

# 桡骨远端骨折的诊断与治疗方法

在医学领域,骨折是一种常见的损伤,其中桡骨远端骨折尤为多发。它占据了骨折发生比例的相当一部分,特别是在老年妇女和外伤暴力较大的青壮年人群中更为常见。

桡骨远端骨折不仅给患者带来身体上的痛苦,还可能影响手部的功能,导致慢性疼痛和僵硬,严重影响患者的日常生活。因此,对桡骨远端骨折的准确诊断与合理治疗显得尤为重要。

## 一、桡骨远端骨折的概述

桡骨远端骨折指的是距桡骨下端关节面3cm以内的骨折,这一区域恰好位于松质骨与密质骨的交界处,因此相对较为脆弱,一旦遭受外力作用,便容易发生骨折。桡骨远端骨折的损伤机制复杂多样,多为间接暴力所致。例如,跌倒时手掌着地,暴力集中于桡骨远端松质骨处,便可能导致骨折。骨折的类型也多种多样,包括伸直型骨折(Colles骨折)、屈曲型骨折(Smith骨折)以及巴尔通骨折(Barton骨折)等。

## 二、桡骨远端骨折的成因与分类

桡骨远端骨折的成因多种多样,主要包括物理性因素和外伤性因素。物理性因素主要是指人们在跌倒时伸出手臂以手掌支撑地面,这种机械性力量容易导致骨折。而外伤性因素则是指由于交通事故、运动损伤等外力作用导致的骨折。

根据骨折的形态和发生机制,桡骨远端骨折可分为伸直型骨折(Colles骨折)、屈曲型骨折(Smith骨折)和巴尔通骨折(Barton骨折)等类型。每种骨折类型都有其独特的临床表现和治疗方法。

## 三、桡骨远端骨折的诊断方法

桡骨远端骨折的诊断主要依赖于影像学检查和临床评估。影像学检查包括X射线检查、CT检查和MRI检查等,这些检查能够清晰地显示骨折的部位、类型和严重程度,为治疗方案的制定提供重要依据。临床评估则包括对患者的病史询问、体格检查以及功能评估等,有助于医生全面了解患者的病情。

## 四、桡骨远端骨折的治疗方法

桡骨远端骨折的治疗方法包括一般治

## □ 李林武

疗、药物治疗和手术治疗等。

一般治疗主要是让患者多休息,避免过度活动,以免加重骨折部位的负担。同时,可以适当抬高患肢,促进血液回流,减轻肿胀和疼痛。药物治疗主要是使用止痛药、抗炎药等缓解患者的疼痛症状。但需要注意的是,药物治疗只能起到缓解症状的作用,不能根治骨折。

手术治疗则主要适用于骨折较为严重或保守治疗无效的患者。手术方法包括骨折复位内固定术、克氏钢针固定法等,通过手术将骨折部位复位并固定,以促进骨折的愈合和关节功能的恢复。

在治疗过程中,还需要注意预防并发症的发生,如感染、血栓形成等。同时,患者也需要积极配合医生的治疗,按时服药、定期复查,以便及时了解骨折的愈合情况和调整治疗方案。

## 五、桡骨远端骨折的康复与预防

预防桡骨远端骨折的发生,首先要提高公众对骨折风险的认识,尤其是中老年人。在日常生活中,应注意防滑、防跌倒等措施,以减少因外力作用导致的骨折风险。此外,加强体育锻炼,提高骨骼的强度和韧性,也是预防骨

折的有效手段。

在康复阶段,患者应积极配合医生的治疗方案,按时服药、定期复查,并根据医生的建议进行适当的康复锻炼。康复锻炼的目的是恢复手部的功能,减少慢性疼痛和僵硬的发生。在锻炼过程中,患者应注意循序渐进,避免过度用力或过度活动,以免对骨折部位造成二次

## 六、结语

桡骨远端骨折是一种常见的骨折类型,其诊断和治疗需要综合考虑患者的具体情况和骨折的严重程度。在治疗过程中,我们要遵循科学的原则和方法,确保患者得到及时、有效的治疗。同时,我们也要注重预防工作,提高公众对骨折的认识和防范意识,以减少骨折的发生和减轻其对人们生活的影响。

通过本文的介绍,我们希望能够让更多的人了解桡骨远端骨折的相关知识,掌握其诊断和治疗的基本方法,从而在面对这一疾病时能够从从容应对、科学治疗。健康科普堂旨在传播健康知识、提升公众健康素养,让我们一起为构建健康中国贡献自己的力量。

(作者单位:广西桂林医学院第二附属医院)

# 深度镇静丙泊酚在医疗手术中的应用

## 一、丙泊酚的奥秘:从化学结构到药理作用

丙泊酚,化学名为2,6-二异丙基苯酚,是一种高度脂溶性的静脉麻醉药。它在室温下呈油状,不溶于水,但能通过特定的乳化技术制成适合静脉注射的制剂。丙泊酚主要作用于中枢神经系统,通过增强γ-氨基丁酸(GABA)受体的功能,产生快速而短暂的镇静、催眠及遗忘作用。

