



创伤骨折应该如何治疗?

在我们的日常生活中,创伤性骨折比较常见,那么什么是创伤性骨折?又该怎样治疗呢?让我们一起来了解一下。

创伤骨折的病理与临床特征

创伤性骨折是指在受到外力或其他暴力的作用下,使正常骨骼发生断裂。骨膜下、骨外膜及其周围的软组织中有明显的血肿形成。在骨折后2~3天,新生的血管浸润进入血肿,血肿开始机化,形成肉芽组织,随后由成骨细胞形成新骨,进而形成骨痂。当骨痂逐渐形成,数目逐渐增多时,骨折断端不再有活动,一般在骨折后3周左右,即为临床愈合期。然后,骨痂变大,填充到骨折的断端和骨髓的空腔中,使骨折变得更加坚固,骨折线消失,达到骨愈合的目的,其主要特征是骨折部位肿胀、疼痛、保护性姿势和功能障碍等。当受伤者四肢活动时,可以听见或者感觉到骨头的摩擦,其主要特征是周围的软组织破裂,周围的器官和神经受损。

骨折的治疗方法

1. 复位 在诊断骨折时,首先要确定患者的肢体有没有脱臼,如果脱臼,就需要对脱臼的断端进行复位,使脱臼的断端恢复到原来的解剖学关系。目前临床上有两种复位方式,一种是闭合复位,另一种

是手术。对于闭合性的骨折宜采用闭合复位,对于开放的骨折宜采用手术复位。

2. 固定 骨折后,受累部位不稳定,固定可以使受累部位处于良好的位置,并可缓慢愈合,避免再次移位。内固定与外固定是固定的两种方式。外固定通常采用的是石膏绷带,这种方法对于闭合性骨折有一定的作用,但不适用于开放性骨折。对开放性骨折,应先清创,再内固定。

3. 功能锻炼 在骨折的过程中,患肢的活动会受到很大的限制,而且要很长一段时间才能痊愈,所以要对患肢进行阶段性的功能锻炼,以防止关节和肌肉等部位由于长期不运动而引起肌肉力量减弱等不适。另外,阶段性的功能训练也可以帮助患肢的功能恢复,对伤口的愈合也有帮助。

骨折的治疗方法有复位、固定和功能锻炼三个方面,只要做好这些工作,患者的肢体就能完全康复。另外,在患肢的养护上要保持乐观、愉快的心情,对损伤的修复也有很大的帮助。

骨折的急救措施

1. 骨折急救目的 在抢救生

命、保护患肢、快速转移和适当的治疗方面采取简单而有效的措施。

2. 具体急救措施 要让患者脱离危险环境;若伤者的四肢被重物所压,应尽量将其移开;手被机器打伤者,应立刻关闭机器。手被夹者甚至要拆开机器,解除压迫,而后再止血包扎。

3. 创伤出血类型

(1) 皮下出血 跌倒、碰撞、挤压后,会出现血肿、淤血。

(2) 内出血 深层组织或器官受损,造成器官血肿或血液滞留。临床症状包括脸色苍白、口吐鲜血、腹部疼痛等,有生命危险。

(3) 外出血 鲜血从破裂的血管中流出来。

(4) 动脉 鲜红色,喷射状,量多,危害大。

(5) 静脉 暗红色,流出,时间长也会危及生命。

(6) 毛细血管 鲜艳或深红、滴水状的。

4. 外出血的止血方法

(1) 指压止血法 一般用来暂时止血,用大拇指按压伤口的近心端的动脉,使其停止血液流动,起到止血的作用。

(2) 加压包扎止血法 当创面无异物或骨屑时,可将清洁的纱布覆盖创面,然后以纱布、三角巾或宽大的布带进行加压包扎,直至止血。

5. 固定方法



(1) 包扎时 暴露的骨折端不能送回伤口内以免损伤血管、神经及加重污染。夹板的长度应大于上、下两个结合点,并有适当的宽度。在夹板与皮肤之间或夹板的两端,可以垫上纱布或棉絮,以防局部组织因挤压而发生坏死。

(2) 打结时 要注意松紧,手指(趾)要露出来,方便观察手部血液循环。

(3) 无现成的夹板或替代品时 可以用三角巾或宽布带将骨折的上臂或前臂固定于躯干,而骨折的大腿或小腿固定于健肢,方法如下:如果发生腿部骨折,可以在两膝关节与踝关节之间放置一个软垫,避免局部组织受压、缺血坏死。再在骨折的上下端用布带将两大腿捆在一起,再固定两膝关节和踝关节,结打在前面、两腿之间。

崇左市大新县人民医院 吴建平

无痛分娩,真的无痛吗?

