



世博高新醫院
SHIBO HIGH-TECH HOSPITAL

淄博高新区人民医院
Zibo High-Tech District People's Hospital



淄博世博高新医院优秀科室

巡展

扫二维码
与科室对话

科室简介

世博高新医院骨科临床医学中心是医院重点建设的学科,技术力量雄厚。引进进口计算机导航设备指导手术,使手术创伤减小,手术的准确性极大的提高,形成了具有本院特色的一整套科学严谨的诊疗常规及操作规程,还配备进口关节镜、椎间孔镜、显微镜、进口C-型臂X线透视机、进口骨科动力系统先进的手术设备。

手术技术在副院长、骨科专家李庆涛教授的带领向下向更加高精尖方向迈进。开展了关节外科、脊柱外科、骨创和手足外科等方面的手术。

脊柱外科:常规开展颈、胸、腰椎椎弓根内固定、脊柱侧弯矫正、脊柱后凸畸形截骨矫正术,骨质疏松性脊柱骨折椎体成形术及后凸成形术,应用椎孔镜行腰椎间盘突出症髓核摘除术。

关节外科:常规开展关节镜技术,人工全髋、全膝、肩关节及特殊部位的关节置换,如人工半骨盆置换、桡骨头置换、肿瘤关节置换等,先天性髌关节脱位的非手术与手术治疗,还包含关节镜外科开展膝关节疾病的诊断与治疗。

骨创和手足外科,开展复杂断指(肢)再植、指尖再植与再造、手再造、拇指与手指再造、臂丛神经(四肢神经)损伤的显微外科修复、后期功能重建、拇外翻矫正术、应用伊利扎诺夫技术治疗骨髓炎和长段骨缺损等。

面向所有关节病患者成立关节健康俱乐部。俱乐部不设门槛,完全免费,定期举办健康讲座,普及关节疾病相关知识。还对关节置换的病人进行资料登记、健康指导、长期随访,让广大老年朋友能更加科学合理地预防、治疗关节疾病。

骨科护理团队具有良好的业务素质,是一支积极、向上的年轻队伍。特别在伤口管理、疼痛管理等和患者住院体验密切相关的专科护理领域卓有成效。

骨科坚持“以病人为中心”,提供安全、优质的医疗服务,让每位住院病人得到及时和规范的治疗,减少并发症,缩短住院时间,尽早康复。



世博高新医院骨二科:

活用各项技术,助患者“快优康复”

世博高新医院骨二科是以骨病、关节治疗为主的医院优势科室之一,常规开展关节镜技术,人工全髋、全膝、肩关节及特殊部位的关节置换,先天性髌关节脱位的非手术与手术治疗,还包含关节镜外科开展膝关节疾病的诊断与治疗。在学科带头人李庆涛、李铎的带领下,在关节病变和关节创伤、微创技术和中西医结合综合治疗等方面有显著优势,并较早开展了针对人体主要关节的关节置换手术。近年来,通过各种前沿技术的开展使用,帮助不少患者很快恢复了关节功能,大大提高了病人的生活质量。

关节置换是优势
莫贻误最佳治疗时机

“现在高龄患者越来越多了,他们成长的年代,多从事种植劳动,营养跟不上,缺钙的较多,所以年龄一大,发生关节变形的也就越来越多,针对这一块,尤其是对重型骨关节病患者和股骨头坏死患者,我们采用的多是关节置换。”李铎表示。

桓台84岁的王女士因为摔了一跤,造成右胯部位骨头骨折。在某医院治疗后便一直躺在床上。世博高新医院为其更换了人工股骨头后,4年都没下床的她终于能下地走路了;今年54岁的王先生患股骨头缺血性坏死多年,加之平时有吸烟喝酒的习惯,更加重了病情,骨二科医生为他置换了双侧股骨头,现在王先生身体恢复情况良好,不仅告别了疼痛,而且已经能够下床行走,双腿也能做屈伸运动,目前已经出院;刘女士已经90多岁了,家住淄博四宝山,因为在家不慎摔倒,导致左髌部外伤,疼痛难忍且不能行走,经检查后诊断为左股骨颈骨折,医院为其进行了左侧人工股骨头置换术,术后第二天,刘女士即可下地,手术一周后,老人顺利康复出院……

“像这样的案例还有很多,随着老龄化社会的到来,老年高龄骨折患者会越来越多。”李铎介绍说,“近年来,关节置换技术有了很大的发展,微创和精准是这项技术的两大优势,一方面减少了患者的损伤,加速了患者的康复速度,另一方面也更好保证了手术的效果。此外,在实现加速康复,减低并发症风险,缩短平均住院时间,获得更佳治疗效果上,这项技术也有着明显优势。不过,开展这项技术,首先要对病人进行全面、合理的手术前评估,了解病人有没有其他疾病,包括一些心血管、肺部、肝肾功能等重要器官、组织方面的问题,评估患者是否可以接受手术,还需要规范的手术技术和完善的医疗管理来保障,医生需要对每一位患者进行全面的术前讨论,明确手术适应证,设计安全有效的手术方案,这也对医生也提出了越来越高的挑战和要求。”

