



# 74 岁大妈一年内骨折 3 次 还因并发症导致病危

## 骨科专家提醒:老年人骨折多由骨质疏松造成;一旦骨折应尽早积极治疗帮助恢复

在很多人眼中,骨折算不上什么大病,养一养也就好了,但对于老年人来说,骨折不仅是个病,还可能要人命。市三院近日收治了一名 74 岁的大妈,因为多次骨折长期卧床诱发了肺部感染,差点丢了性命。

### 一年内骨折 3 次 74 岁大妈并发肺部感染

22 日,一名 74 岁的大妈因高热不退,呼吸困难被急救车送至市三院,检查后发现是严重肺部感染,经过连续抢救,终于令其脱离生命危险。  
“好好的人,怎么就肺部感染了?”面对家属的质疑,前来会诊的该院骨科科主任欧阳晓指着病历记录解释说:“患者有骨折病史,近一年又基本卧床不动,这肺部感染就是骨折后的并发症。”

说起这位大妈的骨折病史,着实令人意外,不过一年的时间,她竟然骨折了 3 次。据了解,大妈性格内向,退休后很少出门,日常就在家收拾收拾屋子,有一天踩凳子去搬高

柜上面的纸箱,下地时没站稳,身体扭了一下,结果小腿的胫骨骨折了。去医院做了石膏固定后,就一直躺在床上休养。一天,她想翻动身子,又不想惊动家人,就靠着自己的双手支撑,一个撑不住,右手腕拧了一下,疼得要命,一查居然也骨折了。  
大妈最后一次骨折是三个月前发生的,当时家里没有旁人,电话响了很久,大妈寻思着还是去接一下吧,反正自个的腿也养得差不多了,结果胳膊也不利落,下床时摔了一跤,导致股骨粗隆间骨折。此后,大妈又是卧床治疗,终日躺在床上休养,家属们终日看护着她,就怕她再随意乱动。

### 70%-80%的老年骨折都由骨质疏松引起

“有人会问,这位大妈怎么会这么倒霉,老是骨折呢?其实这个答案很简单,就是骨质疏松导致的”,欧阳晓主任说,我国 70%-80%的中老年非暴力骨折都是由骨质疏松引起的。

据介绍,人在 35 岁时,骨量达到峰值,此后,一直处于下降的状态。如果一个人年轻时骨量存储充足,老了之后可供消耗的骨量相对比较多,就不容易出现骨质疏松,如果年轻时存的少,骨头就比较脆,有点外力就容易出现骨折。此外,老年人胃肠蠕动慢,会减少钙质的吸收;还有的老年人经常服用一些激素类药物,则也会影响骨头。

需要指出的是,女性绝经后,雌激素缺乏,容易造成骨量丢失增加,所以女性骨质疏松

患者要高于男性。有数据显示,在我国 60 岁以上人群中,有 30%-35%的女性患有骨质疏松,而男性中,10 个人中只有 2 个有骨质疏松。

“老年骨质疏松性骨折常常在轻微力量作用或日常生活中发生”,欧阳晓主任说,有的病人只是伸手晾衣服就出现腰椎骨折,有的人在刷牙时弯了弯腰就骨折了,有些老年人在上厕所下蹲或是系鞋带时也会骨折。

此外,这种脆性骨折另一个特点是可以反复发生骨折,也就是说一次骨折后,不同部位再次出现骨折的危险性大大增加,临床上不乏有因反复骨折而就医的老年患者,这位骨折 3 次的大妈正是其中的典型。



欧阳晓 骨科一科主任  
主任医师 副教授 医学硕士

现任徐州市医学会骨科专业委员会委员,徐州市医疗事故鉴定委员会委员,徐州市人力资源和社会保障局工伤鉴定委员会委员。从事骨科专业工作二十余年,专注人工关节置换和关节镜技术在关节外科应用的基础和临床研究。专业特色为骨关节炎、髌白发育不良、成人髌关节脱位、股骨头坏死、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、老年股骨颈骨折、创伤性关节炎、半月板损伤、交叉韧带断裂、关节周围骨肿瘤等骨与关节疾病的诊治,脊柱椎体骨折、股骨颈骨折及股骨粗隆间骨折等髌部骨折、腕部骨折、胫骨近端骨折等骨质疏松性骨折的诊治。

