

# 骨折的自我判断与科学护理

▲ 广西贺州市中医医院 严小芳

在生活中,骨折是一种常见的意外伤害,特别是在老年人和儿童中,中青年人中也有发生。骨折通常是由于外部创伤引起的,如跌倒、撞击或扭伤等。及时判断是否发生骨折并进行正确的护理,对于骨折的康复至关重要。那么如何判断是否有骨折呢?骨折后的护理方法有哪些呢?

## 如何判断有没有骨折

**疼痛症状** 骨折部位通常会有明显的疼痛,而且疼痛可能会随着骨折程度的增加而加重。这种疼痛可能会向其他部位辐射,例如脚踝骨折可能会导致小腿和足部出现疼痛。

**肿胀表现** 骨折部位周围的皮肤可能会出现肿胀,这是由于骨折后血液和组织液渗出引起的。肿胀程度可能会随着时间的推移而逐渐加重,这可能是判断骨折的一个关键指标。

**畸形变形** 骨折会导致骨骼变形,例如短缩、弯曲或旋转等,这可能导致受伤部位出现异常的形状。例如,前臂骨折可能会导致成角畸形,下肢骨折可能会导致骨折断端成角或旋转等。

**功能障碍** 骨折会影响受伤部位的正常活动,例如无法抬举手臂或无法站立等。例如,下肢骨折可能导致无法行走或负重,上肢骨折可能导致无法提举物品或进行日常活动。



**骨擦感或骨擦音** 骨折断端相互摩擦时,可能会感觉到骨擦感或听到骨擦音,这通常是骨折的一个明显迹象。

## 骨折后应该如何护理

**固定伤处** 骨折后,应及时对受伤部位进行固定,以减少疼痛和进一步损伤。可以使用夹板、绷带或石膏等工具对骨折部位进行固定。固定物应牢固、舒适,并能有效限制骨折断端的活动。

**冰敷** 骨折后会出现肿胀和疼痛,可以使用冰袋对受伤部位进行冰敷,每次约15~20 min,每天进行2~3次,以减轻肿胀和疼痛。冰敷时应注意不要直接接触皮肤,以免冻伤患处。

**抬高伤肢** 骨折后,应将受伤部位抬高

到心脏水平以上,以促进血液和组织液回流,减轻肿胀。抬高伤肢可以通过枕头或其他支撑物来实现,确保受伤部位处于合适的高度。

**不要随意移动伤肢** 在骨折未愈合前,应尽量避免移动受伤部位,以免加重损伤。如果需要改变体位或进行转移,应寻求专业人士的帮助。

**营养支持** 骨折愈合需要充足的营养支持,尤其是钙、磷、维生素D等营养素。可多食用含这些营养素的食物,如牛奶、豆类、海产品和蔬菜等。适当补充维生素C和锌也有助于骨折愈合。

**功能锻炼** 在骨折愈合过程中,应根据医生的建议进行适当的功能锻炼,以促进骨折愈合和恢复关节活动度。功能锻炼应循序渐进,避免过度剧烈活动。

**定期复查** 骨折愈合过程中,应定期到医院复查,以便医生了解骨折愈合情况,调整治疗方案。复查次数和间隔时间可根据具体伤情而定。

## 骨折恢复期间的注意事项

**避免再次受伤** 在骨折恢复期间,应特别注意保护受伤部位,避免进行剧烈活动或再次受伤。在进行日常活动时,可使用辅助器具(如拐杖、轮椅等)以减轻负重。

**注意饮食禁忌** 骨折患者在恢复期间应注意饮食禁忌,避免过量摄入高糖、高脂、

辛辣等食物,以免影响骨折愈合。

**注意体位管理** 在骨折恢复期间,应保持正确的体位,以减轻骨折部位肿胀、疼痛。例如,下肢骨折患者应避免长时间站立或坐位,可采用仰卧位或侧卧位,并在膝关节和踝关节之间放置软垫,以减轻关节压力。

**注意活动锻炼** 骨折恢复期间,应根据医生的建议进行适当的锻炼。适当的锻炼有助于促进骨折愈合和恢复关节活动度。需要注意的是,锻炼应循序渐进,避免过度剧烈活动。

**预防深静脉血栓** 骨折恢复期间,长期卧床可能增加深静脉血栓形成的风险。应尽量减少卧床时间,进行适当的活动,如进行踝泵运动、按摩下肢等,以促进血液循环,减少血栓形成的风险。

**预防感染** 骨折恢复期间,应注意预防伤口感染。保持伤口清洁,遵照医生建议服用抗生素药膏或口服抗生素。如伤口出现红肿、发热、渗液等感染迹象,应及时就诊。

总之,骨折是一种常见的意外伤害,给患者带来了极大的痛苦和不便。在判断是否有骨折时,可以从疼痛、肿胀、畸形、功能障碍等多个方面进行观察。骨折后,患者应注意固定伤处,结合受伤情况,最初24~48小时采用冰敷,并注意抬高伤肢、避免随意移动伤肢等。在恢复期间,患者还需关注饮食禁忌、体位管理等方面。

