

健康视点

“少怕歪，老怕摔”，骨科医生提醒：

寒冬老人易摔伤

防患未然有妙招

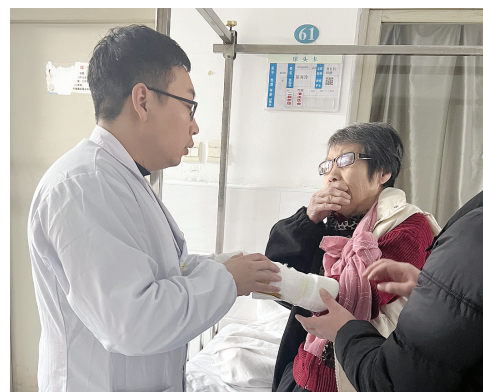
□本报记者 程若兰 通讯员 唐雯晖

进入农历腊月初，气温进一步降低，如何护得家中老年人安泰过冬成为许多家庭的“必答题”。此时，在多种内外因素共同作用下，老年人发生跌倒摔伤的可能性上升，意外导致的骨折及并发症给许多老人和照护者带来了困扰。冬天，应该如何预防老人意外跌倒，在照护摔伤、骨折而卧床休养的老人时有哪些注意事项呢？带着这些疑问，记者咨询了南平市人民医院骨科中主治医师张礼钊，寻求答案。

髌骨骨折谨记“黄金48小时”

“随着天气不断变冷，御寒衣物增厚，一些老人的行动灵活性降低，日常起居或外出活动容易摔倒，如果患有骨质疏松，轻轻一摔都可能造成脆性骨折。”张礼钊介绍，过去两个月时间内，因摔伤导致骨折而就诊、住院的高龄患者明显增加，胸腰椎压缩性骨折、髌骨骨折、桡骨远端骨折等损伤类型较为常见。

在临床治疗上，对于桡骨远端骨折的患者，一般首先使用中医“正骨八法”进行复位，辅以中医特色的小夹板固定，同时使用南平市人民医院院内特色中药制剂“接骨消肿散”外敷，起消肿止痛、接骨续筋的功效。“在骨折中后期，还可以通过艾灸、火罐、针刺等方式疏通经络、活动筋骨。”张礼钊说。



张礼钊为骨折的高龄患者看诊(受访者供图)

对于胸腰椎压缩性骨折和髌骨骨折，目前临床上主要通过西医手术进行治疗，如胸腰椎压缩性骨折患者可接受骨水泥微创术(椎体成形术)，该手术能够起到固定椎体、缓解疼痛的作用。

对于愈合较慢、需长时间卧床的老年髌骨骨折，更应尽早手术。“国家卫健委发布的《老年髌骨骨折诊疗与管理指南(2022年版)》提出，老年髌骨骨折属于限期手术，条件允许的情况下，力争入院48小时内手术治疗。”张礼钊告诉记者，髌骨骨折对老年人的健康影响巨大，致残率和死亡率高，有“人生最后一次骨折”之称，“如果老人髌骨骨折后选择保守治疗，长期卧床休养，易出现压疮、肺部感染、尿路感染等并发症，合并原有的基础病，可能导致身体情况恶化，一病不起。”在身体条件允许时尽早手术，既可以尽量减少卧床休养时间，降低并发症的发病率，还能提升术后生活质量，缓解家属的照护压力。

南平市人民医院曾成功实施多例高龄老人骨折手术，打破了“高龄患者手术风险大，不宜手术”的传统观念。2024年11月中旬，南平市人民医院骨科接诊了一位髌骨骨折的百岁老人，骨折后因疼痛无法行动。考虑到保守治疗、长期卧床可能出现的各类健康问题，患者家属在医生建议下决定为老人进行手术治疗。因南平市人民医院为老年髌骨骨折患者开设了绿色通道，老人在入院48小时内即接受了多学科的检查评估，最终及时进行急诊手术。经过术后调养，这位百岁老人的身体状况已逐步好转，目前可在搀扶下站立。

留心生活细节 排除摔伤隐患

都说“伤筋动骨一百天”，摔倒后若导致骨折，往往需要较长时间的休养、康复。在老年卧床患者的居家照护上，要注意勤翻身，避免压疮发生，冬季需格外留心室内温度，做好保暖，避免受凉，引发不适。移动骨折部位时应注意力度，防止伤处再次移位、受损。翻身时可配合适当拍背，促进老人排痰，预防肺部感



(林艺婷 制图)



