硬核技术引领区域医疗发展

——十堰市太和医院代表性医疗技术巡礼

发展前沿医疗技术是太和医院增强核心竞争力，提升区域危重症患者救治能力的引擎。太和医院自2013年组建疑难危重病诊疗中心以来，建设了一大批多学科联合诊疗平台，组建了30多个区域专科联盟，累计开展前沿技术200余项。医院在断肢再植技术、介入放射技术、创伤修复技术、综合康复技术、肿瘤防治技术、外科腔镜技术、内窥镜诊疗技术、微创外科技术、骨髓移植技术、试管婴儿技术等方面形成了鲜明的特色和优势。先后开展了世界首例左手换右手手术、湖北省首例换脸术、湖北省市州首例猪角膜移植人眼手术、华中地区首例5G远程协同手术等一批国内先进的前沿技术。

干细胞治疗技术

太和医院干细胞治疗中心成立于2008年12月，由该院胚胎干细胞研究室——湖北省重点实验室承担基础研究，是国内较早开展干细胞治疗的转化医学研究中心之一。其拥有国际先进的干细胞分离与培养技术，分离出的干细胞具有多向分化潜能和高度活性，可用于治疗现代常规医疗技术和干预措施无效或疗效不明显的临床患者。自2008年以来，该中心开展了多种临床难治性疾病的干细胞治疗，总例数超过500例。

其中，近年来太和医院儿科1病区在小儿脑瘫的治疗上突破传统，使用脐血干细胞技术治疗，成效突出。目前能常规开展脑瘫患儿的现代康复治疗和小儿脑瘫的系统神经功能评估，5年来已完成2300余例脑瘫患儿的康复救助任务“干细胞治疗小儿脑瘫”被评为国内领先，并承担湖北省科技厅公益支撑项目“脐血干细胞治疗小儿脑性瘫痪的临床研究”，累计完成60余例临床病例研究。

2017年11月，原国家食品药品监督总局、原国家卫生计生委正式批准太和医院入选国家干细胞临床研究机构。2019年6月，太和医院儿科1病区主持的干细胞项目“脐带间充质干细胞治疗儿童脑性瘫痪的临床研究”通过国家干细胞项目备案。

体外膜肺氧合技术（ECMO）

ECMO是代表一个医院，甚至一个地区、一个国家的危重症急救水平的一项技术，目前主要应用于危重症和急救领域中，是心肺功能衰竭患者传统治疗无效时的一种心肺辅助手段。ECMO原理是将人体内的静脉血引出体外，经过特殊材质人工心肺旁路氧合后注入病人动脉或静脉系统，起到部分心肺替代作用，从而维持人体脏器组织氧合血供。

2017年2月，太和医院在全省市州首次成功运用ECMO技术救治一例暴发性心肌炎患者，成为十堰市乃至全省市州首次应用ECMO技术救治成活的第一人。这位心脏“罢工”患者通过体外人工心肺技术代替已经衰竭的心脏和肺的功能，ECMO设备运转130个小时后，患者“罢工”的心肺得以“重生”，心脏功能恢复，最终痊愈出院。

目前ECMO技术仅在国内少数大型医院开展，但成活率极低。为提高救治质量，太和医院于2017年3月组建ECMO救治小组，主要由胸心大血管外科、呼吸内科、重症医学科、急诊科等科室专家组成。目前已经成功救治32例各种原因心脏停跳患者，并在全省市州首次实现了ECMO远程救治并转运最终成功救治的记录。

主动脉夹层外科治疗技术

主动脉夹层是一种及其凶险的灾难性疾病，其中StanfordA型主动脉夹层发病急，死亡率高，如不能及时有效的诊治，患者初起发病时每小时死亡率为1%，即48小时内约有50%的患者会死亡。即使患者度过2周后，死亡率也高达75%。患上这一疾病就如同身上带着一颗随时会引爆的炸弹。

