

医学范围,骨及软组织肥大又被称为骨肥大症、皮肤脊髓血管瘤等,骨及软组织肥大患者多伴有血管瘤症状,在相关医学诊疗环节,常出现软组织部位的肥大病变。骨及软组织肥大是一种会发生于人类各个年龄段的疾病,根据对现有病例的分析,骨及软组织肥大男性患者数量多于女性患者。多数病患在出生或出生之后表现出疾病症状。骨及软组织肥大会导致一个或多个肢体出现肥大肿胀现象,在对以往病例的研究中,患者的骨及软组织肥大经常表现为非同侧性。

2 骨及软组织肥大的发病原因

2.1 先天性血管发育异常

血管是人类机体中运输血液,承载生命循环的重要组成部分之一,而在对骨及软组织肥大患者的研究中,大部分骨及软组织肥大病症的发生与先天性血管畸形有一定的关系。由于血管无法足量通畅的运输血液,在形成异常梗阻、血管畸形的情况下,患者往往会出现软组织部位的肥大。

2.2 遗传因素影响

近亲结婚会大大增加罹患各种疾病的风险,对于骨及软组织肥大也是如此,在相关的医学研究中,近亲结婚患者存在骨及软组织肥大的隐形遗传因子,医学专家分析,患儿出现骨及软组织肥大病症可能与血管壁间遗传性衰弱有关,可能表现为血管瘤与胚胎发育异常。

2.3 多种假设推论

关于骨及软组织肥大的发病原因尚未形成一个清楚有效的定论,在不断的探索过程中,相关医学专家提出了多个假设,如疾病发源于脊髓部位,由于病菌感染,在血液的运输下将致病因子带入骨及软组织,导致其发生肥大;也有专家认为血管运动神经和胚胎发育异常会导致血管梗阻,使患者产生骨及软组织肥大,但均未被证实。

3 如何进行骨及软组织肥大的疾病防治

对于骨及软组织肥大疾病目前尚无系统性的预防手段,在治疗环节,多数医疗手段的展开以物理因素为主,利用外力介入帮助患者降低身体痛楚。

3.1 做好遗传性疾病的防治工作

骨及软组织肥大患者存在受遗传因素影响的可能,医疗机构应向社会及群众及时普及相关知识。对于有妊娠意向的女性,应定期进行身体检查,如果在检查过程中出现胎儿的病症反应,医务人员应建议孕妇终止妊娠。

3.2 做好骨及软组织肥大患者的护理工作

由于存在肢体肥大、肢体发育畸形等病症,患者的日常出行受到严重影响,对于肢体长度肥大超过 2CM 的患者,应垫增高鞋垫,防止跛行导致的其他部位的病变;如果患者在就医时出现患肢肿胀、增粗等不良反应,医务人员可采用医用弹力袜或绷带进行压迫治疗,在控制静脉曲张的情况下,有助于减轻患者的肢体肿痛,对于防止血栓性浅静脉炎有一定的辅助作用。如果患者深静脉通畅,可对局部曲张浅注射硬化剂,也可进行激光治疗,最大程度控制患者的肢体病变。

3.3 做好骨及软组织肥大患儿的护理工作

对于出现骨及软组织肥大病症的患儿,如果出现动静脉瘘或双侧肢体不等长,可在发现其血管异常的情况下对固定血管进行栓塞或结扎,在帮助患儿迟滞患侧肢体发育程度的同时,能够有效减轻跛行病症。如果患者出现血管瘤,在条件允许的情况下,可对患儿进行血管瘤激光治疗。骨及软组织肥大是一种发病形态复杂,发病时间漫长的疾病,出现骨及软组织肥大的患者不仅要承受行动不便的痛苦,还要忍受他人异样的眼光。在日常生活中,各位应对骨及软组织肥大患者给予适当的帮助,为其树立信心,早日重迎健康。