染。“对于女性患者，还要注意阴部的护理，避免尿路感染。”张礼钊说。

对于预防老人摔伤的“治本”工作，张礼钊建议从人员、环境、教育等方面入手。

“家有老人时，首先要注意加强陪伴。无论是子女在身边照料，还是雇请保姆护理，都能减少独居老人摔倒后，因无人发现未能及时送医的悲剧。”张礼钊分享道，有些老人存在视力衰退、腿脚不便等问题，为提升老年人起居行动的便利性，家属要尽量保持居家环境宽敞明亮，避免杂物堆积或地面湿滑导致老人摔倒；可以在楼梯、走道、浴室等位置的墙上安装扶手，在墙角、桌角安装防撞缓冲装置或材料，让老人的行走环境更加有依靠、少风险。

对老人本身的知识宣教也十分重要。“有些老人‘不服老’，认为自己还年轻，抢着做家务，结果受伤。”张礼钊建议常为家中老人科普预防摔伤的健康知识，鼓励老人在条件允许下通过太极、八段锦等方式进行锻炼，提高身体免疫力与柔韧性。

为预防骨质疏松，在饮食上可以在煲汤时选用杜仲、牛膝等补肝肾、强筋骨的中药进行食补，也可以通过服用钙剂补钙。日常生活中“最廉价”的预防方式莫过于适当晒太阳，促进体内维生素D合成，进而促进钙吸收。

“从性别来看，女性的骨质疏松发病率要高于男性。”张礼钊说，女性在50岁左右绝经后，体内雌激素水平明显降低，骨质吸收增加，骨量加快流失，易导致骨质疏松快速进展。骨密度检测是判断骨质疏松的“金标准”。张礼钊建议，女性绝经后每年要进行一次骨密度检测，男性在60岁以后也需将这一项目提上日程，实现早诊断、早治疗。骨密度T值小于-2.5时，即可确诊为骨质疏松，考虑接受抗骨质疏松药物治疗，这一过程一般需要持续三到五年，专科医生会根据患者的个体化情况调整用药。

建阳区麻沙镇中心卫生院：

做好患者用药“守门人”

本报讯(刘志敏)近日，福建省卫生健康委公布2023年度全省医疗机构合理用药考核结果，建阳区麻沙镇中心卫生院入选基层医疗卫生机构优秀名单。据了解，共有907家基层医疗卫生机构完成本轮全省医疗机构合理用药考核，麻沙镇中心卫生院是南平唯一入选的基层医疗卫生机构。

合理用药是指安全、有效、经济地使用药物。提升用药指导服务能力和用药水平对于提高基层医疗服务质量至关重要。麻沙镇中心卫生院为何能够摘得这项“全市唯一”呢？

在麻沙镇中心卫生院药房门口，刘女士正陪着75岁的外婆廖阿姨等候取药。廖阿姨在13年前查出糖尿病，长年依赖药物控制血糖。2023年冬天，廖阿姨因血糖控制出现问题，来到麻沙镇中心卫生院住院治疗，卫生院药剂科参与临床科室会诊后发现，廖阿姨所用药物中有两种药物存在药性冲突，立刻对用药处方进行调整，一周后，廖阿姨血糖控制良好，顺利出院。“我这次是陪外婆来定期复查的。”刘女士说，卫生院医护人员在及时调整处方的基础上，还给老

人仔细地科普了用药知识与日常饮食的注意事项，“现在买药的花费少了，血糖控制效果却更好了，对我们这样长期要服药的家庭来说，真是件好事！”

“药师队伍建设关系到卫生院的合理用药水平，自国家基本药物制度实施以来，我院定期开展药品使用情况监测和分析，并全面规范了药品采购流程。”据麻沙镇中心卫生院院长江瑞海介绍，该院药师定期开展处方点评工作，药师进入临床指导，进一步规范医疗服务行为，保障群众用药需求和用药安全，也减轻了群众用药费用负担。

近年来，建阳区卫健局始终聚焦破解基层看病就医难题及药品安全保障问题，依托建阳区总医院成立多个质量控制中心，其中，临床用药专业医疗质量控制中心定期开展相关业务培训及质控检查，全面提升建阳区医疗质量及水平。据悉，建阳区将于2025年在区域医共体内统一药品使用目录，满足基层民众就医用药需求；建立药品联动平台，通过信息化管理实现区域内统一处方审核，进一步指导基层规范用药，实现药品公平可及、质量安全、合理用药。



