

肱骨外科颈骨折如何护理

□刘青云 安徽省庐江县中医院骨一科

在日常生活中,骨折是较为常见的意外伤害,而肱骨外科颈骨折在肩部骨折中占比较高,尤其多见于中老年人。一旦发生肱骨外科颈骨折,除了及时有效的治疗,科学合理的护理对于促进骨折愈合、减少并发症以及恢复肢体功能至关重要。接下来,就为大家详细介绍肱骨外科颈骨折的护理要点。

一、心理护理

骨折后,患者往往会因突然的伤痛和生活不便,产生焦虑、恐惧等不良情绪。尤其是老年人,可能会担心骨折愈合不佳影响今后的生活。家属和医护人员要多与患者沟通交流,给予关心和安慰。向患者详细讲解骨折的治疗过程以及护理的重要性,让患者了解到通过积极配合治疗 and 护理,大多数肱骨外科颈骨折是可以恢复良好功能的,增强其战胜疾病的信心。同时,鼓励患者表达自身感受,耐心倾听他们的烦恼,给予情感上的支持,让患者感受到被重视和关爱。

二、术后体位护理

术后患者应保持平卧位,患侧肩部稍垫高,使患肢呈外展中立位,这样可以减轻肿胀,促进血液回流。在卧床期间,要定时帮助患者翻身,每2小时左右翻身一次,避免长时间

压迫同一部位导致压疮。同时,要注意保持患肢的正确位置,防止因肢体活动不当造成骨折移位。例如,在患者翻身时,可由两人协助,一人托住患者的肩部和腰部,另一人托住患者的臀部和下肢,保持身体的轴线一致,避免患肢扭曲。在移动患者时动作要轻柔,防止对骨折部位产生不必要的震动。另外,患者在卧床休息时,可在患肢下方垫上柔软的枕头,高度适中,维持患肢的外展中立位,促进血液回流,减轻肿胀和疼痛。

三、伤口及患肢观察

要注意伤口有无渗血、渗液,敷料是否清洁干燥。若发现伤口渗血较多,渗血面积超过纱布三分之一,或渗血颜色鲜红且持续不止,应及时告知医护人员进行处理。要对患肢进行仔细观察,包括手指的皮肤温度、颜色、感觉以及活动情况等。如果发现手指皮肤苍白、发凉、麻木或者活动受限,可能是由于患肢血液循环不畅或神经损伤所致,需立即报告医生,以便采取相应的措施。

四、疼痛护理

护理人员可以采用多种方法帮助患者缓解疼痛,可以通过与患者聊天、播放音乐等方式分散其注意力,减轻对疼痛的感知。在医生的指导下,合理使用止痛药物也能在一定程

度上起到缓解疼痛的作用,比如在疼痛较为剧烈时,按照医嘱服用非甾体消炎药等。还可以对患肢进行适当的冷敷,在伤后24小时-48小时内,每次冷敷15分钟-20分钟,每天3次-4次,冷敷可以使局部血管收缩,减轻肿胀和疼痛。但要注意避免冻伤皮肤,冷敷时可在冷敷袋与皮肤之间垫上一层薄毛巾。在冷敷过程中,观察患者皮肤有无发红、苍白等异常情况,若出现不适,立即停止冷敷。当疼痛有所缓解后,可适当调整护理措施,如协助患者调整舒适体位,进一步减轻疼痛。

五、饮食护理

在骨折初期,患者由于伤痛和卧床,胃肠功能可能会受到影响,此时饮食应以清淡、易消化为主,如米粥、面条、蔬菜汤等,避免食用油腻、辛辣刺激食物,以防加重胃肠道负担。随着病情的逐渐好转,在骨折中期和后期,应增加富含蛋白质、钙、维生素等营养物质的食物摄入,以满足骨折愈合所需的营养。例如,每天保证摄入500毫升牛奶,可提供丰富的钙元素,有助于促进骨痂生长。同时,可适当增加一些富含胶原蛋白的食物,如猪蹄等,对骨折部位的修复也有一定帮助。此外,鼓励患者多喝水,每天饮水量在1500毫升-2000毫升,以促进

