

# 儿童骨折处理与功能恢复

骨折是儿童常见的创伤,需要及时正确处理以促进恢复并预防并发症。这个部分介绍了儿童骨折的处理流程和治疗方案,帮助尽快恢复正常的身体功能。

MD by M D



# 儿童骨折的特殊性

## 骨骼发育阶段

儿童骨骼尚未完全发育,骨骼结构与成人有所不同,对骨折的诊疗有特殊要求。

## 愈合机制快速

儿童骨折愈合较成人快速,有利于康复,但也更易出现愈合不良等并发症。

## 生长发育影响

儿童骨折若处理不当,可能影响正常生长发育,造成畸形或功能障碍。

## 心理创伤严重

儿童遭受骨折会造成严重的心理创伤,需要及时的心理辅导。



# 骨折分类及其临床表现



## 骨折分类

骨折可按骨折部位、骨折形态、骨折移位程度等进行分类，包括闭合性骨折、开放性骨折、粉碎性骨折、不完全骨折等多种类型。



## 临床表现

典型的骨折临床表现包括疼痛、肿胀、变形、功能障碍等。及时诊断和处理是保证治疗成功的关键。



## 影像学特征

影像学检查可以清晰显示骨折的位置、形态和移位程度，为制定合理的治疗方案提供依据。

# 儿童骨折的诊断要点

## 详细病史采集

全面了解受伤原因、机制及症状，有助于制定诊疗方案。

## 仔细体格检查

确定骨折部位、感觉及活动功能障碍，及时发现并处理相关并发症。

## 影像学检查

透视或CT扫描有助于骨折分类及制定治疗方案，必须重复随访评估。

## 实验室检查

必要时检查血常规、凝血功能等，了解全身情况，指导治疗方案。



# 影像学检查的应用

正确运用多种影像学检查方法对儿童骨折的诊断和治疗至关重要。X线摄片是最常见和基础的检查手段,可明确骨折类型、位置及移位情况。CT扫描可进一步评估骨折线、骨块位置及关节面受累情况。MRI则可检查软组织损伤,为制定治疗方案提供依据。

