

老年人髌部的“致命骨折”：转子间骨折

□韩小波

转子间骨折在老年人中较为常见。骨质疏松症诊疗指南指出,发生髌部骨折后,致残或致畸的概率达到50%以上。老年人发生转子间骨折后,6个月内死亡率达到17%,25%寿命缩短,50%日常生活受限。因此,股骨转子间骨折是影响老年人生活质量的一种严重骨折,需要得到高度重视。它被称为“人生的最后一次骨折”。

什么是转子间骨折

简单来说,我们的大腿骨(股骨)顶端有一个“拐弯”的结构,是连接股骨颈和股骨干的桥梁。转子间骨折就是指发生在这个区域的骨折。转子间骨折的骨骼血运更丰富,愈合潜力更大,但创伤通常也更严重。这种骨折多见于老年人,占髌骨骨折的34%~46%。

银屑病俗称“牛皮癣”,是一种常见的慢性炎症性复发性免疫性皮肤病。银屑病不会传染,其本质是免疫系统异常引发的自身反应。通过规范治疗,多数患者能有效控制病情,回归正常生活。

银屑病为何不传染

银屑病的发病与遗传、免疫功能紊乱及环境刺激等因素密切相关。免疫系统“误判”自身皮肤细胞为“敌人”时,会过度激活T淋巴细胞,导致角质形成细胞异常增殖,形成覆盖银白色鳞屑的红斑。这一过程属于自身免疫反应,与细菌、病毒等病原体无直接关系,因此不会通过接触、飞沫或血液传播。

需要注意的是,若皮损部位因抓挠出现破损,可能继发细菌

现在,“三高”(高血压、高血糖、高血脂)不再是老年人的“专利”,越来越多的青年人加入了这个行列。值得警惕的是,青年人的“三高”常伴随肥胖、胰岛素抵抗等问题,极易发展为代谢综合征,给健康埋下长期隐患。了解“三高”的早期信号,掌握科学的逆转方法,已成为当代年轻人的健康必修课。

“三高”年轻化与当代青年的生活方式密切相关。长期熬夜、久坐不动、高油高糖高盐的饮食结构、工作压力大、缺乏运动等都是重要诱因。更危险的是,青年人的“三高”症状往往不明显,多为隐性不适,一旦出现头晕、乏力等不适,可能已造成血管损伤。因此,识别早期信号至关重要。

高血压的早期信号包括频繁头晕头痛,尤其是在熬夜后或情绪激动时;莫名疲劳、注意力不集中,总感觉身体“被掏空”;偶尔出

癫痫患者按时服药仍频繁抽搐,可能是因为血药浓度未达到有效治疗范围,需通过监测调整剂量。本文将对此进行简单介绍。

血药浓度

什么是血药浓度

药物进入人体后经血液循环到达病灶。血药浓度是指药物在血液中的浓度,反映其在体内的“存在感”。监测血药浓度,可确保药物处于控制发作又不引发毒性的“黄金区间”。

为什么必须监测

治疗窗狭窄:多数抗癫痫药有效浓度范围窄。以苯妥英钠为例,当血药浓度低于10微克/毫升时,约30%的患者发作频率会增加;而超过20微克/毫升时,25%的患者可能出现严重不良反应,如共济失调、牙龈增生等。

个体差异巨大:基因、年龄等因素导致药物代谢速度差异大。

心脏手术为生命按下“重启键”,而术后康复的质量,多取决于家庭护理的精细化程度。对于患者及其家属而言,掌握科学的护理知识,不仅是守护术后健康的第一道防线,更是帮助患者回归正常生活的重要支撑。

饮食调理是心脏术后康复的基础,核心原则是“低脂、低盐、低糖、高纤维”。术后初期,患者消化功能较弱,应从流食(如米汤、菜汤)过渡到半流食(如稀粥、烂面条),再逐步恢复普通饮食,整个过程需循序渐进,避免暴饮暴食。每日食盐摄入量应控制在5克以下,避免食用咸菜、加工肉类等高盐食物,以防加重心脏负担;减少动物内脏、肥肉、油炸食品等的摄入,可选择橄榄油、深海鱼