新陈代谢,预防泌尿系统感染和便秘等问题。

六、康复锻炼护理

康复锻炼是肱骨外科颈骨折护理中不可或缺的一部分,它对于恢复肩关节的功能至关重要。在骨折早期,也就是术后1周-2周内,主要进行患肢手指和腕关节的主动活动,如握拳、伸指、腕关节屈伸等,通过这些活动可以促进患肢的血液循环,减轻肿胀,同时也能预防肌肉萎缩。此时患者可能会觉得这些活动较为简单,但千万不能轻视,每小时可进行5分钟-10分钟此类活动。在骨折中期,即术后3周-6周,可逐渐增加肩部的活动,如耸肩、患侧上肢前屈、外展等,但要注意活动幅度不宜过大,以不引起疼痛为原则。到了骨折后期,6周以后,可进一步加强肩部的功能锻炼,如爬墙运动、吊吊环等,逐渐恢复肩关节的正常活动范围。

肱骨外科颈骨折的护理涵盖多个方面,从心理支持到具体的身体护理,每一个环节都紧密相连。通过科学、细致的护理,可以帮助患者减轻痛苦,促进骨折愈合,最大限度地恢复肢体功能,提高生活质量。希望患者及家属能够重视护理工作,积极配合医护人员,共同为患者的康复努力。

颈椎病患者如何选择适合的枕头？

□李景 明光市中医院针灸推拿科推拿病区

颈椎病作为常见慢性疾病,其发病与长期不良姿势、颈椎退行性变等多种因素有关。睡眠姿势和枕头的选择对颈椎健康存在重要影响,人的一生中约有三分之一的时间在睡眠中度过。选择合适的枕头可能有助于减轻颈部负担,为头部提供适宜支撑,辅助维持颈椎正常生理曲度,从而提升睡眠质量。对于颈椎病患者而言,枕头选择可能在一定程度上辅助改善相关不适,下面就为大家进行相关知识的介绍。

一、颈椎病患者如何选择合适枕头

枕头高度
大家可以想象一下,如果你的脖子是个“小公主”,枕头就是她的“宝座”,宝座太高,脖子会变成“高脚杯”;宝座太矮,脖子又会变成“低头族”,所以,在枕头的高度一定要“刚刚好”!在平躺时,枕头高度大概和你的拳头一样高,而在侧卧时,枕头高度则需要和肩宽保持较高的一致性,只有这样你的颈椎才能在睡觉时保持优雅的“S”形曲线,而不是变成“C”形或者“Z”形。

软硬度选择

枕头的软硬度也是很关键的一点,太软的枕头,就像躺在棉花糖上,脖子会陷进去从而失去支撑;而相对太硬的枕头,则又像睡在石头上,脖子会被硌得难受,因此选择一个软硬适中的枕头,就像给脖子找一个“贴心”的小棉袄,既能支撑住颈椎,又不会让你感到压迫,故我们在选择枕头时,可用手按压枕头测试回弹性能,选择适合个人需求的产品。

材质

枕头的材质也是不可忽视的一部分,建议在挑选枕头时以以下几种为主,首先为记忆棉枕头,它就像“智能机器人”,能根据你的脖子形状自动调整,贴合度高;第二乳胶枕头则是“弹性小能手”,具有透气性好、防螨虫、弹性佳等特点,能够维持颈椎的自然姿势,减少压迫;第三荞麦壳枕头则为“天然派”,其透气性超强,还能根据你的需求调整高度,尤为适合个性化支撑的群体。最后,也可以选择中药枕,中药枕作为传统养生产品,可能带来一定辅助效果。对于颈部肌肉紧张的情况,可能帮助放松颈部肌肉。在选择枕头时,可关注材质透气性,保持头部干爽舒适。

形状

枕头的形状设计具有多样化特点,波浪枕、蝶形枕、U型枕等不同设计,旨在为头部和颈椎提供不同的支撑方式。例如,波浪枕的造型可能适应颈椎生理曲度,U型枕可能在仰卧和侧卧时提供较好支撑。

脑梗死的警报：

这些征兆不能忽视！

□凡奇 亳州市人民医院神经内科

脑梗死又被称之为脑梗塞,中医学中又名中风,主要是指人体脑部血管受到多因素的影响下,进而引起局部组织的缺血,使得脑细胞和组织因供血障碍而出现病变、坏死,且在临床可出现相应的症状,其作为一种多发性疾病,具有极高的危险性,以中老年人作为高发群体,由于该类药物常常合并多种基础性疾病,故而导致血管病变风险增加,还可出现异常的血动力,且该疾病具有突发性,而及时掌握其发病征兆十分重要。

