

高龄老人骨质疏松骨折的中医保守疗法及护理

高清玲 余承静*

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：本文根据名老中医临床经验对高龄老人常见骨质疏松骨折加以分析，根据相对应的并发症介绍高龄老人患者非手术疗法以及高龄老人患者愈后护理和并发症的预防，本文针对综合性护理对高龄老人患者并发症的预防及康复起到关键性作用。

【关键词】：高龄老人骨折；保守疗法；护理

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.052

Traditional Chinese medicine conservative therapy and nursing of osteoporosis fracture in the elderly

Qingling Gao, Chengjing Yu*

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: In this paper, according to the clinical experience of old Chinese medicine to analyze the elderly common osteoporosis fracture, according to the corresponding complications to introduce the elderly patients with non-surgical treatment and the elderly patients with rehabilitation care and complications prevention, this article for the comprehensive care for the elderly patients with the prevention and rehabilitation of complications play a key role.

Keywords: fracture of the elderly; Conservative therapy; nursing

引言

高龄老人的骨折治疗比较具有特殊性，因为老年人大多长期卧床，容易出现血栓、褥疮、肺炎、泌尿系感染等问题，这些问题都能威胁老人的生命，所以对于不同的骨折，老年人的处理方式是不同的。老年人常见的下肢骨折有股骨颈骨折、股骨转子间骨折等，对于这两种骨折，如果老人身体能够耐受手术，建议尽量手术治疗，因为能够短期的恢复行走功能，防止并发症的发生，可以有效提高老人的生存几率。上肢骨折由于老年人对功能的要求较低，可以尽量考虑保守治疗，通过手法复位、夹板固定等，对老人创伤较小的方式治疗骨折。对于脊柱骨折，有条件的尽量建议老人做手术治疗，可以考虑微创的经皮球囊后凸成形、骨水泥椎体成形术，能够迅速地缓解疼痛，让老人在受伤后短时间内行走，防止并发症发生。本人中医对高龄老人骨质疏松骨折的中医保守疗法有着多年的临床经验，现总结如下。

1 常见骨折的中医保守疗法

1.1 高龄老人股骨颈与股骨粗隆间骨折

与其他很多地方不同，股骨颈骨折的发生率本身就比较高，而且一旦发生就比较难以愈合，这与它的血供薄弱有极大的关系。股骨头圆韧带内的小凹动脉，占股骨头血供的5%。主要提供股骨头凹部的血液循环。旋股内、外侧动脉的分支，占股骨头血供的70%。是股骨头、颈的重要营养动脉。可以看出，股骨颈本身作为上下肢应力转换的重要枢纽，双侧股骨颈几乎承担了全部上肢的重量，固然十分重要。然而由于它的特殊生理位置，导致它的血供极其薄弱，所以一旦发生损伤，非

常难以愈合。对于中、老年人，由于骨质疏松的发生，导致骨强度下降，而且中枢运动神经的退化，各个关节及脊柱的退行性改变，都可能导致动作的不协调，应激的迟钝，因此更容易摔倒，摔倒后也更容易骨折。有一些骨质疏松非常严重的患者，甚至在无明显外伤的情况下，也可能发生股骨颈骨折。采用闭合复位加牵引治疗效果显著，运用克氏针张力弓和托马氏架让患肢维持在外展位，对于骨质疏松性的骨折具有较好疗效。