部外侧)有持续的、难以忍受的剧痛。

功能障碍:无法站立和行走,甚至无法主动抬起。

下肢畸形:伤腿会出现脚尖向外撇,且看起来比健侧短了一截。

如何治疗

治疗的核心原则是:积极手术,早期活动。

一旦怀疑骨折,我们应立即让患者平卧,进行患肢保护,并尽快将患者送去医院,由专业的骨科医师诊疗。

老年人接受保守治疗,需长期卧床,往往意味着极高的风险,如肺部感染、褥疮、下肢深静脉血栓等。这些均会严重影响老年人的健康,甚至危及生命。近年来,随着骨科技术的不断发

银屑病不传染 需规范治疗

□李爱兰

炎症,但需避免长期使用于面部或皮肤褶皱处,以防皮肤萎缩。

维生素D₃衍生物(如卡泊三醇软膏):抑制角质细胞过度增殖,适合斑块型银屑病,可与糖皮质激素交替使用以减少不良反应。

钙调磷酸酶抑制剂(如他克莫司软膏):适用于头皮、生殖器敏感部位,可减少激素依赖风险。

中重度患者:系统治疗或光疗

口服药物:口服甲氨蝶呤(抑制细胞增殖)、环孢素(抑制T淋

“三高”不是老年病 青年人中招的早期信号与逆转指南

□庄瑶瑶

中的两项及以上,且合并中心性肥胖(男性腰围≥90厘米,女性≥85厘米),则需警惕代谢综合征的可能。代谢综合征是一组代谢紊乱症候群,核心是胰岛素抵抗,若不及时干预,会大幅增加患冠心病、脑梗死、糖尿病肾病等严重疾病的风险。

幸运的是,青年人的“三高”多为原发性,且身体代谢能力较强,通过科学干预大概率可以逆转。首先是饮食调整:减少高油、高糖、高盐食物的摄入,避免进食奶茶、油炸食品、加工肉类等“重口味”食物;增加全谷物、

蔬菜、优质蛋白的摄入,每天饮水1500毫升~2000毫升,三餐规律,避免暴饮暴食。其次是坚持运动:每周至少进行150分钟中等强度有氧运动,如快走、慢跑、游泳等,搭配2次~3次力量训练,帮助降低血压,调节血脂血糖,同时减少腹部脂肪。

此外,养成良好的生活习惯是关键。保证每天7小时~8小时睡眠,避免熬夜;学会调节压力,通过冥想、听音乐等方式放松心情,减少情绪波动对血压的影响;戒烟限酒,吸烟会损伤血管内皮,过量饮酒会导致血

要监测抗癫痫药浓度

□刘强

特殊情境期:应对“意外变奏”

出现发作形式改变、合并用药、体重变化超10%、疑似中毒等情况时,立即检测。联用抗生素可能抑制肝酶,使抗癫痫药浓度升高。

监测方法:

采样时机:抓住“精准时刻”谷浓度检测:晨起服药前采血,反映最低有效水平,是调整剂量的标准。

峰浓度检测:怀疑中毒时,按药物特性在特定点点采血,如苯妥英钠服药后2小时~4小时检测。

检测技术:选择“合适的乐器”

高效液相色谱法(HPLC):可

结果解读:聆听“身体发出的信号”

结合临床状况判断,症状优先,患者无发作且无不良反应,即使浓度略低也可能无须调整,个体化调整,找到最适合患者的药物剂量;全面审视,排查采样时间、依从性、联合用药等因素。

患者须知

日常管理:奏响“生活协奏曲”

规律服药,设置手机闹钟提醒;避免大量摄入西柚和酒精;记录服药时间、发作情况及反应。

检测准备:注意相关细节

抽血前保持正常饮食,除非医生要求空腹;告知检测人员近期用药情况;检测前3天避免使用可能影响代谢的药物。

长期规划:谱写“健康乐章”

