

七秩攀登 今朝立高峰

——武汉大学中南医院在服务健康中国战略与湖北支点建设中的作

七秩印记

1956年
朱裕堃、董道源等医学先辈筚路蓝缕，在东湖之滨播下医学火种，“湖北医学院附属第二医院”由此扎根生长。8月，医院门诊正式开诊。

1963年
中国首批援非医疗队24名队员出征，骨科黄克俊教授随队远赴阿尔及利亚。
医院获批成立全省首个肿瘤科。

1976年
我国著名传染病学专家杜希恩教授自青海归来，此后半个世纪扎根传染病学，舍身忘己带领无数患者走向阳光，2004年被评为“感动中国”年度人物，2010年被省政府授予“人民医学家”荣誉称号。

1986年
外科创始人史海安教授完成国内首例、世界医学史上年龄最小的肝移植婴儿分离手术。

1993年
医院更名为“湖北医科大学附属第二医院”。

1994年
医院获批成为全国首批三级甲等医院。

1996年
泌尿外科胡礼家教授主编的《临床男科学》出版，这是我国第一部反映当代临床男科学水平的专著。

1997年
我国显微外科创始人之一陈振光团队完成《带血管蒂股骨大转子骨瓣移位术的基础及临床研究》，获国家科技进步三等奖，填补了湖北省该领域长达12年的空白。

2000年
原武汉大学、原武汉水利电力大学、原武汉测绘科技大学、原湖北医科大学合并组建武汉大学，医院正式更名为武汉大学中南医院/第二临床学院。

2019年
中国首张具有18位点的基因型身份证明在中南医院基因诊断中心诞生。同年10月，医院成立宁养院，成为省内唯一免费上门为经济困难的晚期癌症患者提供安宁服务机构。

2006年
法国时任总统希拉克到访，出席中法合作急救中心竣工仪式，并为中法肝胆胰病研究院题词。他题词“法中两国共同携手，战胜疾病，重视预防”，盛赞医院为中法医学合作典范。

2012年
医院获全国首家心脏死亡捐献(DD)器官移植资质。

2021年
国家人体捐献器官获取质量控制中心成立并落户武汉大学中南医院，是我国中部地区首个国家级医疗质控中心。

2022年
医院获国家紧急医学救援基地(湖北)，并成立急救医学研究院、药学研究成果、交叉研究成果。

2023年
叶旭华、宋成国团队围绕“肿瘤—器官互作”在《自然》(Nature)发表研究成果，这是全省医疗机构首届拥有完全自主知识产权的Nature正刊论文。

2024年
医院获批国家(湖北)紧急医学救援队，成为湖北省在该领域获批的首支“国家队”。

2025年
医院成立医学人工智能研究院。冯玲获第50届南丁格尔奖章，成为湖北省首位获此奖章者。

2026年
武汉大学中南医院光谷院区(光谷人民医院)启用。



2001年5月，桂希恩教授将外地来汉就诊的5位艾滋病患者接到家中，同吃同住5天。



晨光映照下的武汉大学中南医院光谷院区(光谷人民医院)。

1956年，湖北武汉。一所医院在时代呼唤中诞生。70年后，它已成长为守护荆楚人民生命健康的重要力量。从最初的几张病床、到如今拥有国家临床重点专科、国家紧急医学救援基地、国家级医疗质控中心的研究型医院；从服务一方百姓，到服务国家战略和湖北支点建设——武汉大学中南医院的70年，是一部与国同行、与民同心的奋斗史。

刚刚召开的全国卫生与健康大会，为新时代健康中国建设擘画了崭新蓝图，明确了坚定不移走中国特色卫生与健康发展道路、全方位全周期保障人民健康的前进方向。回望七十年的求索之路，中南医院的发展实践，正是国家卫生健康事业砥砺前行的生动缩影。

七十年来，医院始终将自身发展锚定在国家战略大局与人民健康需求之中，勇攀医学科技高峰。医院在器官移植、微创外科肿瘤治疗等领域留下一个又一个“全球首创”“全国首例”；服务健康中国，它把癌症早筛关口前移，把体重管理、医体融合、脑机接口做成湖北实践；激活创新之源，它把研究刻在临床难题上，让人才、制度、平台共同托举未来。