1.2 高龄老人腰椎压缩性骨折

高龄老人摔倒时臀部着地或坐车时颠簸容易导致腰椎压缩性骨折，在治疗过程中所谓保守治疗就是通过卧床、牵引治疗、石膏固定，“丁”字防旋鞋固定，等待骨折自己愈合等一系列治疗。乍一看感觉很安全，又不用做手术，费用也相对较低。不过需要特殊说明的是，股骨颈骨折并不推荐保守治疗，因为保守治疗的效果差，而且对于老年人骨折本身并不可怕，可怕的是卧床引起的并发症，比如长期卧床容易产生褥疮；还会导致肺部的分泌物无法顺利排出，时间一长，非常容易形成坠积性肺炎；同时可能引起全身感染，比如泌尿系感染、深静脉血栓等。如此一来，高龄老人骨折后长期卧床，很有可能便因此走到了生命的尽头，这也是髌骨骨折也被称为“人生最后一次骨折”的原因，不是说这次骨折完就再也不会骨折了，而是可能再也没机会骨折了。胸腰椎骨质疏松造成的压缩性骨折会对老年患者的正常生活，以及生理活动造成较大的影响。病情较轻的老年患者如果发生胸腰椎骨质疏松等一系列的病变，需要持续关注。如持续病变会对老年患者的局部神经造成较大的压迫。老年患者在脊柱生理功能逐渐衰退的同时，易引

发骨质疏松，骨质疏松造成的发症对症处理。

治疗过程：（1）老年患者入院采用垫枕疗法：老年患者入院采用脱脂棉及棉纱布制成长14cm，顶部宽为4cm大小的塔形垫方枕，每天垫枕9h以上。（2）老年患者入院采用药物治疗：老年人腰椎骨折后早期会出现便秘症状，采用接骨散，活络经脉。（3）老年患者入院采用功能锻炼：使老年患者入院采用腰椎压缩骨折后期康复，腰背肌功能锻炼很重要，以免造成胸腰椎的再次压缩性骨折。

1.3 高龄老人桡骨远端骨折

桡骨远端骨折发生的人群中，大多是由高度坠落跌倒造成。由于骨质疏松以及自己愈合能力较差等多种原因，桡骨远端骨折的康复之路更加艰难且复杂，如有突发情况可就地取材用硬纸板，木条，木板等长度以及远端越过掌指关节，使骨折的中间位置达到最合适状态，使患者的肢体抬高避免下垂，并立即到附近医院进行诊治。桡骨远端骨折在生活中也叫做手腕骨折，所以在高龄老年人中发生的骨折类型里较为复杂。因此，桡骨远端骨折的多样性会根据患者不同的身体情况而发生相应的诊疗方式。相对于患者出现的桡骨远端骨折，多因暴力形成。如不慎跌倒导致的，手部着地，同时会使触发性暴力向上传导，发生手腕骨折。临床中根据受伤的机制不同对于桡骨远端骨折的诊疗方式也不尽相同，老年人的骨质较为疏松，骨头的强度下降，而身体反应速度远不如年轻人，因此需要对整体的腕部进行有效检查，防止其腕部骨折骨头的强度下降，给老年人的骨质疏松以及跌倒造成了严重性伤害。根据多项研究表明，老年性骨质疏松的内因及外因有多重性及复杂性，而摔倒是主要的外因之一。由于我国老龄化人口的不断发展，骨质疏松的病发率会明显提升。诊疗在固定期间可以适当的进行手指与肩关节和肘关节的活动配合内服接骨散一个月，促进骨折愈合。

2 保守疗法后康复护理

2.1 高龄老人患者股骨颈和股骨粗隆间骨折牵引后关于牵引的护理

牵引时的方向要使肢体呈外展内旋位，高龄老人患者足部处于中立位。高龄老人患者皮肤有无钢针穿刺部位每日要用75%酒精消毒两次，老人患者皮肤清创换药、高龄老人患者换床单、高龄老人患者打针、高龄老人患者翻身等尽量减少高龄老人患者疼痛和高龄老人患者不适感，高龄老人患者护理尽量做到对高龄老人患者准确、高龄老人患者轻柔。针对高龄老人而言，需要增加床栏进行保护，通过采用约束带对患者的四肢进行固定，同时还要悬挂相关安全标识，提醒医护人员。护理人员要增加巡逻检查力度，不断对家属和患者开展健康宣传，以免家属随意解开约束带。患者住院之后，护理人员要向家属及其患者介绍其居住环境，使患者能够避开障碍物，始终保持

