

执业医师《外科学》辅导：脊椎骨折合并脊髓损伤防治 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_16009.htm

1、防治褥疮。截瘫病人皮肤失去感觉，局部血循不佳，骨隆起部皮肤长期受压后易发生褥疮，引起感染和炎性渗出，并可向深部发展达到骨骼引起骨髓炎，褥疮不易愈合甚至可因大量消耗和感染而死亡。防止方法：保持床垫平软，避免尿粪污染，定期清洁保持皮肤干燥。每两小时翻身一次，日夜坚持。对骨隆起部位。如骶骨、大粗隆、足跟、髌骨嵴等处，用软垫或气垫保护。局部每日用25~50%酒精擦洗，滑石粉按摩。若已发生褥疮可行理疗、紫外线照射，换药时剪去坏死组织，并应用一些化腐生肌类药物。待炎症控制，肉芽新鲜时作转移皮办闭合伤口。

2、防止泌尿系统感染。因尿潴留需长期留置导尿管，易发生泌尿道感染和结石。防止方法：插导尿管时严格无菌技术，导尿管每周更换一次。冲洗膀胱每日1~2次，可用生理盐水，3%硼酸液或0.1~0.05%呋喃西林液冲洗。导尿管每4小时开放一次，以训练形成自动膀胱，避免膀胱长期空虚而挛缩使膀胱容量减小。鼓励病人多饮水，每日3000毫升以上。膀胱残余尿量小于100毫升时即可拔除导尿管。有感染时使用抗菌素治疗。目前认为预防泌尿系感染处理尿潴留的最好措施是不予留置导尿管，采用第4小时一次的间歇性导尿。

3、关节僵硬和畸形的防治。因肢体瘫痪或痉挛在下肢常发生足下垂，髁内收畸形，关节也常发生僵硬。另外在髁关节周围可发生异位骨化。防治办法是每日被动活动和按摩肢体，把肢体关节置于功能位，用护架支起

被褥，防止压迫足趾形成足下垂。4、呼吸道感染的防治。高位截瘫患者肋间肌麻痹，肺活量小，呼吸道分泌物不易排出，易发生肺部感染。防治办法是鼓励翻身、咳嗽，按肤协助咳痰，必要时用吸引器吸出。每日作蒸气吸入2~3次。分泌物粘稠量多，无力排出者必要时作气管切开。5、对症治疗。颈髓损伤时常发生高烧（40℃以上），主要是植物神经系统功能紊乱，对周围环境温度的变化丧失调节和适应能力所致。加上瘫痪平面以下无汗不能排热。防治办法是物理降温如冰敷、酒精擦澡、冰水灌肠。其次是输液，应用抗菌素等。便秘处理，采用腹部按摩、番泻叶泡茶喝。应用开塞露、液体石蜡，必要时2~3天灌肠一次。转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com