

呼吸的刻度 从闽东重点专科到区域标杆的进阶之路

闽东地区山海相依,地形起伏,医疗资源分布曾如地貌般不均。呼吸系统疾病作为常见病,却一度因诊疗条件有限,使众多县乡患者辗转求医。

2026年1月初,63岁的陈先生在宁德市医院呼吸与危重症医学科完成了肺功能检查。这位曾患有中度慢阻肺病合并重度阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的患者,如今可佩戴家用无创呼吸机安然入睡,手机里存有医生推送的呼吸康复操视频。他的病历已汇入宁德市呼吸质控中心数据库,成为标准化慢病管理的缩影。

这场静水深流的变革始于2022年:宁德市医院呼吸与危重症医学科成为闽东首批省级呼吸专业临床重点专科建设单位,并于2025年通过省卫健委验收;同年8月,依托上海交通大学附属第一人民医院的支持,获得闽东地区首个国家药物临床试验准入牌照;10月,与四川大学华西医院合作共建“名医师带徒工作室”;2026年1月8日,科室荣获“福建青年五四奖章集体”称号。凭借扎实步伐,该科室已成为闽东呼吸健康领域的区域标杆。

01 省级重点的“含金量”: 技术下沉激活基层医疗

“省级重点”的含金量,往往被视为高精尖技术的集中体现。但在宁德,这一称号被赋予了另一重价值内涵:“能力下沉而非技术垄断”。

这份重点专科的成色,体现在以下数据中——

科室以六大亚专科精准对接《三级医院服务能力指南》,构建了从慢性气道疾病到罕见病的诊疗体系;CMI值(病例组合指数)跃居全院内科首位,门诊与住院量双双提升;牵头组建覆盖12家医疗单位的呼吸专科医联体,指导3家县级医院、3个乡镇卫生院通过国家级呼吸学科规范化建设认证。



呼吸科团队到霞浦长春开展义诊活动

最直观的变化发生在基层:霞浦县长春卫生院2024年呼吸门诊量达51247人次,较建设前增长26.52%;科室副主任李树奇带领主



▲2026年1月8日,呼吸与危重症医学科团队获“福建青年五四奖章集体”称号,图为授牌现场



四川大学华西医院王刚名医师工作室落户呼吸与危重症科

治医师汪滔在福安市人民医院完成了首例支气管镜检查。这背后是“名医工作室驻点+6个月下乡帮扶”的扎实投入——三位主治医师轮番驻守,带教肺功能检测、无创氧疗等操作;学科带头人薛青团队每年赴福安指导超10次,协助基层医院规划气管镜室建设、培养人才队伍。

02 “借梯登高”: 从技术平移到理念重塑

2025年11月14日,四川大学华西医院呼吸与危重症医学科主任王刚“名医师带徒工作室”在宁德市医院揭牌。

这场合作不仅是象征性签约,更是系统性的“能力移植”:制定年度建设方案,启动骨干赴华西参访计划,围绕慢性气道炎症、呼吸治疗、学科管理三大方向引入规范化流程。迄今已推动发表3篇SCI论文,开展呼吸治疗与康复26人次。

除了技术平移,更关键的是理念重塑。

“我们最看重的不是多做一台呼吸介入手术,而是让医生习惯以‘华西标准’进行临床思维。”科主任方桂桔表示。

这种“标准接轨”正悄然改变闽东呼吸诊疗的底层逻辑,渗透在日常工作中:慢阻肺和哮喘年接诊量超6000例次,已告别“开药一住院一出院”的传统模式,转向“防、治、康”全程管理——牵头开展国家慢阻肺早筛项目,累计筛查超

3000人;开设咳喘药学联合门诊,提供吸入装置个性化指导;在呼吸重症监护病房创新开展膈肌超声评估与起搏等呼吸治疗,近3个月重症患者平均带管时间缩短3.2天;依托云随访系统,为3000余名慢病患者提供远程用药督导。

更具示范意义的是多项“微创新”:为2例肺泡蛋白沉积症患者实施全肺灌洗,帮助濒临失能者重获生活信心;采用经支气管镜自体血封堵技术治愈难治性气胸,避免开胸手术;为气管支气管重度狭窄患者成功植入支架,延续生命尊严;2024年获授权的“支气管镜操纵杆”实用新型专利,为基层医生解决“手抖、定位难”的操作痛点提供了新思路。

03 罕见病攻坚: 从个案突破到体系构建

更为瞩目的是,科室通过系统性家系调查与基因诊断,在一个13人家庭中确诊4例FLCN基因突变所致的BHD综合征——这是一种全球仅报道千余例的遗传性罕见病。此举不仅创下闽东首例确诊纪录,更建立了“临床发现→精准诊断→家系防控”的基层罕见病诊疗范式。相关研究荣获福建省呼吸年会病例竞赛第一名,并受邀赴海南、陕西等多地交流。

类似的疑难危重症诊治已形成常态:MDA5相关性肺病、肺霉菌病等十余种教科书级疑难危重病例在此得到救治。这些病例如同“磨刀石”,催生三项制度性成果:建立院内呼吸疑难病会诊—转诊—随访全流程;锤炼影像、病理、风湿免疫等多学科快速响应机制;形成“技术吸引病人,病人锤炼技术”的良性循环——如今,宁德周边县市的重症肺炎、间质性肺病患者已将该科室视为首选。

真正的区域标杆从不单打独斗:科室与省级重点影像科、国家级重点介入血管科深度合作,在肺

结节多学科诊疗中,影像科的精准判读支撑起100%的肺癌TNM分期准确率;在上海专家深度参与下,通过思维碰撞确保肺癌诊疗方案既标准又前沿;介入血管科为大咯血、高危肺栓塞患者提供“兜底式”技术支持。政策层面,医院以“1:1配套资金”落实省级200万元重点专科经费,更新睡眠监测、支气管镜等设备;通过“人才绿灯”柔性引进上海交通大学附属第一人民医院呼吸专家主持GCP(药物临床试验平台),将资源倾斜转化为可及的设备清单与人才支持。

04 向下扎根: 从技术高地到民生温度

作为宁德市呼吸质控中心挂靠单位,科室每年发布社区获得性肺炎、慢阻肺等市级质控标准,年均举办5场以上继续教育培训班,并督查全市二级以上医院的相关病案。“我们不是简单发文件,而是手把手教基层医生读懂一张CT片、分析一份肺功能报告。”呼吸与危重症医学科副主任邓新宇说。

面对老龄化与慢病管理挑战,科室每年开展不少于5场“呼吸健康进社区”活动:将肺功能检测仪搬进渔村广场,把家庭医生培训课程送到乡镇卫生院。教学融入日常排班,通过典型病例建库、个性化教案定制,让规培医师在真实病案中理解诊疗逻辑。



呼吸与危重症医学科罕见病例获全省呼吸系统精准诊疗病例大赛一等奖

记者调研发现,宁德市医院呼吸与危重症医学科这条发展路径,没有依赖堆砌设备、争抢名医的“向上冲刺”,而是选择了清醒的“向下扎根”:以亚专科建设精准对接区域需求,以技术下沉优化资源配置,以临床问题驱动科研创新。其发展逻辑为中国县域医疗现代化提供了样本——不追求“最尖端”,而力求“最适宜”;不标榜“唯一”,而注重“可复制”。在闽东这片曾面临“呼吸疾病留不住、疑难重症转不出”困境的土地上,该科室一寸寸夯实了区域呼吸健康的“最后一道防线”。 (张帅)