

老年股骨转子间骨折治疗方法

▲ 四川省乐山市沙湾雷氏医院 谭学志

股骨转子间骨折是常见的髋部骨折，通常是指股骨颈基底部至小转子水平以上部位发生的骨折，是股骨颈与股骨交界处，是承受剪力最大的部位，是骨质最薄弱的地方，加上老年患者多合并骨质疏松，轻微外伤易发生骨折。以老年群体较为多见，大多数由轻微外伤引起，一般可表现为疼痛、肿胀、局部淤青、下肢短缩及外旋、活动受限。对于老年股骨转子间骨折来说，1 年内的病死率可高达 37%，被称为“人生最后 1 次骨折”，给家庭带来沉重的负担。

老年股骨转子间骨折的手术方法

美国骨科医师学会强调患者在伤后 48h 内尽早接受手术，可有效降低并发症发生率及病死率，还需要从病史采集、病因分析、分型诊断、骨折风险评估、骨量诊断、骨病理学检查等方面进行诊断，然后再根据具体情况完成骨质量状态评估，

明确诊断基础疾病及有关并发症，以便医师及时给予对症治疗，为手术创造更有利的条件。目前针对该疾病的治疗是以重建股骨稳定性及连续性为目的，让患者更早地下床活动，进行功能锻炼，减少并发症。目前大部分医学专家建议首选的治疗方法是：闭合复位髓内钉内固定术，当闭合复位失败后可行切开复位，通过线缆、挡板、钢板等辅助固定，可加强固定强度，先复位成功，然后在通过辅助固定装备维持复位状态，进而插入髓内钉，几乎适用所有类型的转子间骨折。

对于年龄较大的患者，由于其身体状况不佳，危险因素相对较多，发生骨折的风险也较高，接受手术治疗后可能还会并发其他内科疾病，并发症发生率也较高，根据患者全身耐受情况，如手术风险极大，可采取非手术治疗。对那些全身情况可，尤其是伴有骨质疏松或骨关节炎的患者，骨质量及骨强度均降低，从早期稳定角度出发可以考虑关节置换

术。因此针对不同类型的骨折，结合患者的不同情况要选择合适的治疗方法，才能起到较好的治疗效果。

老年股骨转子间骨折的护理措施

老年股骨转子间骨折的手术只是治疗过程的一部分，需配合循证医学的围手术期优化护理以帮助患者康复，具体操作如下：

第一，术前随访患者，进行系统检查，检测心、肺、肝等功能状态，控制血压、血糖，评估手术风险，制定合适的手术方案，在患者入院至术后 48h 还要持续检测患者血氧状态 根据情况适量使用抗菌素、低分子量肝素等药物，以预防深静脉血栓、压疮等并发症，合理减少禁食时间。

第二，术中输注温热液体维持体温，合理输液并控制输血量。

第三，术后患者病房，采取平卧位，将患肢保持外展 30°，必要时可在患肢

后垫三角垫，使得关节屈曲，在膝下垫皮垫有助于抬高患肢，促进静脉回流，预防肿胀、皮肤受压破损等；术后 24h 引流量小于 50ml 即可拔管，放置时间不超过 72h，限制静脉输血量，减少术后并发症发生率，缩短住院时间；还应定期对患者进行疼痛评估，并根据具体情况使用镇痛药物。

第四，患者术后 6h 即可进食，但要以清淡、易吸收和消化的食物为主，便于消化吸收。对于长期卧床的患者，多吃香蕉还能帮助排便，预防便秘；不宜吃过量的奶制品，容易引起腹胀，同时还可经常按摩腹部，以促进肠道通畅，增加食欲。

第五，在医生指导下进行补钙、抗骨质疏松治疗；加强四肢功能锻炼，促进血液循环、消肿，防止肌肉萎缩，促进肌力恢复，尽可能早期下床活动，以减少并发症发生。

肝炎病毒标志物的检验方法

▲ 剑阁县人民医院 袁向东

全球慢性肝炎病毒携带者在数亿人以上，亚太地区是病毒性肝炎特别是慢性乙型肝炎高发区。人们应主动了解慢性肝炎标志物及其检验方法，以便在检验时可以正确解读，主动配合临床医生的治疗工作,保证相关病症的及时诊断、治疗。

