

《中医伤科学》第六章：骨折概论(2) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/168/2021_2022__E3_80_8A_E4_B8_AD_E5_8C_BB_E4_c22_168750.htm 执业医师专用训练

软件《百宝箱》【诊断要点】骨折的诊断，包括骨折是否存在，骨折的类型、移位情况和对并发症的了解。应仔细询问病史，分析病状及体征，并结合X线表现，得出正确诊断。

一、病史：应了解外力的大小、方向、性质、形式及作用的部位，打击物的性质、形状，受伤现场情况，受伤姿势和状态等来估计病情等。二、临床表现 全身情况：严重者可出现休克，对于一个陷于休克状态中的骨折病人除骨折本身外，应考虑有无内出血，内脏损伤和颅脑损伤，应仔细检查不可遗漏。局部情况：一般症状：疼痛、肿胀、功能活动障碍。骨折特征：畸形。骨折后由于各种原因致肢体形状改变而产生特殊的畸形，如患肢因骨折段重叠而变粗等。骨擦音：骨折断端相互触碰或摩擦而产生。一般在局部检查时可感觉到。异常活动：无嵌插的骨折，可出现象关节一样能屈曲旋转的不正常活动，以称假关节活动。以上三种只要有一种出现，即可初步诊断为骨折，但在检查时不应主动寻找骨擦音或异常活动，以免增加患者痛苦，加重局部损伤或导致严重的并发症。X线检查：X线检查能显示临床检查难于发现的损伤和移位。X线摄片包括正、侧位，需要包括邻近关节，必要时要加摄特定位置或健侧相应部位的对比X线片。当X线片与临床诊断有矛盾时，而临床有肯定体征则必须以临床为主，或再作进一步检查，对临床仍不能排除的骨折应定期随诊，以免漏诊或误诊。【骨折的并发症】一、早期并发症 1. 外伤

性休克。 2. 感染。 3. 内脏损伤（肺损伤、肝脾破裂、膀胱直肠及尿道损伤）。 4. 重要血管损伤，如肱骨髁上骨折伤及肱动脉[如下图]。 5. 缺血性肌挛缩。如肱骨髁上骨折压迫肱动脉后造成爪形手[如下图]，是不可逆的严重后果使患者致残。 6. 脊髓损伤[如下图]。 7. 周围神经损伤。如桡动脉损伤造成的腕下垂，拇指不能外展和背伸[如下图]。 8. 脂肪栓塞。 9. 坠积性肺炎。 10. 褥疮。 11. 尿路感染及结石。 二、晚期并发症 1. 骨化性肌炎。 2. 创伤性关节炎。 3. 关节僵硬。 4. 缺血性骨坏死。 5. 迟发性畸形。 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