活动区域内环境的安全，地面要保持干净整洁，对刚清洗完的地面要树立安全标识，在行走的走廊或者厕所安装扶手，以免患者出现跌倒。选择隔热非常好的暖水袋，在暖水袋的外面裹上毛巾，以免直接接触而导致烫伤情况发生。护理人员需要加大检查力度，如果患者出现面部潮红，要求及时停止使用暖水袋。对于存在认知障碍的患者而言要全天候地进行看护，对于一些比较容易走失的患者，准备一些基本资料卡片，以便走失时候能够及时跟医院和家属取得联系。在患者离开病房前，要提前跟医护人员说明原因才能离开，同时医护人员还要交接工作做好。对于长时间卧床无法行动的患者要及时进行翻身、清洗、整理等工作，部分患者受压部位严重，可以采用按摩的方法对其血液循环进行改善，以免出现压疮问题。

2.2 股骨颈和股骨粗隆间骨折牵引及腰椎压缩骨折后预防并发症的护理

2.2.1 高龄老人患者预防肺部感染

高龄老人患者护理要保持病室空气新鲜，高龄老人患者血象高中性粒细胞增高，要考虑是细菌性肺部感染，此时应该用抗生素进行治疗，抗生素的种类比较多，可以结合患者的情况，有选择性地应用。如果化验是支原体阳性，同时还有干咳、少痰，那么则考虑是支原体引起的肺部感染，则应该应用相应的药物进行控制。高龄老人患者发生肺部感染之后，除了进行积极正规的治疗之外，对于周围空气的质量也要进行净化，因为大家在呼吸的过程中可能会带有一定量的细菌，对于肺部感染病人来讲没有好处，所以最好是安装净化器，经常开窗通风，保持新鲜的空气进入室内。高龄老人患者肺部感染出现之后，平时饮食要以清淡为主，对于辛辣、刺激、油腻、不容易消化的食物要限制，因为可能会导致炎症加剧，可以多吃一些具有润肺、化痰、止咳作用的新鲜的蔬菜和水果。高龄老人患者平时务必要进行充分的休息，需要卧床休息静养的，要严格按照医生的指导，每天保证充足的睡眠，尽量不要出门减少，再次感染发生。高龄老人患者肺部感染缓解控制药物治疗，起到了非常重要的作用，但也应该看肺部感染的具体情况，选择合适的药物，同时在平时的生活当中，也要确保室内空气的清新，注意调节饮食，进行充分的休息，患者也要保持良好的心情，积极对抗感染。

2.2.2 高龄老人患者尿路感染的护理

老年人抵抗力降低，细菌无处不在，当骨折患者处在身体抵抗力下降或者手术的情况下，细菌容易侵袭人体，引起外源性感染，严重者甚至会引发骨髓炎等疾病。通过对骨折术后深度感染的分析，反对扩大清创和伤害重要组织，以追求彻底性，需要在清创前后进行细菌检查。

2.2.3 高龄老人患者预防便秘

患者骨折后卧床，排便习惯发生了改变，随着年龄的增加，

老年人的饮食量和活动明显减少,胃肠功能衰退,消化液的分泌液减少,胃结肠反射减弱,肠道内水分吸收过度使得肠道内环境长时间干燥,大便干结,不易排出。此外,还与老年人饮食结构改变,过分追求精细的食物,减少膳食纤维的摄入有关。一些老年人没有定时排便的习惯或是有便意时未能及时排便,使得排便的反射减弱;有的老年人排便时喜欢看书,听广播等,使得注意力分散,也不利于排便。