肝炎病毒标志物代表的是患者体内肝炎病毒（如乙型肝炎病毒、丁型肝炎病毒、甲型肝炎病毒等）感染情况，可以帮助医生确定患者患病程度，制定针对性治疗方案。关于肝炎病毒标志物的检验，需要了解以下内容。

肝炎病毒标志物有五类

根据肝炎病毒类型的差异，其对应的标志物也具有一定差异，具体如下：

乙型肝炎病毒标志物 由于乙型肝炎病毒是一种双链 DNA 病毒，可以从基因分型及突变核酸检测、病毒抗原检测等方面入手，确定标志物。现有乙型肝炎病毒标志物主要为HBsAg(分泌性包膜蛋白)、HbcAg（病毒核心蛋白）、HBeAg（病毒核心蛋白）。其中分泌性包膜蛋白与肝组织中总HBV-DNA、cccDNA 具有较为紧密的联系，而病毒核心蛋白是乙型肝炎病毒基因组中C区基因编码的非结构性分泌蛋白，越早发生病毒核心蛋白转换、病毒核心蛋白阳性期越短的乙型肝炎患者治疗缓解几率越高。

甲型肝炎病毒标志物 甲型肝炎病毒标志物主要为抗 HAV-IgM（血清学标志，早期即可阳性并持续 3 个月以上、6 个月以下）、抗 HAV-IgG（2 个月或 3 个月到达高峰，持续终身，为保护性抗体）。其中前者为早期诊断甲型肝炎的最简单便捷、稳定的近期感染诊断标志。

丙型肝炎病毒标志物 丙型肝炎病毒标志物主要包括抗 HCV-IgG、抗 HCV-IgM 及丙肝病毒 RNA 等。其中抗 HCV-IgG、抗 HCV-IgM 是丙肝病毒感染的标志，多在两个月到六个月或者十二个月左右出现，且多数患者表现为一过性乙肝病毒感染，不可将其作为丙肝感染诊断排除指标。一般在抗 HCV-IgM、抗

HCV-IgG 表现为阳性时分别表示现症感染、既往感染；而丙肝病毒 RNA 为阳性时，则表明病毒处于感染、复制状态。

丁型肝炎病毒标志物 丁型肝炎病毒标志物为抗 HDV-IgG、HDV-Ag、抗 HDV-IgM 及丁型病毒 RNA 等。其中HDAg 出现时间最早，可以作为丁型肝炎病毒感染诊断的直接证据，而 HDV-IgG、RNA 则可作为现症感染的直接证据。

戊型肝炎病毒标志物 戊型肝炎病毒标志物包括抗 HEV-IgG、抗 HEV-IgM，后者可以作为戊型肝炎近期感染诊断标志，但部分患者在患病期间不会出现上述病毒，因此，两者均无法作为排除病毒感染的标志。

肝炎病毒标志物的检验方法

定量检测 定量检测主要是利用实时荧光定量聚合酶链反应 PCR 方法，或者特定仪器，对肝炎病毒含量及核酸序列进行定量检测，具有特异性好、灵敏度高等特点，可以动态反应抗病毒治疗应答情况及疾病自然过程。当前乙型肝炎病毒标志物HbsAg 定量检测敏感度在每 ml/0.005IU，采用新的线性HBsAg 检测定量系统可以更加快速、准确的进行献血源筛选、临床隐匿性肝炎诊断、原发性肝癌发病监测。

定性检测 定性检测主要是利用酶联免疫吸附测定法、国产乙肝金标法，简单、快速、明确的告知患者体内是否存在肝炎病毒表面抗体、表面抗原，成本较低。但灵敏度不足，也无法进行疗效的动态观察及评价，若标本浓度较低，极易出现漏诊情况。

半定量检测 半定量检测方法主要是利用电化学发光法、酶联免疫吸附法、微粒化学发光法，将测得的光密度结果、肝炎病毒表面抗原（或表面抗体）进行对比，比值结果与肝炎病毒表面抗原（或表面抗体）值成正比。具有准确度高、灵敏度高的特点，可以大致反应肝炎病毒情况。