### 延伸阅读

- 1 控制饮食结构,做到营养均衡。谷物、粗粮、蛋白质、蔬菜、水果都要摄入一些。
- 2 吸烟会影响骨峰值的形成,过量饮酒不利于骨骼的新陈代谢,喝咖啡能增加尿钙排泄,影响身体对钙的吸收,摄取过多的盐以及蛋白质过量亦会增加钙流失。日常生活中应避免形成上述不良习惯。
- 3 进行户外运动以及接受适量的日光照射,都有利于钙的吸收。运动中肌肉收缩、直接作用于骨骼的牵拉,会有助于增加骨密度。建议日常保持适度运动。
- 4 保持良好的心情,不要有过大的心理压力,压力过重会导致酸性物质的沉积,影响代谢的正常进行。

### 护理不当,骨折并发症可能要人命

“骨折的危险性远不是简单的骨头问题,后续的并发症往往是致命的”,欧阳晓主任说,伤筋动骨 100 天,股骨近端骨折(髌部骨折)的患者往往受传统观念的影响,选择保守治疗,至少需要躺上三个月,有的人还需要卧床半年甚至更长。这么长的时间躺在床上,不能翻身、不能下床、不能盘腿、不能翻身……“哪怕是年轻人也受不了,更何况是老年人呢?”

欧阳晓主任曾经接诊过的病人里,有好几位老年骨折患者因病离世,他们本来身子骨

很硬朗,但就是摔了一跤骨折了,没过多长时间人就不行了。“股骨近端骨折(髌部骨折)病人如保守治疗需要卧床,一旦护理不当,就容易出现压疮;不能下床,生活难以自理,为减少麻烦,老人少喝水,再加上其他原因,就容易出现泌尿系感染;长时间卧床,排便困难,容易出现肺部感染;既往有糖尿病等基础疾病的老年患者,需要适量的运动,卧床后运动减少,可能会导致既有疾病的加重。所以,有不少老人是倒在最后一跤上的,这种骨折也被称为‘人生最后一次骨折’。”

### 股骨粗隆间骨折后应积极治疗

欧阳晓说,一般老年人骨折多发于四个部位:胸腰椎骨折、髌部骨折、桡骨远端骨折、胫骨近端骨折。髌部骨折又包括股骨颈骨折和股骨粗隆间骨折等。

“老年人最怕出现股骨粗隆间骨折等髌部骨折”,欧阳晓主任说,这种骨折的死亡率和致残率很高,严重影响老年人的身心健康、生活质量和寿命。比如说,这个部位骨量低,骨质差,复位及固定困难,不易达到满意效果;内固定治疗稳定性差,内固定物及植入物易松动、脱出,植骨易被吸收;同时,患者在卧床期间容易发生快速骨丢失,加重骨质疏松,同一部位及其他部位发生再骨折的风险明显增大;再有就是常合并其他器官或系统疾病,全身状况差,治疗时易发生并发症,增加治疗的复杂性及风险性。

“如果老年人发生股骨粗

隆间骨折,建议采取以手术为核心的骨质疏松性骨折综合治疗,即手术内固定、抗骨质疏松药物、个体化康复及选择性内固定的综合性治疗,而不是简单的卧床制动,就像这个肺部感染的大妈,倘若她及早接受以手术为核心的骨质疏松性骨折综合治疗,加快恢复,尽早下床,也就不会引发那么严重的并发症了。”

欧阳晓主任说,对老年骨质疏松性股骨粗隆间骨折患者而言,进行手术治疗时,推荐尽可能采用微创手术,或是小切口手术的治疗方案。同时针对患者个体情况,加强抗骨质疏松治疗。术后还会进行循序渐进的康复。“如果骨折内固定仍然稍欠稳定,我们会选择性应用外固定,总之,多管齐下帮助患者尽快恢复,争取能够早日下地。”

**NEWS** 骨科欧阳晓主任 每周二上午在门诊二楼“骨质疏松及骨质疏松性骨折、骨关节炎、颈肩腰腿痛专病门诊”开展义诊活动

# 黑痣有多种 分清良恶防癌变

痣,老百姓叫它“黑痣”“瘡子”,这种最常见得良性皮肤肿瘤,是表皮、真皮内黑色素细胞增多引起的皮肤表现,痣有广义和狭义之分,广义包括各种先天性黑色素细胞痣、后天性黑色素细胞痣、结缔组织痣、皮脂腺痣等。医学上的“痣”是狭义的,称为色素痣,又称痣细胞痣,黑色素细胞痣或普通获得性黑色素细胞痣。每个人身上几乎都长有黑痣(色素痣),仅数量多少不同而已。那么对于长在皮肤上小不点的黑痣,我们怎么才能知道它是良性或恶性呢?

