



老年髌部骨折应选择手术还是保守治疗

髌部骨折是老年人常见的严重损伤之一，特别是对于骨质疏松的老年人，即使是轻微跌倒也可能引发股骨颈或股骨转子间骨折。由于老年人身体机能衰退，髌部骨折若处理不当，极易导致长期卧床、并发症，甚至危及生命。因此，选择手术治疗还是保守治疗，是患者及其家属最关切的问题之一。本文将详细阐述老年髌部骨折的治疗方法、手术的利与弊、康复建议等内容，旨在帮助大家做出更科学的决策。

一、老年髌部骨折的危害

髌部骨折常被称为“人生最后一次骨折”，因为若治疗不当，其致残率和死亡率均极高。据统计，1年内死亡率可达20%~30%（尤其是接受保守治疗的患者）；约50%的患者会遗留行走障碍，部分患者甚至需要长期卧床；长期卧床易引发肺炎、褥疮、深静脉血栓、泌尿系统感染等并发症。

因此，早期科学干预至关重要，而手术是目前最有效的治疗方式之一。

二、选择手术还是保守治疗

1. 手术治疗——大多数情况下的首选

(1) 手术的优势

快速康复：术后1天至3天即可在辅助下站立，有效减少卧床并发症。

疼痛缓解：内固定或关节置换手术后，疼痛显著减轻。

降低死亡风险：相较于保守治疗，手术能显著减少长期卧床引发的各类风险。

提升生活质量：大多数患者术后可恢复行走能力，避免长期依赖他人。

(2) 常见的手术方式

内固定术（打钢钉/钢板）：适用于股骨转子间骨折或部分股骨颈骨折。

人工髌关节置换（半髌/全髌）：适用于高龄、骨质疏松严重的股骨颈骨折患者。

(3) 哪些人适合做手术

一般情况较好，能耐受麻醉（即使高龄，只要心肺功能尚可，仍可考虑手术）；无严重基础疾病（如近期心梗、严重心衰等）；骨折前能自主活动，希望恢复行走能力的患者。

2. 保守治疗——仅适用于少数特殊情况

(1) 保守治疗的方式

卧床牵引：通过骨牵引或皮牵引固定骨折部位。

药物镇痛：缓解疼痛，但无法促进骨折愈合。

康复训练：预防肌肉萎缩和关节僵硬。

(2) 保守治疗的缺点

愈合慢：通常需卧床6周至8周，老年人骨质愈合能力差，可能不愈合。

并发症多：长期卧床易导致肺炎、血栓、褥疮等。

致残率高：多数患者难以恢复原有活动能力。

(3) 哪些人只能选择保守治疗

心肺功能极差，无法耐受手术；严重痴呆或长期卧床，骨折前已丧失行走能力；家属

或患者本人拒绝手术。

三、手术的风险大吗

很多家属担心：“老人年纪大了，手术风险高，能不能不做？”事实上，现代麻醉和微创技术已极大降低了手术风险。

麻醉方式优化：可选择半身麻醉（椎管内麻醉），以降低对心肺功能的干扰。

手术时间短：微创关节置换手术通常在1小时内即可完成，有效减少创伤。

术后康复快：大多数患者术后第二天便能坐起，显著降低并发症风险。

医生将评估患者的整体状况（如心肺功能、认知能力等），只要风险可控，手术仍是更优选择。

四、家属该如何应对

1. 及时就医：髌部骨折后48小时内进行手术效果最佳。

2. 信赖医生：避免因畏惧手术而错失治疗良机。

3. 悉心护理：无论选择手术还是保守治疗，均需预防并发

症的发生。

4. 心理关怀：积极鼓励患者配合治疗，防止出现抑郁情绪。

科学抉择，有助于老人重享高质量生活。老年髌部骨折的治疗原则为：在身体状况允许的前提下，优先选择手术治疗。保守治疗仅适用于极少数无法承受手术的患者。

切勿因年纪大而放弃手术，众多90岁以上的患者术后依然能够恢复行走，而且长期卧床的风险远超手术风险，建议尽早进行干预，结合科学康复与家庭支持，可显著提升老人的生活品质。

在面对老年髌部骨折这一挑战时，我们应秉持科学的态度，综合考虑患者的具体情况，与医疗团队紧密合作，共同制订最适合的治疗方案。期望本文能助您更理性地审视老年髌部骨折的治疗方案，确保每位老人都能获得最适宜的医疗关怀，安度晚年，为老年患者的健康与幸福贡献一份力量。

（柳州市工人医院 韦玉环）

科学呵护宝宝的“第一道伤口”

