

摔不起的老年人

随着冬天的到来,寒潮侵袭导致我国许多地方下起了大雪,结冰之后,湿滑的地面导致人容易滑倒摔跤,其中不乏摔倒而骨折的患者,而老年人的生理特点导致他们在摔倒后更加容易产生骨折。上海交通大学医学院附属仁济医院骨科副主任医师周欣用一个病例给大家科普一种老年人摔跤后常见的骨折——股骨粗隆间骨折,希望大家看了后都能够提醒家中的老年人注意防护、避免意外伤害!



典型病例

王大爷平时有一早逛菜场的习惯,他家在我国北方,这时的温度已经在冰点以下了,不少地方都结起薄冰,路上特别滑。王大爷买了许多菜,一路拎着,刚走到了家门口附近,一个没留神踩到了路上的浮冰,在瞬间失去了重心,右侧髋部重重地摔到了地上。当时,王大爷觉得右髋部剧痛,险些痛晕过去,躺在地上缓了一会,尝试想挣扎着站起来,可刚刚稍微一动,又一阵剧痛传来。这下王大爷再也不敢动了,只能躺在地上大喊救命。

幸好,经过的路人发现了躺在地上的王大爷,赶忙叫了救护车,救护人员来了后依据经验判定王大爷的右侧髋关节部位存在骨折,在对王大爷的下肢做了牵引和临时固定后,将王大爷送往附近医院的骨科急诊室。

经过拍片检查,骨科医生诊断,王大爷存在右股骨粗隆间骨折,骨折存在明显移位。医生建议王大爷进行手术治疗。

老年人摔倒后易出现股骨粗隆间骨折

首先,让我们一起来了解下股骨粗隆在哪里,大家可以把手放在自己大腿根部的外

侧,压下去之后就可以感觉到一个明显的骨性突起,这个突起就是股骨大粗隆,这个区域周围所发生的骨折就是股骨粗隆间骨折。从年龄分布来说,股骨粗隆间骨折好发于老年人群,其发病年龄多大于65岁,是老年人较为常见的骨折类型之一。

知道了股骨粗隆在哪个部位后,让我们一起来看看为什么老年人摔倒后容易产生股骨粗隆间骨折。1.大部分老年人随着年龄的增加,身体机能呈现逐渐减退的状态,其平衡度、反应能力均有了明显下降,当出现身体失衡时,难以及时反应,因此会造成股骨粗隆在无保护下直接着地而产生骨折;2.年龄的增加导致老年人骨吸收大于骨形成,钙质处于持续流失的状态,这阶段的骨骼脆性增加,在外力的作用下容易产生骨折;3.老年患者的肌肉质量和力量逐渐下降,其运动能力和协调能力往往难以对各种突发情况作出应对。在这样多种因素的影响下,老年人就容易在摔倒后产生股骨粗隆间骨折。

如何及时发现股骨粗隆间骨折

市民如何判断老年人摔倒之后是不是产生了股骨粗隆间骨折呢?这需要我们注意以下几点:

1.年龄较大的患者,有明确的摔伤病史,且摔伤部位位于髋部区域,需要考虑到是否存在股骨粗隆间骨折;

2.用手在老年人髋部的区域进行按压,如果按压后患者的疼痛显著增加需要考虑到是否存在股骨粗隆间骨折;

3.发现老年人受伤后无法站立或行走,即使将老年人扶起,其也无法用受伤一侧的腿进行支撑负重的话需要考虑到是否存在股骨粗隆间骨折;

4.让老年人平躺,比较两只脚的长度是否一致,以及观察两只脚向外旋转的程度是否一致,如果出现长短不一致或是外旋程度不一致,需要考虑到是否存在股骨粗隆间骨折;

5.对比观察受伤的髋部和未受伤侧的髋部区域,如果受伤侧髋部存在肿胀和淤青,需要考虑到是否存在股骨粗隆间骨折。

如果大家在这几点中发现有相符合的情况,建议大家立即送老年人去骨科急诊就诊,明确有无股骨粗隆间骨折的存在。

产生股骨粗隆间骨折该如何治疗

股骨粗隆间骨折的治疗方式有保守治疗和手术治疗两种方法,这两种治疗方式各有其利弊。

1.保守治疗:常用的方法是下肢牵引术,需要通过骨牵引或皮牵引对患侧下肢持续牵引8至12周以上。

优点:所需费用较低,无需全身麻醉及手术。

缺点:患者需要全天24小时卧床,在持续2至3个月的治疗过程中患者无法进行较大活动,舒适度较差,且长期卧床后容易产生各类并发症:如肺炎、褥疮、深静脉血栓等;牵引只是对骨折端进行相对固定,容易产生骨折畸形愈合及骨不连,将严重影响生活质量。

2.手术治疗:通过手术切开骨折端对骨折进行直接复位,并依靠内固定维持骨折对位对线,常用的内固定有股骨髓内钉、股骨近端钢板等。

优点:患者在术后即可翻身及坐起,可在不负重状态下进行早期活动,患者自我感觉较为舒适,且不容易产生各类长期卧床导致的并发症;手术在直视下对骨折进行复位,骨折对位对线好,骨折愈合后患者生活质量高。

缺点:手术治疗费用高于保守治疗,并存在一定的麻醉和手术风险。

康复建议

股骨粗隆间骨折的患者大多存在骨质疏松,需要进行正

规的抗骨质疏松治疗;

患者需要每日定期翻身,防止褥疮形成;

患者每日需定期拍背,防止长期卧床肺炎形成;