一、脑梗死的警报

语塞:当大脑中血管出现堵塞后,会造成脑部供血不足的情况,另外还可导致大脑神经得以减缓,而该情况会导致患者的意识和语言受到一定影响,无法跟上身体的节奏,往往出现无法表达或无法理解的词语,甚至出现语塞,此时则提示患者的大脑反应迟缓,意识也受到阻碍。

突然失明:大脑作为身体的核心,且人的几乎所有器官均是受到大脑的控制,尤其是视觉神经,当机体一旦出现脑梗死时,视神经则作为受损的部位,该情况会对患者的视力造成影响,会出现失明或双视力模糊情况,该种损害可分为暂时性、永久性,需要及时处理。

头晕头痛:脑梗死的发生是由于脑组织缺血和缺氧引起的,因此,当大脑血管受阻时,则会对头部造成一定影响,故而引起耳鸣或是头晕头痛表现,而以上症状均可作为缺血性脑梗死的前兆,若在一周内出现反复的头痛头晕,且存在血压不稳升高情况,甚至出现恶心呕吐,需要警惕脑梗的发生。

经常打哈欠:打哈欠作为人的正常生理现象,但对于部分老年人来说,尤其是合并脑动脉硬化、高血压病人,当出现频繁打哈欠时,可作不祥之兆,提示中风即将来临,而根据研究表明,约有70%的病人在发病前5天-10天内存在频繁打哈欠情况,而该种情况是由于脑部严重缺血向身体发出的求救信号,主要是由于血管硬化后,故而降低了血管壁的弹性,使得血管腔变窄,减少了单位时间内的血流,故而导致脑组织处于一个缺氧的状态。

二、脑梗死的病因

①动脉粥样硬化:特别是主动脉弓硬化,是造成急性多发性脑梗死的主要因素,主要包括患者双侧颈内动脉系统、单侧颈内动脉系统、后循环,具体的证据需要借助MRA和MRI检查确诊,发现主动脉弓存

智齿与急性牙髓炎的相撞，直接拔还是先开髓？

□端盛翠 当涂县人民医院口腔科

智齿与急性牙髓炎的相遇,无疑是一场口腔健康的“风暴”。智齿常因空间不足而异位萌出或阻生,成为口腔疾病的高发区。急性牙髓炎,以剧烈的疼痛著称,让人“痛不欲生”。当这两者相遇,我们该如何应对?是直接拔除智齿,还是先进行开髓引流?本文将为您详细科普这一话题。

一、智齿与急性牙髓炎的概述

智齿,称为第三磨牙,是人类口腔中最后萌出的牙齿。由于颌骨的退化,智齿在萌出时会因空间不足而造成异位萌出或阻生,这些异常萌出加上清洁防治困难,会诱发智齿冠周炎、龋齿、牙周炎、牙髓炎等疾病。急性牙髓炎则是一种牙髓组织的急性炎症,主要临床特征是剧烈疼痛,这种疼痛往往是自发性的、阵发性的,且一般止痛药物效果不明显。当牙髓发生炎症、水肿时,髓腔内的压力会增加,压迫神经纤维,引起剧烈疼痛。如果牙髓炎症没有得到及时控制,还可能通过根尖孔引起根尖周组织感染,甚至颌骨内的感染。

二、治疗策略的选择

直接拔除智齿

优势:智齿拔除术是处理复杂智齿问题的常见医疗手段。对于反复引发炎症或位置异常的智齿,经专业口腔医生评估后,实施拔除术可能有助于消除局部病灶,改善疼痛症状。由

于智齿解剖结构复杂且位置靠后,若保守治疗难以彻底控制感染,拔除术可避免病情迁延。

适用情况:患者身体状况良好,可耐受拔牙手术;发生急性牙髓炎的智齿大面积龋坏,剩余牙体组织无保留价值;智齿位置异常,与同侧对颌牙齿无咬合状态;根管严重钙化,无牙髓治疗条件。