起效迅速:丙泊酚静脉注射后,通常在30秒内即可发挥镇静作用,使患者迅速进入深度睡眠状态。

作用时间短:其麻醉作用持续时间短,代谢迅速,停药后患者能迅速苏醒,有利于手术的快速恢复。

遗忘作用:丙泊酚还具有遗忘作用,有助于患者在术后不保留手术过程中的不愉快记忆。

## 二、丙泊酚在医疗手术中的应用场景

丙泊酚因其独特的药理特性,在医疗手术中发挥着不可替代的作用,广泛应用于以下场景:

### 1. 短小手术的麻醉

丙泊酚常用于时间短、规模小的手术,如无痛人流、无痛胃镜等。在这些手术中,

丙泊酚能够快速诱导患者进入深度镇静状态,减少手术过程中的疼痛和不适,同时术后苏醒迅速,有利于患者快速恢复日常生活。

2. 重症监护患者的气管插管与机械通气

在重症监护室(ICU)中,丙泊酚常用于需要气管插管和机械通气的患者。它能够有效镇静患者,减少因插管等操作引起的不适和焦虑,同时有助于维持患者的生命体征稳定。

### 3. 麻醉诱导与维持

丙泊酚还可作为全身麻醉的诱导或维持药物。在全麻手术中,丙泊酚与其他麻醉药物联合使用,如肌松药、镇痛药等,能够确保患者在手术过程中处于深度镇静状态,为手术提供安全、舒适的麻醉环境。

### 4. 抗癫痫治疗

对于持续重症癫痫患者,丙泊酚从麻醉的角度起到抗癫痫的效果。通过深度镇静,丙泊酚能够减少癫痫的发作频率和强度,有助于患者病情的稳定和控制。

## 三、丙泊酚使用的注意事项与安全性考量

尽管丙泊酚在医疗手术中发挥着重

## □ 李文娟

要作用,但其使用也伴随着一定的风险和注意事项:

呼吸抑制与血压下降:丙泊酚单次注射时可能出现暂时性呼吸抑制和血压下降,尤其对于心脏储备功能差、低血容量者更为显著。因此,在使用丙泊酚时,应密切监测患者的呼吸和血压情况,必要时给予辅助呼吸和升压治疗。

过敏体质慎用:对于已知对丙泊酚过敏的患者,应禁用此药。过敏体质的患者在使用丙泊酚时,可能出现支气管痉挛等过敏反应,需提前做好应急准备。

孕妇与哺乳期妇女禁用:丙泊酚可能导致胎儿发育不良或畸形,对产妇使用后哺乳也可能影响宝宝的发育。因此,孕妇和哺乳期妇女应禁用丙泊酚。

疼痛与注射部位刺激:丙泊酚注射时可出现外周静脉注射痛,多采用持续缓慢静脉输注方式以减轻疼痛。同时,应注意避免药物外渗,以免引起局部组织刺激和坏死。

药物相互作用:丙泊酚与某些药物(如地西洋、咪达唑仑等)可能存在相互作用,影响药效或增加不良反应风险。因此,在使用丙泊酚时,应避免与这些药物同时使用,或在医生指导下谨慎使用。

## 四、丙泊酚在特殊患者群体中的应用挑战

在某些特殊患者群体中,丙泊酚的使用可能面临更多挑战:

老年患者:老年患者的生理功能减退,对药物的代谢和排泄能力降低,使用丙泊酚时需调整剂量,避免药物蓄积导致不良反应。

肝肾功能不全患者:肝肾功能不全可能影响丙泊酚的代谢和排泄,导致药物在体内滞留时间延长,增加不良反应风险。因此,在使用丙泊酚时,需根据患者的肝肾功能情况调整剂量。

神经系统疾病患者:对于神经系统疾病患者,使用丙泊酚时需特别谨慎。有研究表明,丙泊酚过量使用可能导致可逆性后部脑病综合征(PRIS)等神经系统并发症。因此,在使用丙泊酚时,应严格控制剂量,密切监测患者的神经系统症状。

## 五、结语:丙泊酚,医疗手术中的“守护神”

丙泊酚作为一种广泛应用于临床的短效静脉麻醉药,以其独特的药理特性和广泛的应用范围,为无数患者带来了深度镇静下的“奇妙之旅”。在医疗手术中,丙泊酚不仅能够有效减轻患者的疼痛和不适,提高手术的舒适度和安全性,还能在特殊情况下发挥抗癫痫等治疗效果。然而,丙泊酚的使用也伴随着一定的风险和注意事项。

(作者单位:山西省长治市人民医院麻醉科)