2025年5月16日，中南医院启用“ECMO（体外膜肺氧合）+直升机”联合转运成功救治危重症患者。

医学最难处在哪里，中南医院就把攀登的坐标定在哪里。每一次“全球首创”，都是对未知的叩问，每一项“全国首例”，都是对极限的突围。

全球原创技术：

舌黏膜重建输尿管与输尿管“都江堰式”脑血管搭桥

输尿管中上段复杂狭窄，传统输尿管切除或自体肾移植并发症高，患者往往终身携带尿袋生活。泌尿外科李兵团队把目光投向口腔——用舌黏膜当“补丁”。8岁的堂堂因脑胶质瘤术后漏尿，24小时带着尿袋。舌黏膜扩大输尿管，创伤小，且不像肠组织那样易吸收成形。术后，堂堂自主排尿恢复。这项全球首创的“舌黏膜输尿管成形术”，如今已创立四种全新术式，构建完整手术体系，成功率超97%。目前该技术推广至国内外1000多个医学中心，被纳入全国高等学校教材(外科学)及国内外诊疗指南，成为长段输尿管狭窄首选方案。2026年1月，“舌黏膜重建输尿管关键技术创新及临床应用”项目获湖北省科技进步奖一等奖。

烟雾病患者脑内的血管像一团团弥散的烟雾，脆弱易破。国际上流行的“端侧吻合式搭桥”，术后易出现血液过度灌注或供血不足，导致再次出血和脑梗死。中南医院神经科烟雾病诊疗中心团队模拟都江堰水工程的分流、限流原理，首创侧侧吻合式“血流自主调节血管搭桥”——大脑需要多少血，就从颞浅动脉中取多少，多余的从远端流走，实现术后血流按需分配。自2021年10月开展以来，已成功治疗800余例患者，年龄最小的患者仅4岁，最大79岁。中南医院湖北省最早开展烟雾病搭桥的医院，也是中国成人烟雾病临床研究华中地区牵头单位。只有在中侧侧吻合中做成真正的分流血流，才能实现按需分配，这是中南医院的核心技术。“国家优秀青年医师、神经外科主任医师章剑创锐。

华中唯一：器官移植“国家级质控中心”

肝衰竭晚期，等不到肝源，只能眼睁睁看着生命流逝？中南医院用模块化生物人工肝脏系统先替代部分肝功能，为患者争取等待供肝的时间，将晚期肝衰竭患者一年存活率从26.3%提升至55%。2026年9月获评“湖北十大医工交叉创新成果”。

作为全国首家获得公民逝世后捐献(DCD)器官移植资质单位，叶敏发团队在国内率先开展肾式肝移植和自体肝移植，创建国内、国内领先技术19项，保持国内最大病例组、最长存活纪录。团队首创14种天然高分子血液净化吸附材料，创建国内首个天然高分子生物肝系统。

2021年3月，国家人体捐献器官获取质量控制中心在此揭牌，成为中部首个国家医疗质控中心——中南医院由此从一流移植医学中心，迈向全国行业标杆与制度的制定者。团队深耕器官保存与修复技术体系，有效提升器官质量，相关成果荣获2026年国际移植协会Leslie B. Brent奖和2025年湖北省“十大科技进展，填补多项技术空白。在器官移植的领域，中南医院以“华中唯一”的身份，为终末期器官衰竭患者守住生命希望。

领跑中国：从全省首个肿瘤科到精准放疗先行者

“一点弯路都没走，我太幸运了。”在中南医院妇科肿瘤(放疗)科病房里，年近七旬的李阿姨笑声朗朗。五年前，她确诊晚期宫颈癌，肿瘤达6公分，如今肿瘤完全消失。救她的，是一种被称为“平民版质子刀”的装置治疗——把放射源直接送入肿瘤内部，高剂量精准打击病灶，同时最大限度保护周围正常组织。治疗期间她没掉头发，生活如常。经医保报销，自费费用仅相当于质子治疗的约1/20。

这份“精准”，来自近七十年的积淀。1967年，医院在全省率先开展肿瘤放射治疗；1968年率先使用钴源开展近距离放疗；1979年成为省内首家开展近距离放射治疗单位；1986年，该院医生周云峰被公派赴法深造，归国后创办国内第一个中法合作医用放射治疗物理硕士班，逐步构建起放疗与精准放疗一体化诊疗体系。