# 您知道如何正确治疗疝气吗?

▲ 广西壮族自治区南溪山医院 杨焱

人体内的组织、器官从正常解剖部位,以先天、后天形成的薄弱点、实际缺损情况、孔隙等进入另外一个部位,叫做疝,常见于腹部,腹外疝情况比较常见。腹股沟疝发生率相对较高,占比大约为85%~90%,股疝为5%,还包括脐疝、切口疝等腹外疝。

## 如何正确治疗疝气

对于不同部位的疝气治疗方式来说,存在一定的差异,一般都推荐利用手术治疗的方式,股疝可能出现绞窄、嵌顿的情况,患者要尽早手术。而疝带治疗的方式,更加适合年老体弱、身患重病不能施行手术的患者,患者要注意不能盲目地接受保守治疗。

**保守治疗** 结合患者的实际耐受情况,选择保守治疗、手术治疗的方式。保守治疗,就是以药物治疗、疝气带治疗为主,药物治疗结合患者的疝气实际发病情况,无法对疝气包块凸出的情况进行控制,根治比较困难。疝气带治疗方式,能阻止疝气包块凸出,并且阻止疝气发展,有效缓解患者的便秘、腹痛病症。采用保守治疗的方式,可能会增加疝气嵌顿风险发生率。

**药物治疗** 采用药物治疗的方法,仅仅可以缓解因为疝气导致的患者便秘、腹痛、

腹胀情况,能使疝气减轻,药物治疗无法控制疝气脱出。常见的西药包括镇痛类药物,常见中成药包括补中益气丸、疝气内消丸。

**手术治疗** 包括:(1)疝囊高位结扎术。将疝囊颈显露出来,进行高位结扎、贯穿缝合疝囊颈处理,并且将疝囊切除;(2)疝修补术。成人在疝囊高位结扎之后,要注重加强、修补薄弱的腹部缺损区域,常见的方式包括传统疝修补术、无张力疝修补术、经腹腔镜修补术等。

①**传统疝修补术**。修补腹股沟管前壁以Ferguson法最常用;修补腹股沟管后壁常用的方法有Bassini法、Halsted法、Mcvey法、Shouldice法。

②**无张力修补术**。以人工高分子材料网片修补,这一方式可以减轻患者的疼痛程度,恢复速度较快,疾病复发率比较低,但是存在潜在的感染危险、排异危险,所以局部条件比较差的患者需要慎用这一手术方式。

③**经腹腔镜修补术**。经腹腔镜修补术属于微创术式,给患者带来的创伤小。恢复速度更快、伤口美观,但是对技术要求较高,治疗费用比较昂贵。

## 改善疝气预后

**饮食** 疝气患者需要注意多样化饮食,秉持少食多餐的基本原则,避免出现饮水不规律的情况。保证饮水量充足、多吃高纤维食物,保证饮食清淡,多吃含有纤维的新鲜水果、食物,多吃容易排便、消化的食物。疝气患者忌食刺激、辛辣的食物,少食可能导致腹胀的食物,如碳酸饮料、豆制品、膨化类食品。对于接受手术治疗的患者来说,术后6~12小时,患者的麻醉反应消失。如果没有呕吐、恶心的情况,可以适当服用流食,次日服用软食、普食。对于行肠切除、肠吻合术的患者,等到肠道恢复之后恢复饮食。术后,给予矿物质丰富、高蛋白食物,有助于伤口恢复。

**日常护理** 疝气患者要注重日常调理,预防可能存在的并发症,确保休息到位,身心愉悦,避免进行剧烈运动,多饮水,定期排便。还要注意预防与治疗相关疾病,包括前列腺增生疾病、肺部疾病。患者要注意休息,避免参加剧烈运动、重体力活动,还要注意不能举重物,避免导致腹内压力加大,导致疝气病情加重。纠正患者错误的生活习惯,戒烟戒酒。长期吸烟可能使得慢性呼吸道感染问题、咽炎发生,出现长期干呕、

咳嗽情况,增加疝气发生率。老年患者要注重进行腹部肌肉锻炼,进行适量运动,如打太极、散步等,避免出现腹部肌肉松弛的情况。术后对患者伤口进行观察,保证周围伤口清洁、干燥,避免引发二次感染问题。

## 特殊注意事项

**体位与活动** 患者处于平卧位,膝下放置软枕,膝关节、髋关节略屈曲,以松弛腹股沟切口张力,降低患者疼痛感。患者卧床的时间比较短,根据疝的部位、腹壁缺损情况、大小、手术方式确定,一般修补术在3~5日以后下床活动,以无张力修补术的患者能尽早下床活动,但是对于巨大疝、年老体弱的患者,需要适当延长卧床的时间。

**防止腹内压增高** 患者要避免咳嗽、用力排便,避免影响切口愈合,导致疾病复发。术后,患者还要注意保暖,避免因受凉导致咳嗽,患者大小便通畅。便秘时可以药物通便。

**预防切口感染** 切口感染属于导致疝气复发的基本因素,最关键的就是确保切口敷料洁净、干燥,避免被大小便污染。尤其是婴幼儿,更注重护理,在切口上覆盖伤口贴膜,观察是否存在切口疼痛、红肿的情况。若出现了切口感染的情况,要尽早进行处理。