# 急性胸痛,不容忽视的“心”信号

## □ 朱冬玲

在鉴别诊断过程中,心电图、X线检查、CT扫描等辅助检查手段也发挥着重要作用。通过这些检查,可以进一步明确胸痛的原因,为后续治疗提供依据。

## 四、急性胸痛的急救措施

面对急性胸痛患者,及时有效的急救措施能够挽救生命。以下是一些关键的急救步骤:

- 就地平卧:发现患者胸痛倒地时,切勿随意搬动,应将其就地平卧,保持呼吸道通畅。
- 紧急就医:立即拨打120急救电话,等待专业救援人员的到来。
- 判断生命体征:检查患者的意识、呼吸和脉搏,评估生命体征是否稳定。
- 含服急救药物:如果患者既往有心绞痛病史,且身边备有急救药物(如硝酸甘油、速效救心丸等),应尽快含服。
- 心肺复苏:若患者心跳骤停,应立即进行心肺复苏术,直至专业救援人员到达。

## 五、预防建议

预防急性胸痛的发生,关键在于保持健康的生活方式和积极治疗基础疾病。以下是一些具体的预防建议:

1. 合理饮食:保持均衡的饮食结构,减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入,多吃新鲜蔬菜

症状。

3. 主动脉夹层:主动脉内膜撕裂,血液进入主动脉壁中层形成夹层血肿,表现为撕裂样剧痛,可迅速进展为休克甚至死亡。

### 非心源性胸痛:

1. 胸膜炎:胸膜腔内的炎症,常因感染、外伤等原因引起,表现为刺痛或牵拉痛,深呼吸或咳嗽时加剧。

2. 气胸:胸膜腔内积气,导致肺组织受压,表现为突发的锐痛,伴有呼吸困难和刺激性咳嗽。

3. 肺炎:肺部感染性疾病,胸痛多为患侧胸痛,可伴有发热、咳嗽、咳痰等症状。

4. 肋间神经痛、肋软骨炎、带状疱疹等,也可引起急性胸痛。

### 三、急性胸痛的鉴别诊断

急性胸痛的鉴别诊断需综合考虑疼痛的性质、部位、持续时间及伴随症状。例如,心绞痛多表现为胸骨后或心前区的压迫性疼痛,可放射至左肩、左臂等部位;而心肌梗死则疼痛更为剧烈,持续时间更长,常伴有大量出汗、恐惧等症状。此外,张力性气胸的疼痛多为刀割样,伴有明显的呼吸困难;胸膜炎的疼痛则多在深呼吸或咳嗽时加剧。

急性胸痛,这一突发性且可能致命的症状,常常被视为身体发出的紧急警告信号。胸痛作为胸部疾病最常见的表现之一,其背后可能隐藏着多种严重疾病。本文将从急性胸痛的定义、常见病因、鉴别诊断、急救措施以及预防建议等方面,为您详细解读这一不容忽视的“心”信号。

## 一、急性胸痛的定义

急性胸痛,顾名思义,是指突然发生的胸痛症状。这种疼痛可能表现为钝痛、刀割样痛、压迫痛或撕裂样剧痛,严重时可持续危及生命。

引起急性胸痛的原因复杂多样,既包括心源性胸痛,也涵盖非心源性胸痛,因此,及时准确的诊断与治疗至关重要。

## 二、急性胸痛的常见病因

### 心源性胸痛:

1. 心绞痛:由冠状动脉供血不足引起的心肌缺血,常表现为胸骨后或心前区的压迫性、紧缩性疼痛,可放射至左肩、左臂等部位。

2. 心肌梗死:心肌严重而持久的缺血导致的心肌坏死,疼痛性质更为剧烈,持续时间更长,常伴有大量出汗、恐惧、濒死感等

和水果。

2. 适量运动:根据自身情况选择适合的运动方式,如散步、慢跑、游泳等,增强心肺功能。

3. 戒烟限酒:吸烟和过量饮酒都是心血管疾病的危险因素,应尽早戒烟限酒。

4. 控制体重:保持适宜的体重范围,避免肥胖对心血管系统造成的不良影响。

5. 定期体检:定期进行体检,及时发现并治疗高血压、糖尿病等基础疾病,降低心血管疾病的风险。

6. 学会减压:保持良好的心态,学会调节情绪和压力,避免过度劳累和情绪波动对心脏造成的不良影响。

## 六、结语

急性胸痛作为一种紧急的“心”信号,不容忽视。通过了解急性胸痛的定义、常见病因、鉴别诊断、急救措施以及预防建议,我们可以更好地应对这一症状的挑战。

在日常生活中,我们应保持健康的生活方式,积极治疗基础疾病,提高自我保健意识,为心脏健康保驾护航。同时,在面临急性胸痛等紧急情况时,我们应迅速采取正确的急救措施,为患者争取宝贵的救治时间。

(作者单位:广西中医药大学第一附属医院)