根据患儿具体情况合理选择影像学检查方法,并进行动态随访,能够更好地掌握骨折愈合进程,及时发现并处理并发症,最大程度恢复患儿的功能。



# 保守治疗的原则与方法



## 及时固定

骨折后及时采取固定措施,以防止骨折端移位,并减轻疼痛。



## 冰敷降温

局部冰敷可减轻肿胀和疼痛,促进伤口愈合。



## 止痛用药

合理使用止痛药可控制疼痛,促进患者的早期康复。



## 功能锻炼

适当的功能锻炼有助于骨折愈合和关节功能的恢复。



# 手术治疗的适应证

## 仅保守治疗无法达到理想效果

对于一些严重的骨折或不稳定性骨折,单纯的石膏固定或牵引等保守治疗可能无法达到满意的解剖复位和功能恢复目标。

## 严重的骨折移位

当骨折端发生严重移位和移位时,单纯的保守治疗很难达到合理的解剖复位。此时手术治疗可以直接将骨折端复位并固定。

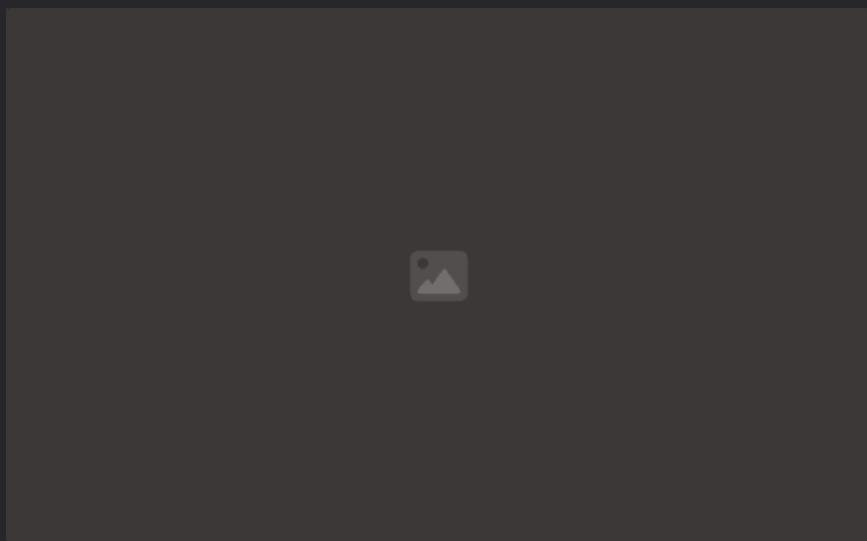
## 神经和血管损伤

伴有神经和大血管损伤的骨折,必须采取手术治疗以确保这些关键结构的修复。

## 开放性骨折

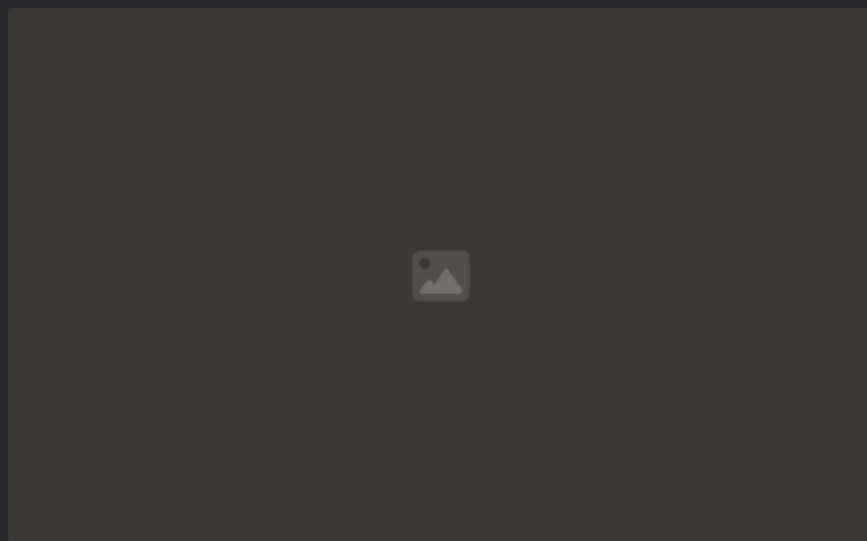
开放性骨折存在感染风险较高,手术治疗可以彻底清创并固定骨折,有利于创面愈合和功能恢复。