### 怎样才能防范癌变

- 一、不要过度曝晒  
研究表明,有 65% 以上的恶性黑色素瘤和 96% 的非黑色素瘤性皮肤癌起源于紫外线的照射。因此,在烈日下工作、劳动,或外出旅游前,要涂防晒霜,戴太阳帽,穿红色衣服,以防范阳光中紫外线 B 光束和 C 光束对皮肤的伤害。
- 二、保护好易受摩擦刺激部位色素痣  
长在足趾、颈后、脚底、小腿、手掌、腋下、腋窝、肘部、外生殖器和腹股沟等处的色素痣,因为经常受到摩擦、刺激,弄破后增加细菌感染的概率,就有可能诱发癌变。要格外给予保护,上衣的领子宜柔软;内衣应宽松;内裤不宜过紧,以吸湿透气的纯棉制品为宜;穿的鞋袜松紧适度,袜子应吸湿透

- 气,经常换洗,保持干燥洁净。
- 三、不要随便“点痣”  
长在面部的色素痣因影响人们的容貌美,特别是年轻女子,以尽快;去除以了心病。于是,“点痣”大行其道。殊不知,采用激光、冷冻、化学腐蚀等方法,虽说将痣消灭了,却留下了瘢痕,还有复发的风险,更为严重的,不良刺激可能导致黑痣癌变为黑色素瘤。所以,千万不要随便“点痣”,更不能迷信街头摆地摊者的“点痣”术,以免后患无穷。
- 四、预防性切除  
对于长在头皮、颈后、腰部(系腰带处)、手掌、足底等部位的痣,以及有癌前病变者,应尽早进行手术治疗,彻底切除,将皮肤癌扼杀于萌芽之时。

### 如何判断痣的良与恶



- 一看类型:  
医学上将黑痣分为四种:(1)皮内黑痣:常人常见,存在于真皮层内,高出皮面数毫米,表面光滑,界线清楚,或呈乳头状,或有蒂,可含有毛发,颜色较深而均匀,呈浅褐、深褐或黑色,一般不发生癌变。(2)交界黑痣:出生时即有,或出生后不久发生,位于表皮和真皮交界处,多见于手掌、足底、口唇及外生殖器等部位。表面平坦或稍高出皮面,大小在 1-6 毫米之间,平滑,无毛,呈淡棕、棕黑或蓝黑色,有癌变可能,可转变为恶性黑色素瘤。(3)混合黑痣:为上述两种混合而成,多见于儿童和少年,外观类似交界痣,呈略微高出皮面,有时有毛发长出,因有交界痣成分,故也有可能恶变为癌。(4)蓝痣:较少见,多发于儿童,好发于手部、手背、足背,多为良性,但偶有癌变。
- 二看体形:  
普通痣一般直径小于 5 毫米,边缘光滑,与周围皮肤分界清晰,若痣的面积突然在短时间内增大变形,直径超过 5 毫米,与皮肤的交界处不清,边缘变得参差不齐,呈锯齿状改变,可能已经变成了恶性黑色素瘤。

- 三看颜色:  
普通痣颜色多为棕黄色、棕褐色或黑色,如果几个月内颜色突然加深、变黑、变蓝、掺杂红色、白色或蓝色等多种颜色,就应高度怀疑是恶性黑色素瘤。
- 四看表面:  
普通痣常年不发生变化,无不适感觉。如在短期内增大几厘米至十几厘米,表面变得不光滑、隆起、脱屑,周围皮肤出现水肿、糜烂、出血,破溃之后很难愈合,有溃疡或结痂等表现,周围还会出现许多新的黑痣或黑色结节,多为恶性黑色素瘤。
- 五看对称:  
通过目测,在肿物中央将其一分为二,良性痣两边对称;而恶性黑色素瘤形状不规则,不对称。
- 六看症状:  
普通痣多无不适感觉,如局部痒痒、烧灼感、红肿、疼痛、流水、经常出血、破溃或形成溃疡,周边 2 厘米内出现新的病灶,附近的淋巴结不明原因肿大,说明已是恶性黑色素瘤。

以上六种方法,只能初步判断“痣”属于良性还是恶性。要想准确的做出判断,应到医院看医生,取点组织进行病理切片,通过病理分析,明确“痣”的性质,做出正确的诊断。