

精诚仁爱铸铮铮铁骨

——骨伤科简介

湖南省中医药研究院骨伤科为国家中医药管理局重点学科，湖南省重点中医专科，1996年经湖南省卫生厅批准，挂牌湖南省脊柱外科治疗中心，2017年被中国中西医结合学会骨科微创专业委员会授牌“全国骨科微创培训基地”，国家中医药管理局区域医疗中心一老年病学科骨关节病建设单位，湖南省中医药和中西医结合学会骨伤微创专业委员会主任委员所在单位。目前以吴官保教授为学科带头人，以仇湘中教授、苏新平教授为学术带头人，下设有三个病区、一个骨伤科教研室、一个脊柱病研究室、一个乔氏正骨手法工作室，同时拥有获国家中医药管理局批准的全国名老中医专家仇湘中传承工作室。科室技术力量雄厚，设备先进，现有医疗专业技术人员34名，其中全国名老中医指导师1人、湖南省名中医1人，博士生导师1人，硕士生导师6人，正高级职称5人，副高级职称10人。拥有多种专科诊治设备。骨伤科多年来潜心于骨伤疾病的中西医结合诊治研究，形成了集临床、科研、教学为一体，中医特色鲜明、微创疗法突出、手术技术全面、科研水平一流的国家重点中医学科。

★ 中医特色鲜明

1. 手法复位与固定成为科室特色：手法复位联合传统小夹板固定治疗四肢闭合性骨折，复位后运用中药辩证论治，创伤小，恢复快，疗效显著，且避免手术痛苦；“乔氏正骨手法”治疗颈肩腰腿疼痛已被列为湖南省中医药专长绝技项目，入选长沙市岳麓区非物质文化遗产名录。



2. 手法治疗腰腿痛疾患自成体系：骨伤科拥有近30种治疗方法，采用独特的手法整脊、角度牵引、组织黏连松解术、脊柱关节移位调衡治疗术、中药熏洗、针灸、推拿、小针刀、穴位注射、中药熨烫等治疗各种颈椎病、腰椎间盘突出症等脊柱相关疾病。

3. 临床用药特色鲜明：基于“肝主筋”“肾主骨”等理论运用中医药辩证论治颈肩腰腿痛类疾病疗效显著。目前已研发“益肾健骨颗粒”“复方消炎散”“超微肿通贴”“骨伤止痛散”等制剂在院内广泛使用。

★ 微创技术突出

1. 椎间孔镜、臭氧仪、等离子、

射频、胶原酶等微创技术治疗颈椎病、腰椎间盘突出症、椎管狭窄症等脊柱脊髓疾患。PKP、PVP微创技术治疗老年骨质疏松性椎体骨折及血管瘤、骨髓瘤、转移癌等引起的椎体骨折。

2. 经皮微创技术治疗脊柱骨折及各类四肢、关节复杂性骨折，创面小、感染力低，恢复快，关节镜技术治疗骨关节病、膝关节半月板损伤、韧带修补、重建、膝软骨瘤等。

★ 手术技术全面

1. 创伤：综合创伤救治能力达到省内先进水平，擅长全身多发伤的救治，手术治疗四肢及骨盆疑难手术。

2. 脊柱：颈椎病、腰椎间盘突出

症的手术治疗，脊柱侧弯、脊柱骨折脱位、脊柱滑脱、脊柱失稳等的开放复位前后路固定及外固定技术，脊柱肿瘤、结核的切除和病灶清除。

3. 关节：擅长股骨头缺血坏死、膝关节病等各类人工关节置换及翻修。

4. 骨肿瘤：骨肿瘤的切除与重建术以及保肢治疗如关节置换术治疗关节周围肿瘤。

★ 科研成就斐然

近10年来，骨伤科团队潜心临床与科研，先后承担国家、省部级科研项目52项，获科研成果奖16项，其中省科技进步奖3项，省中医药科技奖10余项，培养硕士研究生110余人。