“总之,关节病患一定要到正规医院接受正规治疗,否则会贻误最佳治疗时机甚至会危及患者生命。当前,随着手术技术的日臻娴熟和临床诊疗经验的不断累积,世博高新医院关节置换技术已走在全市同行业前列,将会为更多的患者带来健康。”李铎表示。

中西医结合
治疗骨病疼痛和关节炎症

骨关节炎是一种退行性病变,主要由于骨头退化,病变导致。早期表现关节疼痛或不适,时有时无,上楼或下楼时疼痛,行走时症状不明显,保守治疗就可明显减轻疼痛,提高关节活动度。但是进入中期后,关节疼痛会进一步加重,并伴有晨僵、肿胀、活动不便等,创伤小,恢复快的关节镜下微创手术可解决病痛。若出现疼痛时没有及时治疗,病情加重到了后期,最好进行人工全膝关节置换术,可以消除疼痛,改善关节功能。

“对于此类疾病,有许多对症治疗方法,手术、药物及适当训练,都会得到不同程度的疗效,但从病人治疗、调护和后期康复上来看,要想让治疗方案更完整有效,最好要中西医结合并重,通过发挥各自特色,集治疗康复保健为一体,这是一种分期辨治的理念。”李铎说。“像中药的活血化瘀,祛风湿效果就很好,而理疗对病人后期康复也有显著作用,治疗是一个整体观念,不能做完手术就结束了,并且一味追求治疗强度比较大的方法,还容易造成过度医疗,你并不能在判断不清楚的时候就乱下诊断,乱定方案,这样长期效果肯定不好,一名好的骨科医生应该具备多方面的知识,需要综合考虑病人术前的身体条件,围手术期处理和康复训练等因素,治好病并提高病人的生活质量,才是我们的目标。”

“除此之外,骨病疼痛也是我们在尝试运用的一个方向,一直以来,快速有效缓解疼痛是我们的主要任务之一,随着医学技术和理论的发展和进步,疼痛的治疗已经发生了翻天覆地的变化,不再是某一个科室或某一种技术独揽天下的时代,取而代之的是以骨科

为主体的多学科和多种技术融合的综合性的疼痛治疗模式。”李铎介绍说,“在骨病疼痛上,我们通过在诊断、病理等方面认识和理解的不断深入,通过中西医结合,不仅能正确地把握疾病的脉络,同时运用多种诊疗技术,包括骨科微创手术、疼痛注射技术、现代康复技术、物理治疗方法等,在骨科疼痛的治疗上,可以选择个体化的治疗方案。”

多项治疗创伤技术
处于领先地位

对创伤的治疗,是骨二科的另一大优势,在很多技术的实际运用上,该科室都处于领先地位。“其实,所谓创伤,就是以诊治四肢骨关节创伤为主要临床任务和研究方向,着重解决肢体急、危、重症的救治及相关的诊治,更通俗来讲,也就是病人受到外力、外伤的打击产生的病症,比如四肢骨折、腰椎骨折及关节脱位、关节的韧带损伤、半月板损伤及肌肉软组织损伤等。由于创伤的发生率和致残率最高,所以对骨科来讲,也是极具挑战性且任重道远。”李铎表示。

“就像是近两年,医院接了不少‘泡沫骨折’的病例,这类人往往年龄都很大,患有严重骨质疏松,且还有其他多种内科疾病,因为手术而引起多种并发症的可能性也比较高。不过,随着技术的不断进步,高龄已不再是手术禁区,发生骨折后,只要身体状况允许,还是要尽早手术,因为手术还是目前最有效的治疗手段。”李铎说。

“针对这一方面,骨二科已经逐渐形成了以微创修复为特点的发展思路。”李铎说,“患者选择我们,就是对我们的信任,作为医生应当竭尽全力帮助患者战胜疾病,不辜负他们的信任。虽然现在医学技术飞速发展了,但是医生和病人的沟通不能少。医生要从患者的角度去感受和理解,消除患者焦虑和恐惧的心理。敬畏生命、崇尚科学、呵护健康、展现自我,一切以病人中心,是我们医院的核心价值观,也是我们科室始终秉持的服务理念。”

(吴岳)



◆李庆涛
主任医师
所在科室:骨科临床医学中心
从业年限:32

个人简历:骨科主任,硕士研究生导师。1979年毕业于青岛医学院。从事骨科专业,主持大外科业务工作,淄博市第六批科技拔尖人才,市学科带头人,省创伤骨科学会委员,山东省十大名医提名奖。对颈腰椎及骨关节疾病的诊断治疗具有丰富的临床经验。开展颈、腰椎间盘摘除,人工髌关节置换有30年经验。近年来开展小切口人工髌关节、膝关节置换,骨肿瘤切除、人工椎体置换等达国内先进水平。发表省级以上论文38篇,主编专著5部,市科技进步二、三等奖五项。