# 常见手术方式及优缺点



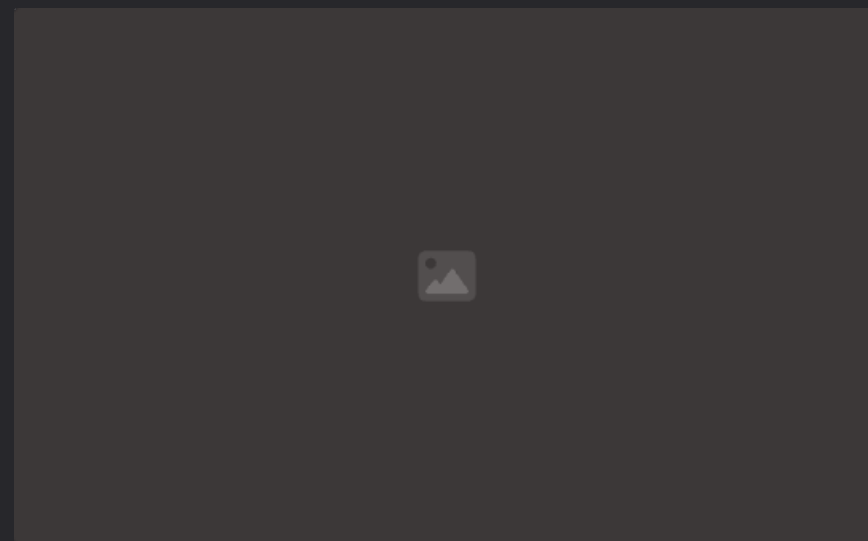
## 内固定手术

利用钢板、钉子或者钢丝等固定材料将骨折端固定在正确位置,可快速恢复骨折的解剖位置和功能。但需要更大的手术创伤。



## 外固定手术

利用外固定架将骨折端固定在正确位置,手术创伤较小,但固定稳定性较差,容易出现松脱或感染等并发症。



## 闭合复位手术

在影像学引导下,通过手法复位骨折,避免了手术创伤。但复位效果及固定稳定性较差,术后容易出现二次移位。





# 内固定材料的选择



## 强度稳定性

选用符合儿童骨折特点的内固定材料, 确保足够的强度和稳定性。



## 不影响生长

避免对生长板的损伤, 尽量选择可吸收或生物相容性材料。



## 易于手术操作

选用易于植入和取出的材料, 确保手术过程顺利高效。



## 经济适用

在不影响治疗效果的前提下, 尽量选择价格合理的内固定材料。

# 术前及术中注意事项

1

## 术前评估

详细了解患儿病情，评估手术风险

2

## 麻醉准备

充分沟通，确保患儿麻醉安全

3

## 手术定位

精准定位骨折部位，避免再次创伤

4

## 器械选择

根据患儿情况选择合适的手术器械

在儿童骨折手术中，术前对患儿进行全面而细致的评估非常重要。应仔细了解病情并评估手术风险。术中需要充分沟通配合麻醉团队，确保患儿安全。同时还要精准定位骨折部位，选择适合的手术器械，尽量减少创伤。



# 术后早期处理措施

## 无创性固定

采用石膏夹板或Böhler架等无创性固定方式, 限制骨折端移位, 支持肢体并保护伤口。

1

## 防范并发症

密切观察创口愈合情况, 预防感染等并发症, 定期进行影像学检查。

3

## 疼痛管理

积极用药控制术后疼痛, 确保患儿能够早期活动和进行功能锻炼。

2

# 并发症的预防与处理

## 预防措施

严格遵医嘱，按时服药并休息。定期复查，及时发现并处理问题。

## 常见并发症

1. 创伤性骨髓炎
2. 关节僵硬
3. 肢体畸形
4. 生长延迟

## 处理原则

及时诊断，针对性治疗。注意预防感染，保持良好的局部环境。

## 综合干预

必要时可采用手术治疗，辅以药物、理疗等综合治疗措施。

# 功能锻炼的时机选择

1

## 术后早期

从术后第一天开始进行被动关节活动训练, 预防关节僵硬。

2

## 伤口愈合期

经医生评估后, 适当进行主动关节活动训练, 促进功能恢复。

3

## 骨折愈合期

骨折愈合后, 逐步增加肌力训练, 恢复平衡能力和日常生活能力。

4

## 功能重建期

在医生指导下, 全面开展康复训练, 最终实现骨折前的生活质量。



# 锻炼方案的制定

## 1 针对性训练

根据儿童骨折的具体类型和部位,制定针对性的锻炼方案,以恢复关节活动度和肌力为主。

## 2 循序渐进

从简单到复杂,从被动到主动,循序渐进地进行训练,避免造成二次损伤。

## 3 分阶段设计

将整个康复过程划分为不同阶段,每个阶段都有明确的训练目标和方法。

## 4 家长参与

将部分训练项目设计为家长可以在家中协助完成,增加训练频率。



# 关节活动度的评估

## 主观评估

通过观察患儿肢体活动范围、活动时疼痛程度等进行主观评估。

## 量角器测量

使用量角器精确测量关节的被动活动范围, 为后续康复提供依据。

## 功能评估

观察并测试患儿在日常活动中的关节功能, 评估恢复进度。

## 定期随访

定期复查并记录关节活动度, 动态评估康复效果。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/656055033015011010>