定期复查,每6个月评估肝肾功能 and 血药浓度;通过血药浓度判断依从性;加入患者互助组织。(作者供职于益阳市中心医院药学部)

心脏术后的家庭护理

□刘英慧

膜的刺激;降压药需固定时间服用,避免擅自增减剂量。患者家属应协助患者建立用药台账,记录药品名称、剂量、服用时间及不良反应,若出现头晕、恶心、皮疹、出血等异常情况,需及时联系主治医师医生,不可自行停药或换药。要定期检查药品有效期,妥善保存药物,避免阳光直射或高温潮湿环境影响药效。

运动能促进心肺功能恢复,但需遵循“量力而行、循序渐进”的原则。术后1个月~3个月为恢

习,需严格遵守专业医师的指导。

如何预防

预防骨质疏松

均衡饮食,保证摄入充足的钙和维生素D₃。多进行户外活动,晒太阳。戒烟限酒。适时进行骨质疏松药物治疗。

预防跌倒

家居环境改造:移除地上的电线、杂物,浴室和走廊安装扶手,使用防滑地砖,穿着合脚、防滑的鞋子等。

加强锻炼:适当运动,增强肌肉的力量和身体平衡能力。使用手杖等辅助行。

疾病管理:管理好慢性病,避免发生低血压、低血糖等。

(作者供职于山东省莒县人民医院创伤骨科)

疫抑制剂和生物制剂,防止关节畸形。

红皮病型/脓疱型银屑病:需住院治疗,密切监测生命体征,避免病情恶化。

日常管理:细节决定疗效

皮肤护理:每日使用含尿素或神经酰胺的润肤剂,避免热水烫洗或用力搓擦。选择纯棉宽松衣物,减少摩擦刺激。

生活方式:戒烟限酒、控制体重、适度运动(如散步、瑜伽),以增强免疫力;冬季注意保暖防干燥,夏季避免暴晒。

心理调节:银屑病患者可能伴随焦虑、抑郁情绪,可通过冥想、心理咨询或加入患者互助组织来缓解压力,消除不良情绪。

(作者供职于山东省东营市人民医院)

在日常生活中,不少人会有这样的经历:久坐后起身活动关节,或做某些动作时,关节发出“咔咔”的响声。很多人觉得这是关节的正常现象。其实,关节“咔咔”响,有时可能是骨关节炎发出的预警信号。

关节“咔咔”响,医学上称为关节弹响,可分为生理性和病理性两种。生理性弹响较为常见,通常在关节突然受到牵拉或弯曲时发生。比如,我们掰手指、转动脖子时,关节腔内的气体迅速释放,就会产生清脆的响声。这种弹响一般不伴有疼痛或不适,也不会对关节造成损害,无须特殊处理。但病理性弹响不同,它往往伴随着关节的疼痛、肿胀、活动受限等症状。骨关节炎就是导致病理性弹响的常见原因之一。

骨关节炎是一种常见的慢性关节疾病,主要影响关节软骨。关节软骨就像关节之间的“缓冲垫”,能够减少摩擦、分散压力。受年龄的增长、关节的过度使用或外伤等因素影响,关节软骨会逐渐磨损、变薄,甚至出现破。当软骨磨损后,关节面不再光滑,活动时关节内的骨头之间就会相互摩擦,从而产生“咔咔”的响声。关节软骨的损伤还会引发关节周围的炎症反应,导致关节疼痛、肿胀和僵硬等症状。

骨关节炎的危害不容小觑。它不仅会影响患者的日常生活和工作,降低生活质量,严重时还可能导致关节畸形和残疾。例如,膝关节炎患者可能会因为关节疼痛而无法正常行走、上下楼梯,甚至无法完成一些简单的家务劳动。骨关节炎的发展是一个渐进的过程,如果不及及时治疗,病情会逐渐加重,治疗难度也会相应增加。