患者每日需进行肌肉收缩锻炼,老年患者血管条件差且血流缓慢容易形成血栓,为了预防血栓形成,可以每天做踝泵锻炼及股四头肌收缩锻炼。

股骨粗隆承受了人体上半身的重量,患者需要在完成影像学检查且经骨科医生的确认后方可进行负重下地行走。

预防更重要

老年人避免股骨粗隆间骨折的关键在于预防:

1.下雪、下雨、结冰天,建议老年人尽量避免外出;

2.老年人行走时应尽量选择较为平整的路面,避开结冰、积水的区域;

3.已经出现走路不稳的老年人建议拄拐行走或是专人看护;

4.适度锻炼,维持肌肉功能和协调能力。

据《扬子晚报》

网红治疗仪、角膜塑形镜、软性角膜接触镜统统无法治愈近视 最新研究发现——预防近视的关键已找到 很多家长都忽视了

近期连续的网课,加之即将到来的寒假,孩子们频繁使用电子产品让预防近视又成了家长们关心的热门话题。网红治疗仪、角膜塑形镜、软性角膜接触镜……各种神器成了热搜关键词。不过,最新研究表明,家长的干预才是防控孩子近视的关键因素。快来了解一下吧!

家长关注户外活动有效控制孩子近视

北京同仁医院眼科专家王宁利教授、李仕明副教授带领团队,探索父母对儿童进行行为干预,控制近视进展和降低近视率的方法,研究结果最近发表在儿科领域国际权威期刊JAMA Pediatrics上。

科研人员用一年时间,每天两次短信提醒父母多带孩子去户外活动。干预前后给孩子配戴光度计测量户外活动时间。在完成一年的干预之后,又进行了三年随访。

结果发现,268名小学二年

级在校学生中,干预组相较于对照组的光照和户外时间更长,眼轴延长更缓慢,并且在第二年和第三年仍保持这种趋势。近视患病率也明显下降,第二年下降12.8%,第三年下降18.8%。也就是说,通过提醒父母多带孩子去户外活动,可以有效控制儿童在小学期间的近视进展速度,降低近视率。

研究中还有个细节,短信提醒对于周中户外时间影响有限,而到了周末,孩子的户外时间能够显著延长。也就是说,尽管平日由于课业等因素难以长时间户外活动,但只要利用周末多带孩子出去沐浴阳光,就能起到近视防控的作用。由此可见,家长在近视防控中可以起到关键作用。

“父母主导下的行为干预不仅对儿童近视防控有益,也有助于让孩子们强身健体,身心健康,对于增进亲子关系也大有裨益。如果我们能够经常看到‘儿童放学归来早,忙趁东风放纸鸢’的景象,那么近视防控就不再是难题。”李仕明说。

视力干预要趁早 充足睡眠不可少

事实上,这项研究是“安阳儿童眼病研究”中设计的一项随机对照试验。“安阳儿童眼病研究”是目前全球最大的儿童近视队列研究,纳入了河南安阳地区5250名小学一年级和初中一年级学生,从2011至2017年完成了连续六年的随访,详细搜集了影响儿童近视的各种环境因素,并采集获得了基因数据。家长们耳熟能详的“远视储备”,就是该研究率先提出的近视监测指标。

2015年,安阳儿童眼病研究证实,对于还没有近视的儿童来说,较多的户外时间可以让眼轴增长变慢,而对于已经近视的儿童则不明显。提示在孩子还没近视时,就应该尽早实施行为干预。如果孩子已经近视,也不用气馁,因为此次进一步研究证实,短信提醒对于近视儿童的效果虽然没有未近视的明显,但依然有效。

安阳儿童眼病研究在长期

随访中还发现,睡眠时间充足的女孩(大于10小时),近视发生率较少、进展较慢,说明睡眠和生物节律也会影响近视发生发展。

别被网红产品忽悠了 近视干预并非越贵越好

得知孩子近视后,很多家长内心都会有一番挣扎,随后默默拿起手机搜索求解。大数据马上嗅到“商机”,各种近视治疗神器轮番出场,它们价钱都不低,销路却不差。仿佛“神器”到手,就可以立马还孩子一双明眸,抚平家长的焦虑。

“我们所说的近视实际上是指轴性近视,也就是眼轴长度增长过度导致的近视。当眼轴长度增长到其他屈光成分如角膜和晶状体无法代偿时,就产生了近视。眼轴长度的过度增长是以巩膜的降解重塑变薄为表现的,就像衣服纤维被拉扯变薄,无法再恢复成原样了。好比身高已经长到一米八,没法再退回一米七一样。目前的

医学技术还不能治愈近视,我们只能尽量控制近视发展,或者用各种技术矫正视力。”李仕明副教授介绍。比如众所周知的飞秒激光手术,只是把角膜削薄,相当于让角膜完成眼镜的“使命”,手术费用也得几十万,其他手段同样价格不菲。

目前常用的近视干预手段有框架眼镜、低浓度阿托品、角膜塑形镜和软性角膜接触镜等,这些手段人均年度成本大约为:框架眼镜数百元,低浓度阿托品3000元,角膜塑形镜则高达2万元左右。各种“网红”近视治疗产品更是智商税。一款售价3000余元的仪器声称通过“模拟大脑生物电信号,将信号中低频率脉冲电流通过汗腺导入技术传输到运动神经,激活与刺激指定部位深层肌肉,让孩子摘掉眼镜”。理论上可以起到一定的缓解视疲劳的作用,但无法让近视恢复如初。而研究所用的短信提醒看似简单又便宜,但有助于家长重塑孩子的生活作息。

据《北京青年报》