如何通过症状判断胃溃疡？

▲ 阆中市人民医院 彭新灏

多数人在生活中常会听到胃溃疡这种疾病，但是不知道到底是怎么发生的，其实胃溃疡是消化性溃疡的一种类型，是指发生在胃内壁的溃疡。在我们胃的内部有一层胃黏膜，它的作用是保护我们的胃不被胃酸伤害，当胃黏膜因为某些情况导致破损时，在破碎位置就容易产生溃疡，由此发生胃溃疡。

胃溃疡是常见的胃病之一，不规律不卫生的饮食、不好的生活习惯、吸烟饮酒、胃病刺激等原因都有可能導致胃溃疡的发生。胃溃疡如果不及时进行医治，可能会导致慢性胃炎、胃癌等更加严重的疾病，因此对于胃溃疡，要早发现早治疗，那么及时发现胃溃疡就非常重要，下面，我告诉大家胃溃疡的一些典型症状，以便大家进行对照。

暖气或打嗝 胃溃疡患者吃饭后会由于消化不良而导致暖气、打嗝等症状，该症状一般会持续出现 30min。如果每次吃完饭后都出现长时间的暖气、打嗝等症状，那么就需要及时去医院确认是否出现胃溃疡的情况。

反胃酸 反胃酸和烧心对于胃溃疡患者来说可以说是非常常见的症状了，由于胃酸反流，因此患者的胃部会出现一定的灼烧感，俗称烧心，从而导致胃溃疡等症状，在出现了反胃酸和烧心的情况后，首先需要确认是否出现了胃食管反流等疾病，如若不是，则很有可能是出现了胃溃疡。

出血 当患者出现了呕吐血以及大便发黑的症状之后，很有可能是由于胃溃疡的糜烂和破裂导致的。大部分情况下，当胃溃疡的出血情况加重的时候，患者腹部上部的疼痛感会有所降低。

恶心呕吐 大部分的胃溃疡患者都会出现恶心呕吐的情况，主要发生时间段为清晨。由于清晨患者的呕吐物主要为昨日的食物，因此患者通常在呕吐之后会感觉到一定的酸味。

腹痛 胃溃疡的患者基本都会出现腹痛的情况，该情况与患有十二指肠溃疡时非常相似。当胃体部发生溃疡时患者的上腹部中线的左侧或左上腹部会产生疼痛感；若胃小弯高位、贲门或胃底部出现了溃疡，泽患者会在前胸的左下方感觉到疼痛；若胃溃疡向后穿透胰腺时、或者后壁发生溃疡，则患者会出现后背疼痛的情况。由上面疼痛发生的位置可以看出，胃溃疡导致的腹痛有可能出现在多个部位，而不是像十二指肠溃疡那样在一定的部位出现。

腹胀 胃溃疡患者偶尔会出现胃肠道胀气的情况，而当胀气持续一段时间出现时，患者应及时前往医院医治。另外患者就餐时会感到腹胀，并且感觉难以进行吞咽，这便是患者吃饭困难的原因。故出现此症状时，必须采取相应的医疗手段。

容易饥饿 由于患者一般吃饭困难，因此胃溃疡患者非常容易出现饥饿的感觉。所以如果容易出现感，那么需要重视起来，注意是否已经患上胃溃疡。

体重下降 由于不少胃溃疡患者摄入的食物量减少，所以这部分胃溃疡患者会出现体重下降的情况。因为胃溃疡患者会发现在饭后容易产生疼痛，若不吃饭便不会有疼痛感，因此一部分患者为减少吃饭后的疼痛感，会故意减少吃饭次数。其次，因为疼痛感的产生与食物的种类也有关系，因此患者会使用比较单一的食物并减少进食量，长期以往，患者体重将出现明显降低，乃至出现营养不良的情况。

综上所述，当出现暖气或打嗝、反胃酸、出血、恶心呕吐、腹痛、腹胀、容易饥饿、体重下降这八类情况中的其中一些症状，就应该重视起来，最好前往医院检查确认自己是否患有胃溃疡，以便早发现早治疗。

