

## 骨折病人术后怎么补

袁刚

(大邑志昌骨科医院 四川 成都 611330)

【中图分类号】R68

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)16-0014-01

对骨折患者,临床主要采用手术的方式进行治疗,手术后如何进行进补,部分患者往往缺乏正确的理解与认识。本文针对这一问题进行了相应的分析与论述,旨在帮助患者了解骨折术后进补方法与禁忌,从而确保患者术后科学进补,为身体恢复提供动力。

### 一、骨折及其危害

#### (一)致病因素

骨折主要指人体骨骼出现局部或完全断裂的问题,可在各个年龄段的群体中发生。受骨折影响,患者的行动能力受到一定程度的限制,若不能及时进行合理治疗,则会对患者健康造成严重影响。

#### (二)骨折的危害

受到骨折的影响,部分患者出现不同程度的失血与软组织损伤,若患者出血量相对较大,则可导致其出现失血性休克,危及生命。骨折多数伴有较为剧烈的痛感,不利于保障患者生活质量。

### 二、骨折患者术后滋补建议

#### (一)合理制定膳食计划,确保膳食结构科学

患者应改变饮食习惯,调整饮食计划,合理应用果蔬与肉、蛋、奶等食材,确保每日膳食结构的科学性,确保满足身体营养。相关研究显示,通过增加包菜、西红柿、青椒以及萝卜等食物的摄入量,可以加快骨痂愈合速度。

#### (二)建议食用流质食物,降低消化系统负担

骨折患者在术后恢复过程中,应以流质饮食为主,如米汤、稀粥、鱼汤等。在术后初期,应尽量避免食用牛奶、豆浆等产气食物。

#### (三)有效进行食材搭配,实现气血合理补充

手术往往会对患者的气血造成一定影响,术后在饮食方面应合理补充气血,多吃一些山药、大枣、红枣和排骨等食物,可以采用红枣银耳羹、山药排骨汤等食物进补。

#### (四)适量食用动物肝脏,帮助骨骼实现恢复

相关研究显示,动物肝脏中含有丰富的维生素A,有利于帮助人体骨骼生长。术后患者可以适当食用一些动物肝脏。有研究指出,小麦、鸡蛋、葵花籽等食材中同样具有相应的维生素,患者可进行此类食物的摄入。

### 三、常见的骨折术后饮食误区及禁忌

#### (一)避免盲目进行钙质补充

有的骨折患者习惯于术后补钙,认为钙质有助于实现骨骼的生长。医疗人员表示,这一观点并不正确,若钙质过量摄入,可导致患者出现血钙升高,诱发其他疾病。因此,盲目补钙对断骨愈合无实际价值,且不利于患者健康。

#### (二)术后初期不宜食用骨头汤

部分患者在术后往往会食用骨头汤,应该说,骨头汤中的胶原能帮助患者实现骨折患处的恢复,但在骨折后1~2周骨头汤不宜多吃,因为骨头汤过于肥腻,食用过多,患者会出现淤血聚集现象,且油腻食物摄入过量,患者会出现便秘问题,不利于患者预后恢复。

#### (三)做好对于饮食中糖的控制

相关研究表明,若骨折后患者过度进行糖类的摄入,可导致体内钙质出现大量消耗,对患者骨折愈合后的恢复造成了极为不利的影响。同时,糖分还能导致患者体内维生素B1的含量降低,继而降低肌肉与神经的活性,给患者体能恢复造成相应的阻碍。

#### (四)科学进行三七片的使用

医疗研究显示,在骨折初期,合理服用三七片,可以有效实现局部血管的收缩,对治疗骨折出血具有重要意义。但骨折恢复一周后仍继续使用三七片,则可导致患者血管处于收缩状态,不利于血液运行的通畅,对骨折部位新鲜血供形成不利影响,进而限制了患者术后康复速度。

## “压缩性骨折”你了解多少

陈科

(成都市锦江区锦官驿社区卫生服务中心 四川 成都 610065)

【中图分类号】R68

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)16-0014-02

在没有发生摔倒、坠落或是做任何剧烈运动,但却被证明已发生了骨折时,大家都会非常惊讶。我们常会有这样的经历,在弯腰收拾垃圾袋时,或只是下楼梯时稍微用力,腰部就会出现一种不舒服感。特别是上了年纪的老年人出现骨质疏松时,骨骼承受重一点的负荷,就会发生骨折。提醒大家,出现背部疼痛、骨质疏松症或是身高有所降低时,这可能都是出现压缩性骨折的迹象,要引起重视。