那么,如何判断关节“咔咔”响是否与骨关节炎有关呢?除了关注关节弹响外,还需要留意是否有其他伴随症状。如果关节在发出响声的同时伴有疼痛,尤其是在活动后疼痛加剧,休息后有所缓解;关节出现肿胀、僵硬,活动一段时间后才能缓解;关节活动范围受限,无法像以前一样自如弯曲、伸展,就要高度怀疑骨关节炎,应及时就医进行相关检查,以便明确诊断。

一旦确诊骨关节炎,不必过于恐慌。目前,针对骨关节炎有多种治疗方法。疾病早期主要进行保守治疗,包括药物治疗、物理治疗和康复训练等。药物治疗可以缓解疼痛、减轻炎症反应,主要使用非甾体抗炎药、软骨保护剂等。物理治疗如热敷、按摩、针灸等,能够促进血液循环,缓解肌肉紧张,减轻关节疼痛。康复训练则有助于增强关节周围肌肉的力量,提高关节的稳定性,延缓病情进展。对于病情较为严重的患者,如果保守治疗无效,可能需要考虑手术治疗,如关节镜清理术、关节置换术等。

总之,我们不能对关节弹响掉以轻心,尤其是伴有疼痛、肿胀等症状时。若关节不适,要及时就医,查明原因,采取有效的治疗措施。只有这样,我们才能保护好关节,拥有健康的身体,享受美好的生活。

(作者供职于新疆昌吉回族自治州人民医院)

质控管理的4个实用方法

□冯向英

护理质量是医疗服务的核心生命线,直接关系到治疗效果与医疗安全。现在,从三级甲等医院到社区卫生服务中心,都在探索科学质控路径。

如何通过可落地的管理手段破解护理差错、服务不均等难题,是医疗机构的重要课题。本文结合基层与三级甲等医院实践经验,总结4个能快速见效的实用方法。

标准化流程建设:筑牢质量基础

标准化是护理质控的前提,不少差错源于流程不统一。比如,同一科室不同的护士在给药核对步骤方面存在差异,可能导致剂量偏差。一方面,需细化给药、输液、压疮护理等高频操作规范,不仅明确“七对”原则,还需补充特殊药品(如化疗药)的双人核对流程,通过图文手册、短视频让全员掌握;另一方面,建立护理文书标准模板,对术后护理记录、患者转科交接单等统一格式,避免因记录模糊导致信息断层。每季度要结合临床反馈(如护士操作难点、患者投诉点)和行业新指南动态更新流程,让规范更贴合实际。

闭环式质控管理:实现持续改进

质控不是“查问题”,而是“解决问题”,需建立“发现问题-分析原因-整改-评估-优化”闭环。比如,某科室发现患者跌倒率上升,先通过护患沟通、现场巡查收集问题(如夜间病房照明不足、患者未使用呼叫铃)(宣教问题),分别采取“加装感应灯”“床头贴温馨提示”等措施。整改后1个月,通过对比跌倒数据,访谈患者后的效果进行评估,若跌倒率下降50%,则将“夜间巡查增加1次”固化为制度;若仍有问题,则进入下一轮闭环优化,确保质量持续提升。

信息化工具赋能:精准把控质量

传统人工质控依赖纸质记录,往往月底才发现上个月给药差错率偏高、错失整改时机。使用信息化工具可实现精准管理:二级以上医院可搭建护理质控系统,整合考核指标、不良事件上报等模块——系统实时抓取输液扫码数据,若某护士连续3天漏扫码核对,会自动向护士长发送预警;社区医院可借助简易护理APP(应用程序),简化不良事件上报流程,护士用手机拍下有问题的现场(如未扎闭锁),就能同步上传至整改台账。此外,移动护理终端让床旁操作更规范,比如老年科护士扫

关节『咔咔』响当心骨关节炎

□曹好馨

(作者供职于山东省广饶县中医院)