新生儿的脐带残端是其胎后期与母体连接的“生命线”，出生后需经历自然干燥、脱落的过程。脐带脱落前，脐部易成为细菌繁殖的温床，若护理不当，细菌及毒素进入脐血管的断口处并进入血液循环，会引起菌血症；新生儿免疫功能低下，菌血症会很快发展为败血症，甚至脓毒血症等病变。因此，脐带断端的护理非常重要。掌握科学的护理方法，可以帮助宝宝顺利度过这一时期。

什么是脐带

脐带是胎儿和胎盘之间的连系结构，形状如绳索，表面光滑透明，内含结缔组织和一支脐静脉、一对脐动脉（少部分为一支脐动脉），通常在胎儿出生后被切断，是新生儿与母体之间的重要连接，负责输送氧气和营养物质给胎儿，同时

将废物和二氧化碳带回母体。新生儿出生后24小时内，脐带内的血管闭合，脐带会逐渐干枯变黑。脱落时间因个体差异而有所不同：

1. 正常范围：5天至15天（大部分新生儿脐带脱落时间）。

2. 早脱落风险：<5天可能提示免疫异常。

3. 延迟脱落预警：>3周警惕有无感染或白细胞黏附缺陷症等。

脐带护理的基本原则

1. 保持干燥清洁

刚出生的小宝宝脐窝里经常有分泌物，分泌物会使脐窝和脐带的根部发生粘连，不容易清洁，脐窝里可能会出现脓液。所以，要彻底清洁小脐窝。

方法：每天用棉签蘸上75%的酒精，一只手轻轻提起脐带的结扎线，另一只手用酒

精棉签在脐窝和脐带根部细细擦拭，使脐带不再与脐窝粘连。随后，再用新的酒精棉签从脐窝中心向外转圈擦拭。清洁后别忘记把提过的结扎线也用酒精消毒。每日1次至2次。

2. 保持肚脐干爽

宝宝的脐带脱落前或刚脱落时，一定要保证脐带和脐窝的干燥，因为即将脱落的脐带是一种坏死组织，很容易感染细菌。所以，脐带一旦被水或尿液、粪便沾污脐部创面，要马上用干棉球或干净柔软的纱布擦干，然后用酒精棉签消毒。脐带脱落之前，尽量不要让宝宝泡在浴盆里洗澡，可以先洗上半身，擦干后再洗下半身。

3. 不要让纸尿裤或衣服摩擦脐带残端

脐带未脱或刚脱落时，要避免衣服和纸尿裤对宝宝脐部的刺激。可以将尿布前面的上端往下翻一些，以减少纸尿裤对脐带残端的摩擦。

4. 等待自然脱落

一般情况下，宝宝的脐带会慢慢变黑、变硬，通常在出生后1周至3周内自然脱落，强行撕扯可能导致出血或感染。

日常护理步骤

1. 准备用品：医用棉签、75%酒精或碘伏、清洁纱布、防水脐带贴（洗澡时用）。

2. 消毒操作：洗净双手，轻轻提起脐带结扎线，暴露根部；用棉签蘸取消毒液，从脐带根部向周围螺旋擦拭，避免来回涂抹；待酒精挥发后，用干燥棉签吸干残留液体。

3. 观察与记录：每日检查脐带是否有红肿、渗液、异味或异常出血等情况，记录脱落时间。

常见问题与应对方法

1. 脐带不脱落或出现发红
如果宝宝的脐带2周后仍未脱落，要仔细观察脐带的情况。只要没有感染迹象，如没有红肿或化脓、没有大量液体从脐窝中渗出，就不用担心。但是，如果肚脐和周围皮肤变得很红，或是用手摸起来感觉皮肤发热，那很可能是肚脐出现了感染，要及时带宝宝去看医生。

2. 轻微渗血或渗液
脐带自然脱落后，少量淡黄色分泌物或结痂属于正常现象，持续消毒即可。若渗血较

多，可用无菌纱布轻压止血，并尽快就医。

3. 脐带脱落后的护理
脐带脱落后可能出现少量血痂，继续消毒2天至完全干燥。如果肚脐的渗出液像脓液或有恶臭味，说明脐部很可能出现了感染，要带宝宝到医院做进一步检查。

4. 脐疝的识别
部分宝宝可能出现脐部凸起（哭闹时明显），直径<2cm通常可自愈，持续增大应尽快就诊。

这些错误做法要避免

1. 使用紫药水、痱子粉等覆盖脐带，可能继发感染或掩盖感染迹象。

2. 用纱布或护脐贴长期包裹，易滋生细菌。

3. 用母乳、草药等偏方涂抹，增加感染风险。

4. 脐部皮肤红肿、发热。

5. 持续渗血或脓性分泌物。

6. 宝宝伴有发热、拒吸奶、精神萎靡。

7. 脐带超过4周末脱落。

（柳州市妇幼保健院 张景莹）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936