脊柱微创科

科室主任：王哲享 护士长：胡桔花

联系电话：0731-85920361（医生办）

0731-85920201（护士站）

脊柱·骨肿瘤科

科室主任：吴官保（骨伤科主任）

护士长：李剑英

联系电话：0731-85920362（医生办）

0731-85920200（护士站）

创伤关节科

科室主任：罗海恩 护士长：王伟

联系电话：0731-85920363（医生办）

0731-85920203（护士站）

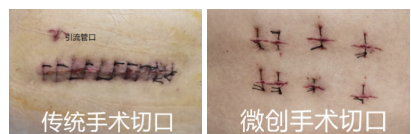
微创治疗脊柱骨折， 创伤小恢复快！

◎ 创伤关节科 杨屈

49岁简女士不慎摔伤，致腰部疼痛，活动受限2小时，立即来我院脊柱·骨肿瘤科求治。

结合检查结果，诊断为：L1压缩性骨折。脊柱·骨肿瘤科主任吴官保教授考虑患者L1前柱骨折压缩大于1/3小于1/2，年龄不大，无明显骨质疏松，且椎管内无占位，经研究拟采用经皮椎弓根钉棒复位内固定术，征得同意后予以微创手术治疗。

术后未放置引流管，恢复良好，术后7天在支具保护下离床活动，逐渐行腰背部肌肉功能练习，术后10-12天拆线，约1-2年拆除内固定。



传统手术切口

微创手术切口

吴官保教授介绍，经皮椎弓根钉棒复位内固定技术是通过微创植入预弯好的连接棒，在拧紧固定螺帽利用杠杆原理使压缩的椎体复位。相比传统切开椎弓根钉棒撑开复位技术，在手术伤口小，软组织保护好（椎旁肌剥离少）、手术时间短，出血量少、不放置引流管及恢复时间快等方面具有显著优势，并可在局麻下完成此类手术，特别适合合并基础疾病不能耐受全身麻醉患者，是脊柱骨折患者的福音。

吴官保教授提醒，术后的康复要注意清淡营养饮食，适当补充钙剂及维生素D；术后早期应尽量卧床休息，可在支具保护下适当下地活动，若感觉胸背部不适则应卧床休息，并注意逐步行腰背肌及下肢肌肉功能锻炼，如拱腰、抬腿等动作。

骨纤维异样增殖症要截肢？ 专家妙手成功保肢

◎ 创伤关节科 吴芳 张信成 指导 罗海恩

55岁的刘女士，因无明显诱因出现左侧大腿胀痛一月余，活动后加剧，当地医院就诊时建议行穿刺活检、截肢治疗。刘女士听说要截肢，瞬间痛苦流涕，慕名前来我院创伤关节科就诊。

骨伤科专家苏新平教授详询病史，仔细查体，结合检查结果，初步考虑为“骨纤维异样增殖症”，建议患者行骨纤维清扫植骨加外固定手术治疗。经手术，患者恢复情况良好，术后病检结果为“左侧股骨髓腔病变组织镜检为纤维组织增生，中夹不规则的编织骨，考虑纤维结构不良”。

什么是骨纤维异样增殖症？

苏新平教授介绍：骨纤维异样增殖症又名骨纤维结构不良。是一种先天性、非遗传性的类肿瘤疾病，在

儿童和青少年中多见。该病病因尚不明确，多数患者的主要症状是病变骨轻微疼痛，肿胀及局部深压痛，累及下肢骨可出现步态异常。

怎么治疗骨纤维异样增殖症？

苏新平教授介绍，治疗方法有手术治疗和非手术治疗。对大多数单发无症状患者多不需治疗，但需观察和预防病理性骨折。常用手术方法有病骨刮除，刮除植骨、切除、截除后加用冷冻治疗。

苏新平教授提醒，骨的纤维结构不良属于基因突变性疾病，且发病部位在发现骨病变后还会增大并出现其他部位病变，出现骨折等不良后果。确诊后应及时系统治疗，手术后需每3个月复查X线片，了解病灶植骨的骨再生修复情况并注意术后的功能锻炼及康复。