2.2.4 高龄老人患者褥疮的预防

老年人因皮肤松弛会导致皮肤组织坏死:当老人身上出现褥疮之后,如果能及时地护理,或许可以慢慢地恢复。倘若护理不当的话,有可能会使病情加重,使周围的皮肤组织出现坏死的现象。引发褥疮并发症:当褥疮长期得不到治愈的话,可能会出现化脓的现象,从而引发脓毒症、骨髓炎等等一系列并发症。因此老人骨折之后,如果不想被褥疮找上门的话,可以适当地帮老人活动活动,闲暇的时候给老人适当地按按摩,促进血液循环,避免后背的皮肤很长时间遭到压迫。当然,在情况允许的条件下,还可以将老人推出去晒晒太阳,不仅可以促进钙质的吸收,还可以使老人心情变得愉悦。

2.3 高龄老人患者心理护理干预

当高龄老人患者出现此类情绪的时候,医护人员、病人家属一定要引起重视,因为良好的心理情绪不仅有效缓解患者的心理压力和精神负担,在治疗之前,需要对患者进行心理护理,以此能够有效减轻患者焦虑、紧张等负性情绪,增强患者信心,使其积极配合治疗,从而有效提高治疗效果。在心理护理的过程中,护理人员常常会采用安慰、鼓励等各种方法,需要与老年患者有效沟通、交流,在实际交流的过程中需要注意语气、用词,给予患者最大的尊重、支持与理解,同时还需要耐

参考文献:

- [1] 黄晓,莫冰峰,尹东,等.老年髌部骨折后死亡的相关影响因素分析[J].中国矫形外科杂志,2013,21(08):757-761.
- [2] 马少华,马勇,郭杨,等.中医药在老年髌部骨折围术期的应用研究进展[J].中国老年学杂志,2014(20):5920-5921.
- [3] 王晓宇,毕郑钢.老年胸腰椎压缩骨折的治疗进展[J].中国老年学杂志,2013,33(01):239-241.
- [4] 保守疗法治疗宫外孕的护理体会[J].季恒俊.中国社区医师.2014(11)
- [5] 腰椎间盘突出症保守疗法的护理配合[J].吴康丽.黑龙江护理杂志.2000(11)

心倾听,为患者提供倾诉的机会,有利于缓解患者负性情绪,也可帮助护理人员掌握患者需求及其心理状态。在患者入院之后,护理人员需要进行病房环境护理,为患者创造温暖、舒适的住院环境,并对患者以及患者家属进行宣传教育,使其对疾病有正确的、全面的认识,在护理操作过程中,护理人员需要有足够的耐心,并保持微笑,其次,护理人员还可以组织患者开展病友交流会,让患者之间相互鼓励,以此可以有效增强患者信心,使患者有良好的心态。护理人员在日常护理中需要给予患者足够的鼓励、关爱与照顾,尽可能的满足患者实际需求,提高治疗效果的同时还可以提高患者对护理的满意程度。在治疗过程中,护士需要引导患者积极配合治疗工作,在治疗的过程中需要对患者的生命体征、心率等进行全面检测,如果发现患者出现异常问题,需要立刻告知医生,由医生采取有效措施进行处理。与此同时,医生与护士都需要对患者的生理及心理状态进行严格监视,在发现问题时必须及时处理,提高治疗质量。在多样性心理护理工作开展的过程中,护理人员需要全面掌握患者病情,了解患者的实际情况,比如患者是否出现负面情绪,产生这些负面情绪的主要原因,以此为基础对采取有效措施缓解患者负面情绪。不同患者由于病情不同,其存在的负面情绪及造成负面情绪的原因也不同,因此护理人员需要对患者情况进行全面的分析,制定有效的心理干预方案,采取有针对性的方法缓解患者情绪。

3 小结

本文通过保守治疗与优质护理相配合,对于患者家庭的治疗费用进行了多方位的考量,减缓了困难家庭对于高额手术费用的顾虑。对于无法进行手术的患者,消除了其费用问题及恐惧心理,为高龄老人患者的骨折治疗带来了深远影响和重要的现实意义。