following closed reduction with internal fixation [J]. Injury, 2000, 31: 75.

[4] Handoll HH, Madhok R. Surgical interventions for treating distal radial fractures in adults [J/OL]. Cochrane Database Syst Rev, 2003, (3): CD003209. http://www.researchgate.net/journal/1469-493x_Cochrane_database_of_systematic_reviews_online.

[5] Margaliot Z, Haase SC, Kotsis SV, et al. A meta-analysis of outcomes of external fixation versus plate osteosynthesis for unstable distal radius fractures [J]. J Hand Surg, 2005, 30: 1185-1199.

[6] Grewal R, Perey B, Wilmink M, et al. A randomized prospective study on the treatment of intra-articular distal radius fractures: open reduction and internal fixation with dorsal plating versus mini-open reduction, percutaneous fixation, and external fixation [J]. J Hand Surg, 2005, 30: 764-772.

[7] Kreder HJ, Hanel DP, Agel J, et al. Indirect reduction and percutaneous fixation versus open reduction and internal fixation for displaced intra-articular fractures of the distal radius: a randomised controlled trial [J]. J Bone Joint Surg, 2005, 87: 829-836.

[8] Leung F, Tu YK, Chew WY, et al. Comparison of external and percutaneous pin fixation with plate fixation for intra-articular distal radial fractures: A randomized study [J]. J Bone Joint Surg, 2008, 90: 16-22.

[9] Abramo A, Kopylov P, Geijer M, et al. Open reduction and internal fixation compared to closed reduction and external fixation in distal radial fractures: a randomized study of 50 patients [J]. Acta Orthop, 2009, 80: 478-485.

[10] Jupiter JB, Marent-Huber M. Operative management of distal radial fractures with 2.4-millimeter locking plates: A multicenter prospective case series [J]. J Bone Joint Surg Am, 2009, 91: 55-65.

[11] Gruber G, Gruber K, Giessauf C, et al. Volar plate fixation of AO type C2 and C3 distal radius fractures: a single-center study of 55 patients [J]. J Orthop Trauma, 2008, 22: 467-472.

(收稿日期：2010-10-11)

·医学新闻·

转变老年保健医疗模式 专家团队打造“一站式”服务

据统计，目前我国65岁以上老年人占人口总数的8.3%。随着年龄增长，老年人的各种生理功能逐渐下降，常同时罹患多种慢性病。但目前医院专科划分细，不能满足老年人实际就诊需求。为了破解这一难题，满足特殊人群的特殊要求，北京协和医院凭借综合实力，开设了老年医学综合门诊和特需门诊，转变老年保健医疗模式，由专家团队为前来就诊的老年人提供包括健康保健、用药咨询、疾病预防及诊治在内的“一站式”服务，使老年人看病、保健有方可依、有医可问。

老年医学（Geriatrics）在欧美已是一个独立的学科，在我国的发展正方兴未艾。北京协和医院与美国约翰·霍普金斯大学医院老年医学中心已经有近4年的合作，本院多名医护人员曾赴美接受专业培训。本院于2010年8月开设老年综合门诊，10月开设老年特需门诊，出诊医师均有扎实的内科学基础和从事老年医学的经历。

老年综合门诊为普通门诊，由本院老年医学科医师出诊，为前来就诊的老年患者诊治内科疾病，一次重点诊察一种疾病，多个病情可分次就诊，同时提供一般用药咨询服务。

老年特需门诊由本院老年医学科医师、营养师、药师及社工组成的团队为老年人提供包括用药咨询、疾病预防及诊治、营养咨询在内的“一站式”服务。北京协和医院老年医学综合门诊、特需门诊自开设以来受到广大就诊患者的好评。

(北京协和医院保健医疗部 康 琳 王秋梅 刘晓红，宣传处 刘硕等)