缺点:拔牙手术可能会带来一定的疼痛和不适,且拔牙后周围的组织可能会出现肿胀和疼痛等表现,需要一段时间的恢复。

开髓引流后再行治疗

优势:开髓引流是口腔科用于治疗急性牙髓炎的常规操作。该治疗通过开放髓腔,可能降低髓腔内压力,促进炎性渗出物排出,从而有助于缓解患者疼痛症状。对于某些特殊情况,如智齿位置正常、有良好咬合功能或患者因特殊原因(如妊娠期、患有系统性疾病等)不宜拔牙时,开髓引流可以保留智齿。开髓引流后,可在炎症缓解后进一步进行牙髓治疗、修复治疗或正畸治疗等。

适用情况:智齿正位萌出,同侧对颌智齿也正位萌出,且上下颌智齿具有良好咬合功能;妊娠期妇女,因处于特殊时期不宜拔牙;患有心脏病、高血压等系统性疾病,不能耐受拔牙手术;第二磨牙已缺失或因病损

无法保留时,如智齿近中倾斜角度不超过45°,可保留做修复基牙。

缺点:开髓引流只是暂时的治疗措施,后续可能还需要进行根管治疗或其他修复治疗,且对于无法保留的智齿,开髓引流后仍需拔除治疗。

三、治疗过程的注意事项

疼痛管理:急性牙髓炎的疼痛往往让患者难以忍受,在治疗过程中,医生需要采取疼痛管理措施,如使用麻醉药物、开具止痛药物等。

感染控制:无论是直接拔除智齿还是先进行开髓引流,都需要严格控制感染。医生需要在治疗前对患者的口腔进行全面检查和评估,在治疗过程中,也需要严格遵守无菌操作规范,避免交叉感染的发生。

术后护理:对于拔牙或开髓引流后的患者,医生需要给予详细的术后护理指导。包括饮食调整、口腔卫生维护、药物使用等方面。患者需要严格遵守医生的指导,促进伤口的愈合和恢复。

定期复查:对于接受治疗的患者,医生需要安排定期复查,有助于及时了解患者的恢复情况,发现并处理任何潜在的问题,以及开髓引流后的进一步诊治。

四、智齿与急性牙髓炎的预防

智齿与急性牙髓炎的相遇并非不可避免,通过以下措施,有助于预

防这两种疾病的发生：

定期检查口腔:建议每半年至一年进行一次口腔检查,及时发现并处理智齿的萌出异常和龋齿等问题。

保持良好的口腔卫生:按时刷牙、使用牙线、定期洗牙等,有助于减少口腔细菌的数量和活性,降低牙髓炎的风险。

预防性拔除智齿:对于萌出位置异常或上下无良好咬合的智齿,建议根据医生建议及早进行预防性拔除,以避免后续可能出现的口腔问题。

避免不良习惯:避免吸烟、饮酒等对口腔健康有害的不良习惯,这些习惯可能会增加口腔疾病的发生风险。

合理饮食:合理饮食对口腔健康也很重要,建议减少高糖、高脂肪食物的摄入,增加蔬菜、水果等富含维生素和矿物质的食物摄入。

总之,当智齿与急性牙髓炎相撞时,是直接拔除智齿还是先进行开髓引流并没有绝对的答案,医生需要根据患者的具体情况来决定治疗方案。同时,对于智齿与急性牙髓炎的相撞情况,我们需要充分了解其病因、临床表现和治疗方法,并在医生的指导下制订个性化的预防方案,包括定期检查口腔、保持良好的口腔卫生习惯、避免不良生活习惯和合理饮食等措施,这样有助于我们降低口腔疾病的发生风险、保护口腔健康并提高生活质量。

HPV 疫苗科普：

守护女性健康的关键防线

□陈晶晶 砀山县人民医院妇产科

症的发生概率。

HPV 疫苗的类型

二价疫苗:二价 HPV 疫苗可预防由 16 型和 18 型人乳头瘤病毒 (HPV) 持续感染引起的相关疾病。世界卫生组织国际癌症研究机构指出,这两种病毒与宫颈癌的发生具有相关性。二价疫苗通常适用于 9 岁-45 岁未感染 HPV 的女性。

四价疫苗:在二价疫苗覆盖的 HPV16 型/18 型基础上,四价疫苗增加了对 6 型和 11 型病毒的预防。临床研究显示,这两种病毒与尖锐湿疣等皮肤病变的发生具有相关性。四价疫苗在帮助预防宫颈癌等由高危型 HPV 引起的疾病的同时,还能对由 6 型和 11 型病毒引起的相关疣体提供免疫保护,降低发生风险。四价疫苗同样适用于 9 岁-45 岁未感染 HPV 的女性。