作为国内精准放疗先行者，中南医院在国内率先开展全中枢神经系统放疗、全身淋巴瘤结直肠癌、血液病辅助的全骨髓(TMI)照射，以及乳腺癌保乳术后精准放疗等新技术，率先引入二维、三维



武汉大学中南医院外景图。

在“空白地带”开拓,向医学最难处攻坚

放疗计划系统。2001年起，团队深耕肿瘤基因干预与放疗技术结合的前沿领域，实现放疗与基因协同抗肿瘤治疗。2015年启用华中地区首台TOMO HD，开展自适应放疗、空间分割放疗、一站式放疗，进一步提升治疗精度与疗效。

中南医院用七十年时间，把“照得准”一步步变成“治得好”。

创造中国奇迹：构建腹膜透析稳定畅通“生命线”

“导管动不动就漂走，以为再也没法居家透析了。”57岁的尿毒症患者刘先生曾因腹透导管反复移位，多次被迫二次手术。帮他打破困境的，是中南医院肾内科国际首创的“王氏腹透透析导管技术”：借助王氏钳配合拉线牵引，巧妙实现腹腔内导管定点锚定，将导管牢固固定在盆腔理想位置，从根源破解困扰全球肾科领域的“漂管”难题。传统置管耗时长、创伤大，易脱落，如今30分钟左右即可完成微创置管，已完成上千例手术，大量反复置管、置管失败的患者重获稳定居家透析条件。这项技术入选国家卫健委基层推广项目，已推广至全国100余家医院。从“被动修管”到“主动固管”，这项本土原创技术改变的不仅是置管方式，更是万千肾病患者生活质量。

96%，国际领先：在肾置换最深处改写“不可能”

59岁的湖南患者赵先生曾因肿瘤胆胆门门近且位置特殊被判定“保胆无望”，此前觉得这辈子完了，没想到现在能恢复正常生活！“带给他改变的，是中南医院肝胆胰胆肝外科江从庆团队。江从庆团队在国内率先设计的“折刀位优先微创经胆间隙腹腔镜ISR联合改良Bacon术”，通过改变传统位点，分两步手术，使手术的手术区域区域——直肠末端前壁的游离变得更为精准，同时巧妙绕开肾血管最深处狭小的“施工死角”，为这类特别困难的超低位直肠癌患者提供保胆成功。作为全省率先成立的低位直肠癌诊疗中心，近年来持续开展超低位直肠癌腹腔镜ISR保胆手术400余例，手术连续三年位居全省第一、全国前列。近两年运用新技术为国内十余例困难癌保胆成功，均未做临时造口。目前，中南医院根治手术保胆率已达96%左右，国际先进水平。

全省首家心脑血管病医院：从“中国心”到“心脑同治”

终末期心衰患者等不到供心怎么办？中南医院心脑血管病医院给出“中方案”，用微创辅助循环技术替代心脏功能，创伤小、恢复快。作为全省最早成立的心血管病医院，这里让心血管病诊疗从“分科而治”走向“一站式一体化”。

心血管外科刘金平团队提出并推广“危重晚期心衰的微创辅助循环技术”，率先开展“一站式心杂交技术”，在心衰、微循环障碍、冠心病、肌病、先天性心脏病、大血管疾病等领域齐头并进；在湖北首创介入手术中心，开展国内最小血管、最低体重经导管超选导管介入手术，开展湖北首例地超导管引导导管介入，建成湖北省技术最全面的微创心腔外科中心，研发“移植器官冷却抗冻保存系统”，获批国家临床重点专科，短短数年，心血管外科实现跨越式发展，成为华中地区乃至全国重要的心血管疾病诊疗中心。

而在心血管内科，胡荣创新专攻冠心病介入的“快”与“难”：力争1小时内开通血管，团队“微创打磨”技术打通重度钙化慢性完全闭塞病变，累计完成800余例。2025年，中南医院获评“全国冠脉腔前卓越示范中心”，胡荣荣获ROTA Master称号，冠脉腔前排名全国第7。

结构性心脏病中心张刚成团队开创华中地区先心病与肺高压专科诊疗先河，打造肺高压诊疗“国家队”。心血管超声医学科王慧娟团队把超选导管“辅助消融”推向“手术导航”的技术模式，完成全球首例经鼻饲食管超声引导左心耳封堵，国内较早开展超声引导下四大瓣膜介入治疗手术，开展国内最小年龄、最低体重经导管超选导管复杂先天性心脏病。

