

銀髮族骨折的預防與治療

隨著年齡增加所出現之生理性老化現象中，人體骨骼內骨量減少會造成骨質疏鬆症，因此只要輕微的外傷就導致老人骨折，常見的老人骨折有：手腕附近橈骨骨折、椎體壓迫骨折、股骨頸骨折、股骨轉子間骨折、肱骨上端骨折等。

減少骨質疏鬆及意外事故為預防老年骨折之最佳良方。

四十歲以上的人，骨質開始疏鬆，女性比男性更甚，由其是停經後之婦女，由於內分泌不平衡，疏鬆得更厲害。何謂骨質疏鬆？即骨質新生率小於代謝流失率。營養不良、蛋白質缺少、缺乏運動、長期臥床、長期之石膏固定、內分泌（賀爾蒙）不平衡、抽煙、喝酒等，都會減少鈣質之吸收而導致骨質疏鬆，骨質疏鬆患者只要受到一點外力，就會造成骨折。

意外事故方面，老年人行動遲緩，應變能力、肢體活動協調較差，如果加上中風、心臟、腎臟毛病，又無家人照顧起居，較容易發生意外而摔跤。因此，居家生活中，浴室、洗手間地面應保持乾燥，使用底面粗糙的鞋子，門檻不能太高，保持隨時有人照料，這些都是老人避免發生骨折意外的要件。

治療方面，老年人一旦發生骨折，一定要迅速送醫，由骨科醫師診治；經由病因、檢查、X光片可明確查出骨折部位之粉碎度及位移程度，再由骨科醫師決定以石膏固定或手術鋼釘板固定，以避免造成更嚴重之併發症；切忌推打，因為老年人骨質疏鬆，徒增骨折部位之粉碎性及原本沒有移位之骨折移位，造成治療上不必要之困難；比如橈骨末端骨折，一般徒手復位後，石膏固定六至八週即可；粉碎性橈骨末端骨折徒手復位後以外固定器固定六至八週，很少需要手術鋼釘鋼板固定。股骨頸骨折或股骨轉子間骨折則大都須要手術鋼釘鋼板固定或人工半關節更換以減少後遺症。人體內有些部位之骨折不需手術或石膏固定，如肋骨骨折、肩胛骨骨折、腰椎少百分之五十之壓迫性骨折等，因為疼痛病人需穿背架或臥床休息四、六週。骨折病患手術後需早期下床活動，減低長期臥床所引發之背部褥瘡、肺發炎及血栓症等併發症。

科學昌明，老年人口比例日趨增加，在社會日益重視老人問題的同時，也該重視老人骨折之預防及治療。雖然以現代骨科技術能解決骨折治療問題，但更應積極從日

常生活、飲食攝取、適當運動來減少骨質疏鬆，並注重環境安全以減少意外之發生。
總之，預防勝於治療，可杜絕不必要之手術。