



儿童骨折与成人骨折的关键差异解析

◎广东省肇庆市中医院 叶镜周

在游乐园、公园等场所，孩子打闹、攀爬、跳跃是常事，玩耍中难免发生骨折意外——数据显示，儿童骨折率是成人的3倍多，其中3~10岁孩子最容易骨折。但儿童骨折和成人骨折并非“同一回事”，二者存在明显差异，家长需重点关注。

骨骼成分有差异：儿童弹性高，成人硬度大

儿童与成人骨折的核心区别之一，在于骨骼构成不同：

儿童骨骼中胶原蛋白等有机物质含量较高，钙质等无机物质较少，骨头弹性好、韧性强，受力时不易完全断裂；成人骨骼则相反，胶原蛋白占比低、钙质占比高，骨头硬度大但韧性差，一旦受力超过承受极限，就容易直接断裂。

这种差异在X光片上表现明显：成人骨折线清晰、齐整，骨折断端锋利；儿童骨折断端模糊，甚至可能出现断端屈曲、无法对合的情况。医学上把儿童骨骼的这种特性称为“可塑性变形”，它让儿童骨骼不易完全断离，却也容易出现成人不会有的特殊骨折类型。

骨折类型有特点：儿童多特殊，成人较典型

成人骨折常见类型为横断骨折、粉碎骨折等“典型骨折”，但儿童骨折有三种独特类型，且容易被忽视：

青枝骨折：最常见的儿童骨折类型，表现为骨骼断裂但骨膜保持完整，X光线下仅呈现轻度弯曲。家长常误以为是普通扭伤，直到孩子疼痛难忍、活动不便时才就医。

骨骺损伤：骨骺位于长骨两端，是儿童骨骼的“生长区”，负责

骨骼发育。若骨骺受伤，会直接影响骨骼正常生长，可能导致肢体长短不一、骨骼发育畸形。成人骨骼已停止发育，不会出现这类损伤。

弯曲骨折：仅表现为骨质弯曲，没有明显骨折线，需医生结合孩子的症状（如疼痛、活动受限）和触诊才能准确判断，同样容易被漏诊。

愈合速度有快慢：儿童愈合快，成人修复慢

儿童骨折愈合速度远快于成人。5周岁前儿童的前臂骨折，大约4周就能愈合；而60岁老人的同类骨折，往往需要3个月甚至更久才能恢复。这背后的关键原因是“成骨细胞活性”：儿童骨骼内的成骨细胞活跃，骨折后能快速聚拢、加速新骨形成；成人成骨细胞活性随年龄增长逐渐衰退，骨骼修复速度自然变慢。

不过，儿童骨折愈合快也有弊端：若骨折复位不佳，骨骼生长中可能出现“过度矫正”——比如小腿轻微错位时，儿童骨骼会自行调整恢复，但如果错位严重，反而可能导致骨骼生长畸形。

治疗方式有区别：成人常手术，儿童多保守

成人骨折治疗常需手术，通过钢板、钢钉等器械固定骨骼；儿童

骨折治疗则更倾向保守，多数情况下医生仅需“手法复位+石膏固定”就能解决，原因有两点：儿童皮肤、肌肉弹性好，手法复位的成功率更高；儿童骨骼生长快，即使存在轻微错位，也能在生长过程中自行调整。

但需注意：若骨折涉及骨骺损伤，不能掉以轻心，有时需通过手术固定，才能确保骨骼正常发育。此外，儿童石膏与成人也不同：医生会根据孩子骨骼生长情况，适时调整石膏松紧度（避免骨骼变粗后石膏压迫皮肤），有时还会用支具代替石膏——只要关节未受损，支具可随时取下，方便孩子活动。

预防措施要做好：分龄护安全，异常早排查

儿童骨折的特殊性决定了“预防大于治疗”，家长可按孩子年龄段做好防护：

3~6岁儿童：平衡能力较差，易跌倒。建议给孩子穿防滑鞋，尽量让孩子在塑胶等柔软地面玩耍，避免在水泥地奔跑打闹。

学龄期儿童：好动且喜欢打篮球、玩滑板等运动，虽能锻炼身体，但骨折风险高。家长需为孩子配备头盔、护肘、护膝，同时提醒孩子运动前做好热身，不尝试超出自身能力的动作。

特别注意：若孩子反复骨折，未必是“顽皮好动”导致，可能是骨质疏松、成骨不全等疾病的信号。如果孩子仅轻微碰撞就骨折，需及时带孩子就医检查。

儿童骨骼的生长修复能力极强，只要处理及时、得当，大多数骨折不会影响孩子未来的正常活动。好动是孩子的天性，家长了解儿童骨骼的特性后，做好针对性防护，既能给孩子自由玩耍的空间，也能守护孩子安全成长。◎