前,该技术已被国内外静脉治疗指南推荐使用并广泛应用于临床。

经过医护人员全力抢救,该女士转危为安,转入普通病房。



# 多科室联合义诊 为健康加“骨”劲

本报讯(通讯员 陈琪璐)如何做好自我健康防护,有效预防骨质疏松骨折的发生?“骨骼全生命周期管理,构建健康骨骼”这是2022年世界骨质疏松日的主题。近日,北京大学第三医院延安分院(延安市中医医院)在医院开展了骨质疏松筛查义诊活动。

义诊现场,骨科、运动医学科、妇科、内分泌科、针灸科、康复科、肿瘤科、影像

科、制剂室开展联合义诊,为患者提供医疗免费咨询与骨质疏松筛查。

专家们对常见症状、疾病危害等相关内容作了详细解答,对患者骨质状况进行评估并给予饮食建议、运动和用药指导,使大家及时了解自己的身体状况,知道需要采取哪些措施来预防骨质疏松的发生,切实帮助患者了解并解决由骨质疏松引起的一系列健康问题。本次义

诊活动共接待咨询群众百余人次,免费行超声骨密度筛查58人次,受到了群众的一致好评。

据了解,骨质疏松症是一种以骨量减少,骨微结构破坏,导致骨脆性增加,易发生骨折为特征的全身性疾病。我国已进入老龄化社会,人口老龄化日益严重。首个中国骨质疏松症流行病学调查结果显示,50岁以上人群骨质疏松患病

率为19.2%,其中男性为6.0%,女性为32.1%;65岁以上老年女性骨质疏松患病率更是达到51.6%。随着骨量不断丢失,病情进展,甚至可能发生骨质疏松性骨折,严重影响中老年人生活质量。因此,骨质疏松的诊断和治疗越早越好,越早得到正规检查,规范治疗,就越能最大限度降低骨折发生风险,缓解骨痛等症状,提高生活质量。

# 打鼾病因精确找到 精准手术解除病根

本报讯(通讯员 陈琪璐)“大夫,我终于不打鼾了,睡眠效果非常好,谢谢你们!”近日,因打鼾长期睡眠不好的宋先生在北京大学第三医院延安分院(延安市中医医院)耳鼻喉科实施了药物诱导睡眠内镜检查,精确评估打鼾上气道阻塞程度及阻塞平面,实施了个性化手术,终于解除了打鼾这一疾病的困扰。

睡觉的时候经常被憋醒,而且白天嗜睡,记忆力明显减退。当他来到北医三院延安分院就诊,在进行多导睡眠监测时,显示其有重度阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征及重度低氧血症。

北医三院北京专家曾进教授,白有仁主任医师联合麻醉师手术周阳教授、雷宝主任,为宋先生做了药物诱导下睡眠内镜检查(DISE),在内镜下发现阻塞

平面主要位于口咽平面,阻塞程度约100%,舌根及会厌平面无明显阻塞。因此,决定实施双侧扁桃腺体切除术+腭咽成形术+悬雍垂成形术。术后3周复查,宋先生伤口痊愈,打鼾明显减轻,睡眠呼吸暂停症状消失,自我感觉白天精力充沛。

据北京驻延耳鼻喉科专家曾进教授介绍,“药物诱导睡眠内镜检查”(drug-in-

duced sleep endoscopy, DISE)是使用睡眠诱导剂静脉泵入,待患者处于睡眠状态,使用电子喉镜检查,动态观察睡眠状态下气道塌陷部位及程度。DISE能更客观、准确地评估打鼾患者的阻塞平面,逐渐在临床中被广泛应用,它具有安全、可靠、简单、易行的特点,操作过程中无任何不适感,可指导打鼾患者术式选择,提高手术疗效。

# 请记住3条长寿准则: 淡饮食、好心态、常体检

俗话说,“三十而立,四十不惑,五十知天命”。想要健康长寿是老年人的头等大事,人们在年轻时会追求财富和事业,到老年时会追求健康的身体。那么,如何做才能长寿呢?

## 1. 饮食清淡延年益寿。

清淡的饮食能保持身体健康,是维持消化系统良好功能的措施。很多人在平时不注意饮食问题,总是胡吃海塞、大鱼大肉,在不良饮食习惯影响之下,身材会肥胖,还会导致心脑血管疾病和糖尿病。坚持清淡饮食,经常吃粗粮和蔬菜,这样才会对长寿有好处。

## 2. 健康心态健康生活。

想要长寿并不难,每天保持良好的心态,也是促进长寿的习惯之一。现如今很多人存在焦虑抑郁的情况,当情绪过于波动,那么血压也会上升,出现内分泌失调,身体器官功能也会随之下降。想要保持良好的身体状态,要控制情绪、适当减压,这样才能让内分泌保持平衡,促进身体健康。

## 3. 注意体检确保无忧。

无论年轻时身体多么健康,在平时多么重视养生也要意识到老年是各种疾病的高发期,对于老年人群来说应该要关注自己的身体,若出现不适应及时去到医院做相关的检查,要养成定期体检的好习惯。

## 健康大讲堂



传播健康理念 倡导健康生活 宝塔区疾控中心