老年人脊柱骨折怎么办

张 勇

都江堰市中医医院 611830

【中图分类号】R687.3

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 07-059-02

中国可以称得上是一个人口大国,但是近几年以来,中国人口虽然相比于其他国家还在快速增长,但是由于几年计划生育以及医疗手段的影响,导致中国目前的增长率在不断的下降,进而导致中国的老年人口比例不断提高,自然而然就引发了一系列的社会问题,老龄化的严重必然会导致中国劳动力的短缺,会使得社会的负担增大,除此之外,最要紧也是最重要的问题就是关于老年人养老的问题和医疗问题。

中国医疗技术不断提高,但是随着这老龄化的加重,越来越多的疾病需要去研究和解决,其中在老年人群中最常见的就是来年人的脊柱骨折问题了,本文就关于老年人的脊柱骨折及其措施进行探讨。

什么是脊柱骨折

脊柱骨折发生于人体的脊柱部分,其实就是我们平时所说的脊梁骨,当然也包括颈椎和腰椎等。脊柱骨折的发生大多来自于外部的因素,比如说车祸、摔倒等等,由外部的暴力因素所导致。

对于多数的来年人来说,脊柱骨折的根本原因还是骨质的疏松。老年人上了年纪,钙的流失就会加快,并且补钙也不会和年轻人一样见效快,所以就会逐渐导致骨头的钙含量降低,引起骨质疏松,骨量减少,并且骨头的一些微观结构也会消失或者是退化,这就导致了骨的脆性增大,柔韧性降低。这也是为什么很多的老年人在受到轻微的碰撞之后就会发生骨折等相关一些病症的主要原因,其中最容易导致的就是脊柱性骨折。

脊柱发生骨折之后,一般来说,患者都会感受到疼痛,受到伤害的脊柱部位会发生水肿,淤青,脊柱骨折有很多种,颈椎,胸椎还有腰椎,有时候是单个脊椎、几个相连的脊椎骨折,还有的是间歇性的脊柱骨折。

老年人脊柱骨折怎么办

老年发生脊柱骨折的应急措施

1. 不能随意移动患者。车祸外伤患者或者是由于别的原因导致脊柱受伤不能动弹的患者,千万不可轻易移动患者,

因为并不知道患者的受伤部位在哪里，可能不当的搬运行为就会造成严重的后果，临床统计显示大部分脊柱骨折患者的并发症多半都是由于搬运不当造成的，在搬运的过程过，如果让脊柱受到压迫，就很有可能导致神经受损或者是骨关节脱位。所以一定要正确搬运患者，尤其是对于老年患者来说，更要小心，老年人的骨头很容易受到损伤，如果在场不确定的话，就要紧急拨打医院电话由专业人士进行安全转移。

2. 一般的老年人脊柱骨折，如果是两个人，一个人抬头部，一个人抬腿部是很危险的，会使脊柱受到压迫，严重可伤及神经引发后遗症，最好的还是由三个人或者是多个人进行转移，尽量用担架木板或者是别的木板，要使患者的两个下肢垂直，切不可再使脊柱受到压迫，不同的脊柱部位受伤有更为详细的注意事项。

对于老年患者来说有两种治疗方法，一种是最常见的保守治疗，另外一种就是手术治疗。

1. 保守治疗。保守治疗是老年患者最常见的一种治疗方式，治疗以护理为主。患者要卧床休息并且还要接受止痛药

物的辅助治疗，行动不便，另外还有可能因为长期的卧床引发一些并发症，皮肤生疮或者是因为止痛药引起的肠胃不适。

2. 手术治疗。对于老年患者来说，手术治疗需要谨慎考虑，因为根据病人的情况可能需要开刀进行脊柱神经的减压和其他的治疗，相对来说较为危险，并且老年人的骨质疏松给固定工作造成了更高的难度，增加了手术的危险性，具体选择哪一种是一种治疗方案还要根据患者的实际情况来进行判断。

3. 检测患者脊柱骨折部位的最好方法还是核磁共振。在患者进行后期治疗和护理的过程中应该注意要保护好自己受伤部位，家属应该及时提醒。上卫生间或者是厕所的时候，老年患者应该由家属陪同，带上保护的一些腰带或者是减少碰撞的装置，翻身的时候要注意，不要轻易扭腰。患者应该补钙，询问医生，多吃一些钙片或者是高钙食物，减少钙流失，一定要避免剧烈的运动。

