

外科学 骨折晚期合并症临床执业医师考试 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/644/2021_2022__E5_A4_96_

[E7_A7_91_E5_AD_A6_E3_c22_644288.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/644/2021_2022__E5_A4_96_E7_A7_91_E5_AD_A6_E3_c22_644288.htm) 一) 一般的合并症

1.肾结石：长期卧床可引起全身骨骼废用性脱钙，尿中排钙量增加，可引起肾结石及泌尿系感染。应注意早期活动，多饮水，以防止其形成。 2.压疮：多由于长期卧床，自己不能翻身或石膏压迫引起。脊柱骨折合并截瘫时更易发生。压疮的发生与否是评价医疗作风与医护质量的指标之一。压疮的预防方法在于勤检查，勤翻身，勤按摩和保持局部清洁、干燥。

(二) 局部的合并症 1.关节僵硬与骨质脱钙，长期固定可引起关节僵硬，骨质脱钙和肌肉萎缩，造成肢体功能严重障碍。应注意采取“动”、“静”结合的疗法。如用石膏固定，去固定后应加强活动关节，恢复功能。 2.骨化性肌炎，骨折后骨膜被撕裂移位，其下有血肿形成，机化成肉芽组织，然后骨化，并非因肌肉创伤形成骨质。因此又称损伤性骨化。X线照片上相当于肌肉位置显示骨化阴影。骨化性肌炎肘部最为多见，如肱骨髁上骨折或肘关节脱位。肘部损伤后如活动过早，尤其是被动活动，血肿扩散，形成广泛的骨膜下血肿骨化，终致关节僵硬。因此，肘部伤后，禁忌被动活动。股四头肌髌骨上附丽撕脱处及髌关节周围均可发生骨化性肌炎。关节脱位后若复位过迟，创伤较大，亦可发生。预防方法是早期复位，避免早期活动。如骨化已成熟，对肢体功能影响严重，在骨化范围已局限致密时，可考虑切除骨化部分，以改进关节的活动度。 3.骨无菌性坏死：又称骨缺血性坏死，即骨折后因循环不足引起骨质坏死，如腕舟状骨骨

折后舟状骨坏死，股骨颈骨折后股骨头坏死及距骨骨折后距骨体坏死等。处理方法是早期复位，固定较长时间，在骨坏死现象消失前不负重。若无菌坏死不能治愈，应考虑手术，如腕舟骨坏死可考虑关节融合。如股骨头坏死，可考虑作人工股骨头置换术，人工关节置换术或关节融合术；距骨体坏可考虑作踝关节及距下关节融合术。

4.畸形连接和生长畸形：骨折对位不良，有重叠及成角畸形，如不纠正，将发生畸形连接。预防的方法是争取早期复位。如畸形过大，影响功能，可手术纠正畸形，重新对位固定。骨骺损伤后，由于骨骺生长的速度不同而出现畸形，如股骨下端骨骺端损伤后，可出现膝内翻或膝外翻畸形。预防的方法，在于正确对位和良好固定。畸形发生后，如影响功能较大，可考虑手术纠正。

5.骨折延迟连接和骨不连接：在应愈合的时间内尚无愈合称为延迟连接。继续固定并加强功能锻炼，可望愈合。因固定不当，骨折局部经常活动，长时间后骨折修复活动停止，骨折端平滑，骨折间隙变宽，骨折端硬化成假关节，骨髓腔闭塞，叫做不连接；活动时虽然不痛，但肢体功能丧失。治疗的方法是：部分切除硬化骨质，钻通髓腔，植骨及内固定。如骨缺损较多，可采用带血管骨移植修复。预防延迟连接和不连接的措施：（1）早期适当复位及固定，经常进行功能锻炼，促进循环，加速骨愈合。循环不佳的骨折，如腕舟状骨骨折，固定的时间要够长直至愈合。（2）勿过度牵引，如股骨骨折，应随时检查肢体的长度，及时适当增减牵引的重量。（3）骨折间嵌入软组织，需要及时手术治疗。（4）预防和控制感染。（5）不作不必要的手术复位，必须手术时，要尽量少剥离骨膜，术中不去除与软组织有联系的

骨块和较大的游离骨块，避免发生骨缺损。（6）注意全身健康情况。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