太和医院胸心大血管外科自2009年开展主动脉夹层手术以来，在科室主任张军团队的带领下已完全掌握这项“拆弹技术”，成功救治500余例主动脉夹层患者，其中A型主动脉夹层手术达200例。尤其是近年来，在多种复杂主动脉夹层及动脉瘤的治疗方面，不仅技术成熟，降低了夹层患者的死亡率，而且严格把握手术质量管理，提高了手术成功率。针对不同疾病类型及不同病情采用个性化的治疗方案，不论是外科手术开刀治疗，还是血管腔内微创治疗，均走在全省乃至全国前列。

颅内动脉瘤综合治疗技术及颈动脉内膜剥脱术

颅内动脉瘤破裂出血是一种极其凶险的脑血管疾病，起病急骤、病情危重、致死致残率高、花费较大、治疗难度大风险高。太和医院脑血管疾病诊疗中心具有非常丰富的颅内动脉瘤开颅夹闭手术经验，不仅能够实施动脉瘤开颅夹闭术，也能独立开展颅内动脉瘤血管内介入治疗，目前正在建设的脑血管病中心复合手术室将能为复杂动脉瘤患者提供更为精准的治疗。

颈动脉内膜剥脱术也是该中心硬核技术。颈动脉狭窄是导致反复头昏头晕、脑梗塞、肢体无力、感觉异常的常见原因，其致残致死率高，对家庭和社会容易造成严重负担。其中，无症状性颈动脉狭窄大于70%、症状性颈动脉狭窄大于50%，均须手术治疗。颈动脉内膜剥脱术是目前最彻底的手术方式，具有创伤小、并发症少、恢复快、花费低、治疗彻底、复发率低等优点，患者术后一周内即可出院。

断肢（指）再植技术

太和医院骨2科（手足显微外科）成立于1996年，是连续多届的湖北省临床重点专科、十堰市手外科诊疗中心，年住院量达2000余人次，目前为止已完成断肢（指）再植达7000余例，再植成功率达94%以上，创造了多个湖北省首例，在全国具有一定的学术影响。

骨2科以断肢（指）再植技术、各种显微移植修复再造技术为特色，尤其是大的肢体离断，多指多节段离断再植成功率全国领先，其中9指17段离断再植成活在全国学术会议报道引起与会专家高度赞扬。小儿断指再植一直是手外科的难点，该科小儿断指再植成活率高达97%，居全国领先水平；指尖离断因离断组织量少、血管细小、再植后管理要求高导致再植成功率低，该科在精湛和高超小血管吻合技术支持下，成功突破这一难题，大大提高指尖再植成功率；超时限离断肢体再植亦是手外科难点之一，该科通过仔细研究，提出全程康复理念，成功突破这一难题，使超时限离断肢体再植成功，这一研究课题获得湖北省科技进步二等奖。

（记者**毛以国**整理）

综合康复技术

太和医院康复中心成立于1995年，2015年独立建成康复院区，2017年通过国际康复金标准CARF三年期认证，是国家中医康复学重点学科、湖北省中医康复重点专科、湖北省临床康复重点专科、湖北省残疾人康复中心示范基地、亚太水疗康复研究中心湖北培训基地。

康复中心设有康复治疗部，下设11个治疗专科。中心以现代康复医学为主导，运用运动疗法、作业疗法、文体疗法、语言矫治、心理治疗、假肢矫形器装配、康复护理、微创介入手术、职业训练等多种先进手段，为各类患者提供从急性期抢救、早期干预到后期康复医疗的全面服务。2018年10月，中心成立本地区首家运动康复中心（MTT），通过一系列科学、客观、综合、精准的康复评估，制定个体化、精准化、科学化的运动处方，指导各种慢性疾病、运动损伤或亚健康患者进行运动训练，为患者的科学运动、低风险运动提供保障。目前已为500余例糖尿病、高血压、冠心病、慢阻肺患者通过MTT获得了良好的康复。2019年9月成立康复前移科，按照“临床-康复”一体化的管理模式，将康复深度融入全院临床各个学科，开展治疗前移、早期康复、快速康复。