老年人平时应该由家人多多陪伴和照顾，对于老年人的生活切莫大意，身体素质并没有年轻时候那么强壮，所以日常生活一定要注意。

冠心病介入治疗的护理心得

张 玲

成都市西区医院 610000

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 07-060-02

近年来，冠心病的发病概率正在逐年增长，且因为较高的死亡率，是威胁生命安全的重大疾病之一。随着冠心病在我国疾病占据越来越重要的位置，医学方面围绕冠心病的治疗研究，取得了一定的研究成果，其中，冠心病介入治疗就是如今新兴的一种搭桥手术，以微创手术的方式，能够有效治疗冠心病疾病。虽然冠心病介入治疗以高效、创伤小、恢复快等特点越来越被患者所接受，然而患者病情的恢复还要结合有效的护理措施，才能达到治疗疾病、恢复健康的目的。

什么是冠心病介入治疗？

冠心病介入治疗时采用介入治疗的手段，取代传统的手术治疗，给心脏搭建支架，实现疾病治疗的效果。冠心病采用的主要介入治疗名叫经皮冠状动脉腔介入治疗（PCI），指通过股动脉路径或者桡动脉路径，将支架架在冠脉狭窄处，从而疏通狭窄或者闭塞的冠状动脉管腔，最终改善心肌的血流灌注。冠心病介入治疗适用于药物治疗失效的冠心病患者，包括心绞痛患者和心肌梗死患者。不稳定心绞痛患者和高危性心肌梗死患者必须尽快采用介入治疗，把握时机。

冠心病介入治疗的护理

冠心病介入治疗是一种较为先进的治疗方式，患者以及家属对介入治疗的情况了解不多或者错误认识都会导致冠心病患者的情绪过度紧张、抑郁，所以护理人员要对患者进行心理的沟通以及护理；另外，手术前后期，需要患者的身体保持一定的状态，这需要人员进行护理措施，比如疼痛护理、并发症护理、手术准备护理等。以下将分享冠心病介入的护理心得。

1. 介入治疗前

介入治疗是新兴的医学学科，许多患者及家属对介入治

疗的认识都不够深入，所以在介入治疗前，护理人员应当耐心对冠心病患者以及家属进行心理的引导。首先，在患者入住病房初期，护理人员要与患者建立良好的呼唤关系，耐心并亲切地想病患和家属介绍冠心病介入治疗概念以及优势，并解释冠心病介入治疗的主要流程和周期，使病患以及家属了解到治疗的大致信息。其次，做好患者的疏导工作。有些患者因为教育背景以及社会背景不同，所以对介入治疗的接受程度不高，这时候就需要护理人员基于对患者病情的了解，对患者进行心理的疏导。如果患者和家属有一些意见和要求，也要尽量满足，缓解其对病症和治疗的压力。

2. 介入治疗中

首先，在手术进行前，必须按照要求对患者身体的状态进行护理，比如少食、空腹等；如果患者心情过于紧张，就要耐心的加以引导，排解其对手术的恐惧感；为了给患者提供舒适安全的手术空间，护理人员要检查好手术温度和湿度环境，并准备手术器具和影像设备等，检查其是否能在手术中正常工作。

其次，在手术进行时，因为一般采用的是局部麻醉，所以患者可能会保持意识的清醒。这时候，护理人员就必须以肢体或者语音时刻基于患者以心理的安慰，减轻其情绪；护理人员在手术过程中还需要时刻关注患者的身体状况，如果出现血压升高、体征发热等现象，一定要紧急采取护理措施；为了保护患者身体在手术是不受伤害，可以将患者的体位进行调整，并避免声音、光感等对患者的刺激。

3. 介入治疗后

手术后，可能会发生一系列的并发症，比如冠状动脉痉挛、冠状动脉穿孔、胃肠道并发症、周围血管并发症、对比