药师廖志红(左二)在临床指导用药(何琳莉 摄)

健康科普

自测血糖的七个误区

家庭血糖测量是糖尿病患者自我了解血糖控制状态和提高血糖管理水平的必要措施，能反映实时血糖水平，评估生活事件(饮食、运动、情绪及应激等)以及疾病、药物对血糖的影响，对于患者更好地了解自己的血糖控制状态、按需调整治疗措施具有重要意义。然而，在自测血糖的过程中，许多患者容易陷入一些误区，影响测量结果的准确性和对病情的判断。

误区一：长期不校准血糖仪
血糖仪长时间使用后可能会出现偏差，需要按照仪器的操作说明定期校准。血糖仪一般需要每半年到一年校准一次，以确保测量结果的准确性。

误区二：试纸存放不当
试纸条如果暴露在空气中过久、受潮或者存放温度不当，都会影响测量结果的准确性。试纸应密封保存在干燥、阴凉、避光的地方。应注意检查试纸条有效期。

误区三：重复使用采血针
为了节省成本，一些患者重复使用采血针。这不仅会增加感染的风险，还可能导致针尖变钝，增加采血时的疼痛，影响采血量及测量结果。

误区四：检测环境的温度过低或过

高
血糖仪是一种对温度非常敏感的电子设备。一般来说，血糖仪的工作温度在10到40摄氏度，也有“耐寒”的可低至5摄氏度。若温度过低，可能影响血糖值的准确测量，血糖试纸也是如此。因此，寒冷的环境下尽量不要使用血糖仪。

误区五：用碘伏或碘酒消毒
碘伏或碘酒是消毒产品，但它们会与试纸上的化学物质发生反应，导致测试结果偏高。采血时建议使用75%的酒精消毒，且等酒精挥发后再采血，以免酒精稀释血液。

误区六：使劲挤压指尖采血
采指尖血时，如果使劲挤压，大量组织液就会混入血液标本，对血液标本造成稀释，导致血糖测量值偏低。正确的做法是针刺指尖后，将第一滴血用棉签擦掉，再轻轻挤压指腹，用试纸吸取第二滴血进行检测。

误区七：只测空腹血糖
很多患者只关注空腹血糖，而忽略了餐后血糖的测量。实际上，餐后血糖对于评估糖尿病的控制情况非常重要，因此，患者应该不定期地测量餐后血糖，以了解饮食对血糖的影响。(来源：中国疾控中心微信公众号)

相关链接

不慎跌倒时 如何正确应对？

冬季雨雪天气多发，如果不慎发生跌倒，要尽量选择臀部等肌肉附着较厚的部位着地，以减少骨骼受到的冲击，从而降低骨折风险。老年人由于骨密度较低，髌骨和脊柱较为脆弱，因此在跌倒时应尽量身体向前，用上肢着地，以减少向后摔倒时下肢或臀部着地导致的髌骨骨折、脊柱骨折风险。具备一定运动能力或经过训练的人，在跌倒时可以顺势翻滚，将冲击力分散，这样也能有效减少相应损伤的风险。

若跌倒后出现肢体剧烈疼痛，且伴有明显的肿胀、畸形，很可能发生了骨折或脱位。此时不要随意移动受伤

部位，避免造成二次损伤。尽快拨打急救电话，等待专业医护人员前来处理。若跌倒后出现头晕、头痛、恶心等症状，可能存在颅脑损伤的风险，同样要保持原地不动，将头偏向一侧，防止呕吐物误吸引起窒息，并请旁人拨打急救电话。

若只是轻微疼痛，可在旁人协助下慢慢起身，观察后续有无不适症状加重的情况，若出现局部肿胀、疼痛持续不缓解等，也应及时就医检查，避免隐匿性的损伤。

(来源：健康中国、国家卫健委微信公众号)

知识多一点

骨折后需要完全静养吗？

在早期(骨折后1~3周)，患者需要严格制动。例如，上肢骨折往往需要打石膏或使用夹板，下肢骨折则会打石膏或应用支具等，其他身体部位和关节仍需进行锻炼。在中期(骨折后3~6周)，患者需要适当活动。例如，在下肢非负重的前提下，可适当行走。在晚期(骨折后6周~3个月)，患者除了需要进行主动性训练，还应定期就诊，复查骨折区域的情况，以便了解是否发生移位等。必要时，患者可在康复师的指导下进行专业的康复训练。(来源：健康中国微信公众号)

诚实守信 以信为砵