### 一、为什么脊柱变得脆弱了

人体脊椎的构成是30块椎骨,每块椎骨像一卷硬币一样堆叠在一起形成了脊椎,每块椎骨由两部分构成,即如同石膏一样的骨表面和一个内部充满蜂窝状的骨小梁。脊柱结构是需要不断更新的,这就需要两组特殊细胞来完成,一组是具

有分解旧骨作用的破骨细胞,另一组是具有生成新骨作用的成骨细胞。在时间的推移下,成骨细胞已经难以跟上旧骨破坏的速度,骨小梁不断变窄变弱,有些人的骨头也就逐渐变薄、变脆,形成了骨质疏松症。女性的更年期,是造成骨质疏松的重要因素,女性更年期以后,破骨细胞的活性增加,而成骨细胞的生长速度却不断下降变慢。

### 二、什么是压缩性骨折

压缩性骨折如名字一般,骨骼轮廓受压发生变形,这种压力几乎都是纵向压扁,这样损伤的骨骼并不会发生撕裂变形,还会保持原有的廓形,只是外观轮廓会发生改变,如果椎体的强度无法承受外加的负荷时,很容易受到损坏,就发生了压缩性骨折。压缩性骨折多发生在上了年纪人群中,这是因为上了

年纪后很容易出现骨质疏松症。

压缩性骨折常发生在腰椎或是胸椎部位。这种骨折有时是突然发生的,而且骨折后病人会出现难以忍受的剧烈性疼痛,这种疼痛可能会让人在很长一段时间里不能正常活动。大部分骨折几乎没有明显症状,通过MRI扫描可清楚发现压缩性骨折。

压缩性骨折的表现:①不仅存在局限性疼痛,还多出现放射痛。胸椎压缩性骨折造成的后背疼痛多会沿着肋间神经不断向胸前放射,表现出胸前区与肋弓出疼痛;腰椎压缩性骨折,疼痛多会逐渐放射到腹前区,如果神经根受到椎体挤压后,疼痛还可能沿着坐骨神经或是股神经不断放射,而且伴有木胀感。②长时间伴有腰背部疼痛。如果体位发生变化,疼痛感也会加重,在平卧位休息或比较固定的体位时,疼痛感会减轻。③椎体受到压缩后,身高会降低,背部肌肉会发生痉挛或抽搐等。此外,发生压缩性骨折后,病人会出现肺活量减少、呼吸功能变差、食欲变差和失眠等情况。

### 三、压缩性骨折的治疗

(一)保守治疗。如果压缩性骨折并未造成神经症状时,可采用保守治疗。保守治疗期间病人一定要严格做到卧床休息6~8周时间,可以平躺仰卧,也可以侧卧或俯卧。病情急性发展期,一定要选择硬板床平卧休息,翻身时要平衡翻身。保守治疗卧床休养的时间会相对很长,所以病人要注重腰背部肌肉锻炼,避免腰背部肌肉发生萎缩。

(二)手术治疗。压缩性骨折的手术治疗方法使用较多的就是复位内固定术和微创治疗术。目前比较成熟的微创治疗术有两种,即经皮椎体成形术和经皮后凸成形术,前者多用于年轻病人,后者多用于上了年纪的病人。微创治疗术的手术切口比较小,可以在局麻下完成手术,术后病人恢复椎体力学强度较快,避免椎体进一步压缩,还可有效缓解疼痛,尽快恢复病人的正常活动,也减少因卧床时间长引发的并发症等。发生压缩性骨折的主要因素是骨质疏松症,所以无论选择哪种方

法治疗,都要积极治疗骨质疏松症,这样才能真正提高骨量,改善骨强度,避免再次发生骨折。

骨质疏松症的治疗:①处方药治疗,比如服用阿仑膦酸盐,也可选择静脉注射唑来膦酸盐,都可提高骨密度,减少压缩性骨折的发生。②积极补钙,钙是保护骨骼健康不可缺少的物质,成年人每天饮食摄取的钙要保证达到1200毫克,如果饮食摄取的钙少于1200毫克,就要积极服用钙片补充身体中的钙,同时也可通过服用维生素D来促进钙的吸收,每天喝一杯添加维生素D的牛奶也是一种补钙的好方法。③积极锻炼,可通过散步和负重运动来促进骨骼形成,比如阻力带或小重量的负重等,但要注意不能选择脊柱负重的运动项目。