从“一颗”中国“心”到“心脑同治”，中南医院心脑血管医院正以融合之力，改写心血管病诊疗的边界。

骨科领域国家队：从首个国家奖到全国推广

骨折手术后，体内留着一块不可吸收的骨蜡，可能诱发感染。二次手术——这个临床痛点，被中南医院脊柱与骨科团队用一张“骨蜡可创贴”破解。2025年8月，这款可快速止血、完全吸收的材料亮相湖北省医疗科技技术创新成果发布会，止血率、吸收率等关键指标全面领先国际产品。

创新的底气，来自几代人的积累。作为中国显微外科创始人之一、陈振光教授1997年创新开展带血管蒂骨瓣移植技术，让无数长期卧床、肢体残疾的患者重获站立与行走能力，荣获国家科技进步三等奖，填补湖北医药卫生领域12年无国家级科技奖的空白。此后，骨科创新从未停歇。而对糖尿病足等慢性难愈性创面，创面诊疗中心首创自体脂肪移植修复技术，取患者自体脂肪处理后移植至创面，促进血管新生与创面修复，已有200余位患者获益，2025年被国家卫健委评为适宜推广技术。潘振宇执笔制定国内第一部开放性小腿皮肤腓骨肌瓣手术指南。针对骨折块难以螺钉牢靠固定的难题，关节与运动医学团队在全球首创后交叉韧带止点撕脱骨折关节镜下双缝线锚钉内固定技术，以创伤小、恢复快的微创手术替代传统开放手术，成果发表于国际骨科权威期刊，并在国内多家医院推广。

从首个国家奖到多项技术全国推广，中南医院骨科把“国家队”三个字，写在了每一次让患者重新站起来的努力里。

微创引领机器人手术：从湖北首例到全球首例

胰腺，曾是微创外科的“深水区”。肝胆胰外科杨智勇团队把目光投向机器人单孔手术。湖北省首孔蛇形臂机器人胰腺肿瘤切除：柔性机械臂经腹部单孔深入，在血管密布的精脆胰腺剔除，几乎零出血，患者次日下床。传统多孔腹腔镜的“腹腔镜打穿”蛇形臂的柔顺化解，胰腺微创由此进入“微创中的微创”。如今，杨智勇团队已相继完成省内首例联合食管胃切除的高难度机器人胰腺根治术，筑起湖北胰腺微创的技术高地。

小儿外科的难题更具：儿童器械，低龄儿童。张文团队不言放弃。2019年，他们研发出适配达芬奇机器人的小儿专用微创手术系统，独创20余种术式，累计完成百余例儿童单孔机器人手术，并率先用于新生儿复杂结构畸形，创下全球机器人单孔腹腔镜最低年龄、最低体重纪录。切口藏在脐部，约2.5厘米，术后近乎无痕。对孩子而言，被藏起的不仅是疤痕，还有童真里可能被反复打量的异样目光。

妇科肿瘤领域，张蔚团队在2020年1月完成湖北省首例第四代达芬奇机器人妇科肿瘤手术。四年后，手术台与屏幕之间隔开1200公里。她与北京301医院联手，完成全球首例国产手术机器人5G远程手术——机器人辅助腹腔镜下子宫全切术。千里之外的指令几乎同步抵达。

从湖北首例到全球首例，中南医院在机器人手术赛道上持续领跑。

危重症救治：从移动ECMO到牵头全省专科联盟

恩惠53岁的张先生因重物砸中胸腹部，严重呼吸衰竭，肺部功能几乎“崩溃”。中南医院移动ECMO团队连夜高速奔赴恩施，建立体外生命支持后，再通过直升机跨越521公里将患者转运至武汉。随行医护人员全程监控ECMO参数，将机舱改造为“空中ICU”。这样的“极限救援”，不是孤例。从创建至今，ECMO团队已协助转运近300名危重症者。这意味着，近300个在基层救治无望的家庭，等来了转机。

这些“极限救援”的背后，是一张正在重塑湖北重症救治格局的网。2019年，中南医院移动医学科学术家先探索，与省内县、县两级医院组建重症专科联盟，构建生命救治快速通道，推动构建300余个绿色通道，形成危重症者转运救治、稳定患者病情康复的双向转诊模式。2026年7月27日，联盟升级为湖北省重症医学专科联盟，中南医院作为牵头单位，首批集结全省119家省市、县三级公立医疗机构，标志着湖北重症救治体系从“单点拔尖”迈入“全域协同”的一体化创新阶段。