无痛分娩是如今分娩领域备受关注的一项技术,它的名字似乎暗示了分娩过程中不再有疼痛。然而,现实是否如此呢?无痛分娩究竟是一种怎样的技术?让我们一同揭开无痛分娩的面纱。

什么是无痛分娩?

大部分的女性都要经历分娩这一过程。处于分娩阶段的孕妇,子宫会有规律地伸缩,宫口缓慢开口,有利于妈妈从体内分娩婴儿。在这个过程中,孕妇会遭受较大的痛楚。无痛分娩就是一种通过药物镇痛来减轻分娩过程中疼痛的方法。这种方法的目标是在一定程度上降低或消除分娩引起的疼痛感,让产妇在分娩过程中更加舒适。

无痛分娩是麻醉吗?

无痛分娩属于麻醉的一种形式。无痛分娩可以通过不同的麻醉方法实现,包括硬膜外麻醉(腰麻)、硬膜内麻醉(脊麻)以及药物静脉注射。这些方法都旨在减轻分娩时的疼痛,使产妇保持清醒状态,以便她们能够参与分娩过程。

无痛分娩真的无痛吗?

“无痛”分娩并不意味着完全没有疼痛,而是通过药物来减轻或减少分娩过程中的疼痛感。尽管这种方法可以显著减轻分娩疼痛,但并不能保证完全消除疼痛。无痛分娩通常采用硬膜外麻醉(腰麻)、硬膜内麻醉(脊麻)或药物静脉注射等方法。这些方法可以使产妇的疼痛感大幅减轻,但仍然可能会感受到一些压力、牵拉或不适。

1. 硬膜外麻醉(腰麻) 在分娩前,医生会在产妇的背部注射药物,将腰椎神经区域麻醉,从而使下半身失去感觉,减少分娩时的疼痛。

2. 硬膜内麻醉(脊麻) 类似于腰麻,药物被注射到脊髓腔内,效果通常更强,分娩时产妇会完全无痛。

3. 无痛分娩药物 使用药物镇痛方法,通过静脉注射药物来减轻分娩时的疼痛。这种方法通常由麻醉医生监测和管理。

产妇对无痛分娩的体验会因个体差异、麻醉方法和分娩进程而异。一些产妇可能会感觉非常舒适,几乎没有明显的疼痛感觉,而其他人可能会感觉到一些轻微的不适或压力。但是在临床上,无痛分

娩确实在很大程度上缓解了产痛。

什么样的产妇适合无痛分娩?

无痛分娩适用于许多产妇,但具体的适用条件可能因个体情况和医疗实践而有所不同。

1. 如果产妇非常担心分娩过程中的疼痛,无痛分娩可以提供更加舒适的分娩体验。

2. 高龄产妇可能面临一些身体上的挑战,无痛分娩可以减轻分娩时的压力和不适。

3. 多胎妊娠通常伴随着更大的胎儿体积,分娩可能较为困难,无痛分娩可以帮助减轻压力。

4. 一些产妇可能会经历宫缩异常,导致疼痛加剧。无痛分娩可以帮助缓解这种疼痛。

5. 产妇如果有背部问题,无痛分娩可以减轻不适。

无痛分娩是否有副作用?

无痛分娩在减轻分娩疼痛方面效果显著,但也可能伴随一些潜在的副作用和风险,这些副作用因个体差异和使用的麻醉方法而异。

1. 麻醉药物可能会导致血压下降,产妇可能会出现低血压。医生会监测血压,并根据需要采取措施

来处理。

2. 在腰麻或脊麻后,一小部分产妇可能会出现硬膜外膜穿孔,导致脑脊液泄漏,进而引发头痛。且部分药物可能会影响呼吸,导致呼吸困难。医生会监测呼吸情况,必要时采取措施。

3. 产妇对麻醉药物可能出现过敏反应,包括皮肤瘙痒、荨麻疹等。另外,部分产妇可能会在麻醉消退后出现感觉异常,如针刺感、麻木等,通常会自行恢复。

4. 麻醉药物可能通过胎盘传递给胎儿,对胎儿产生一些影响。医生会在权衡利弊后决定使用。

总之,无痛分娩作为现代分娩领域的一项重要技术,在一定程度上减轻了产妇在分娩过程中的疼痛感。然而,尽管名字中带有“无痛”,实际情况并非绝对如此。分娩是一个复杂的生理过程,涉及多种因素,无痛分娩的效果可能因个体差异、麻醉方法和分娩进程而异。无论选择哪种分娩方式,医疗专业人员的专业指导和监督都至关重要。无痛分娩的发展使分娩变得更加安全和舒适,其最终目标始终是确保产妇和新生儿的健康。

广西国际壮医医院 韦艳芳