(三)康复锻炼。可在压缩性骨折发生后的一两天进行,下面介绍一种“五点支撑法”。病人取仰卧位,头部、双脚和双肘关节将身体撑起来,腰部慢慢向上挺,尽量将腰部腾空然后后伸;也可选择俯卧位,两只胳膊伸直后向后伸,头部与胸都尽量向后仰,腹部挺起,也可选择两腿后伸,如果身体素质较好的病人也可双腿和双臂同时向后伸,呈一个弧形。

锻炼腰部的时候,要多练习四肢各关节,避免肌肉发生萎缩,关节出现痉挛或骨骼脱钙等。发生压缩性骨折的3个月内,一定不可做脊柱前屈,也不能太早进行直立负重,避免加重骨折椎体的变形。骨折后3个月,受损处已经进入恢复期,病人除了加强练习腰背部肌肉,还要加强脊柱柔韧性与灵活性的锻炼。比如可在体操凳上向各个方向练习脊柱的伸展与弯曲,还要配合一些腹肌训练,比如仰卧起坐等。

压缩性骨折如果得不到及时有效治疗,会大大增加再次发生的风险,也会增加髋部骨折的发生,所以发生压缩性骨折一定要积极有效地治疗,避免增加风险,影响身体健康。

### 作者简介:

陈科(1982年10月-),男,汉族,重庆合川人,本科学历,主治医师,主要研究方向:骨外科。

## 教你粗略读懂脑部MRI检查结果

王明俊

(北川羌族自治县人民医院 四川 绵阳 622750)

【中图分类号】R445.2

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)16-0015-02

MRI,中文称之为核磁共振成像,是断层成像的一种。MRI是通过人体中的氢质子在磁场中的共振来获得人体内部的电磁信号,从而计算重建出人体不同组织的影像学图像,目前已经成为常见的检查方式。与普通X光及CT不同,由于MRI没有辐射,且能够对于人体病灶进行更精确的定性,因此在辅助医学诊断中起着重要的作用。

颅脑MRI对脑部的疾病(例如脑肿瘤、脑梗塞等)的诊断比其他检查(CT)更为敏感,可以更早期发现病变,更准确地对病变进行定位,以及帮助判断病变的性质。尤其是对人体颅底以及脑干的病变,由于不会受到颅骨伪影的影响,因此,可将颅底以及脑干的病变显示得更为清楚,减少对病变的漏诊和误诊。另外,MRI在进行人体脑部血管的检查时不用对比剂,在避免对比剂对肝脏及肾脏功能影响的同时,帮助诊断颅内血管病变,如识别动脉瘤和动静脉畸形,还可直接显示颅神经,帮助早期发现颅神经病变。

### 一、核磁共振检查的优缺点

#### 1.优点

- (1)对人体没有辐射损伤。
- (2)可获得多方位的成像,对病变的敏感程度高,有利于发现早期及较小的病变。
- (3)对于人体软组织尤其是神经组织显像清晰。

(4)多参数成像,为疾病诊断提供更加完善的影像学信息。

(5)无骨性伪影,对于发生在后颅凹的病灶显示良好。

#### 2.缺点

- (1)体内含金属(例如支架手术或者骨折采用内固定方式手术)的人是不能进行此项检查的。
- (2)带有心脏起搏器的患者不可采用此项检查。
- (3)对于危重症病人不适宜做此项检查。
- (4)检查费用较为昂贵。
- (5)多数检查室环境较为安静封闭,部分患者因幽闭恐惧的心理状态,不能配合完成检查。

### 二、核磁共振结果如何判读

颅脑磁共振平扫是目前检查颅脑疾病最准确、最有效的检查方法,我们来了解一下脑部核磁共振的结果是什么样的?

一般在影像报告单上,会出现信号高或者信号低的词语出现,部分人就会表示疑问,这是什么意思呢?其实这就是核磁检查的特殊点,磁共振报告对于检查图像都是以信号高低来描述的,简言之在图像上越白、越亮的信号为高信号,反之越黑、越暗的信号称为低信号。

相关脑部病变的影像描述结果如下:

#### 1.脑积水

可以是先天性的,也可以是后天性的,影像表现为颅内脑