九价疫苗:九价 HPV 疫苗是目前覆盖病毒型别最多的预防性疫苗,在二价、四价疫苗基础上,增加了对 31 型、33 型、45 型、52 型、58 型别的预防。临床研究数据显示,这些新增型别与宫颈癌等恶性肿瘤的发生具有相关性。根据疫苗临床试验结果,九价疫苗对宫颈癌的预防效力可达 90% 以上,为预防 HPV 相关疾病提供了更全面的免疫保护。适用于 9 岁-45 岁未感染女性,但部分国家可能将接种年龄上限限制在 26 岁或更低。

HPV 疫苗的接种流程

HPV 疫苗通常需要完成全程三针接种以获得较理想的免疫保护效果。二价疫苗需要在第一针注射完后,过一个月再注射第二针,第六个月注射第三针。而四价疫苗和九价疫苗则需要在注射完第一针后,间隔两个月注射第二针,第六个月注射第三针。

三、HPV 疫苗接种的注意事项

预约接种

接种 HPV 疫苗之前,首先需要咨询当地正规医疗机构,了解疫苗的相关知识以及可能出现的副作用,并根据医生建议进行接种时间预约。

接种前准备

接种前,接种者要确保目前身体健康,没有发热、严重疾病或是一些接种禁忌证。接种当天需要携带个人身份证等证件,穿着宽松舒适的衣服,便于接种疫苗。

接种后注意事项

观察不良反应:接种完成后,接种者需要在接种点停留半小时左右,在此期间,密切观察自身是否存在不良反应,一旦发现,及时联系医护人员进行处理。

调节饮食:接种疫苗后,接种者应适当忌口,主要以清淡易消化且营养丰富的食物为主,少吃或是不吃辛辣刺激食物,且 24 小时内不能饮酒。可以多食用一些富含蛋白质、维生素类的食物,例如新鲜的水果蔬菜、瘦肉、鱼类等。



选择符合自身需求的枕头形状,有助于提升睡眠舒适度。

清洁性

枕头的清洁性也是十分重要,需要关注的一点,毕竟,大家都不想让让自己的脖子睡在一个细菌窝当中,因此在枕头选择上需要选择透气好、容易清洗的枕头,并且要注意定期晾晒太阳或者使用热水消毒,只有这样才能让枕头保持“干净整洁”,让脖子呼吸到新鲜空气。

二、颈椎病患者选择合适枕头的的重要性

维持颈椎的自然生理曲度

颈椎是脊柱中最为灵活的部分,正常情况下有一个向前凸的生理弧度,医学上称为“颈椎前凸”,合适的枕头能够帮助维持这个自然的弧度,让颈椎在睡眠中保持放松状态,避免因枕头过高或过低导致的颈椎过度前倾或后仰,从而减少颈椎的负担。

缓解颈部肌肉疲劳

对于颈椎病患者而言往往因为长期不良姿势或颈椎退变,易导致颈部肌肉紧张和疲劳,合适的枕头可以为颈部提供良好的支撑,使颈部肌肉在睡眠中得到充分放松,减少肌肉痉挛和疼痛。

缓解颈椎压力

人体在睡眠时颈椎需要得到适当的支撑以分散压力,如果枕头不合适,颈椎可能会被迫处于不自然的姿势,导致局部压力增大,甚至压迫神经和血管,引发疼痛、麻木等症状,合适的枕头有助于均匀分散颈椎的压力,减少对颈椎的压迫。

改善睡眠质量

颈椎病患者常因颈部不适影响睡眠连续性。选择合适的枕头可能带来一定辅助效果,可能有助于缩短入睡时间,减少睡眠中断,从而改善睡眠体验。

预防颈椎病加重或者复发

颈椎病作为慢性退行性疾病具有反复发作特点。选择合适的枕头可能帮助限制颈椎异常活动,可能延缓病情进展。同时,合适的枕头选择可能辅助改善相关不适,但具体效果需结合个体情况评估。

总的来说,在颈椎病患者的枕头选择中需要综合考虑枕头的软硬度、高度、形状以及材质等多种因素,只有这样才能依据不同颈椎的状态、睡姿提供更好的支撑。同时也要提醒大家,在颈椎病患者枕头选择上需要根据自身情况去合理选择,不可一概而论,只有这样才能达到最佳的缓解症状的目的。