周云峰教授(左一)和团队讨论疑难病例。



叶敏发教授(左二)带领团队开展自体肝移植手术。



2025年5月22日，在中南医院为五胞胎举办的出院仪式上，五“临时妈妈”抱着孩子们合影。

撰文:张翼飞 丁燕飞 於鑫益

国家需要什么，中南医院就把技术攻关的方向对准什么。国家所需，湖北所向，中南所能。从癌症早筛到慢性疾病精准诊疗，从体重管理到生育支持，每一项技术的背后，都对应着一道国家命题、一个湖北需求。

宫颈筛查：改写全球早筛检测路径

国家提出2030年适龄妇女宫颈癌筛查覆盖率70%，但传统筛查需去医院由医生取样，侵入性不适、时间成本和隐私顾虑让许多女性难以及时接受筛查。妇科肿瘤胡争教授团队从源头破题，构建月经血无创HPV检测体系。该方案与医生取样结果一致性达97.7%，对高级别癌前病变的检出灵敏度达94.7%，支持居家采样、邮寄送检。这意味着，女性在经期使用一片标准化“迷你巾”采集样本，即可完成宫颈筛查，完全无创、隐私友好。这项方案的价值，不仅在于技术本身的原创性，更在于显著降低筛查门槛，避免因隐私顾虑、时间成本、地理可及性等因素而未能接受筛查的女性，首次获得主动接受筛查的现实可能。而这，正是国家加速消除宫颈癌战略亟需突破的“最后一公里”。

改写国际指南：慢性鼻窦炎精准治疗的“中国方案”

“为什么西方指南治疗，一半中国患者效果不好？”2009年，耳鼻咽喉头颈外科教授刘争在临床上发现了这个困惑。这一问，就是十多年。彼时国际医学界公认，慢性鼻窦炎由嗜酸性粒细胞炎症驱动，可他接诊的许多患者对激素治疗并不敏感。团队联合全国多家医院分析数千例病理样本，结果令人惊讶：在中国，约50%的慢性鼻窦炎患者属于中性粒细胞性炎症，与西方人群明显不同。“如果直接套用基于西方人群制定的国际治疗方案，预计近半数的中国患者可能难以获得理想疗效。”研究发表后迅速引起国际学界关注，欧洲权威专家专程来华验证，最终认可“东西方慢性鼻窦炎炎症型存在显著差异”这一结论。

如今，刘争团队又借助AI影像技术实现分型诊断无创化，将精准治疗的窗口再度前移。这项荣获2025年度吴阶平医药创新奖的成果，系统性建立了免疫分型体系和精准诊疗策略，也让“中国方案”写入国际指南。

科学减重：全省首个医体融合示范基地，打造体重管理样本

从“治病”到“健康”，体重管理是国家命题，也是中南医院持续十余年的探索。从2013年开展减重与代谢手术，到2017年在省内率先设立体重管理门诊，2024年升级成立全省首个体重管理中心，医院依托临床营养科、内分泌科、减重代谢外科搭建“3+X”平台，

进而提出“5+X”路径：医学营养、外科手术、药物治疗、菌群移植、内镜减重五大技术，辅以中医调理、运动康复、心理干预，并针对妊娠期、青少年、老年人群专项管理，形成覆盖全人群、全生命周期的体重管理闭环。

2025年5月，中南医院与湖北体育产业集团签署战略合作，以“运动处方”为切入点，落地全省首家医体融合示范基地。从减重手术到运动处方，中南医院把体重管理做成了一套可复制、可推广的“中南模式”。

为新生生命兜底：创造6000万分之一的生命奇迹

建设生育友好型社会，中南医院把“能兜底”的技术储备，铺到了从孕前到新生儿救治的全链条上——妇儿医院集结多学科协同优势，率先在全省探索全生命周期健康服务。2023年1月，一个刚刚降生的小生命，因先天性膈疝，腹腔脏器挤入胸腔，肺发育不良，命悬一线。经产前诊断排除遗传相关疾病后，产时全麻外科手术、床旁急诊ECMO、重症监护……妇儿医院、心血管病医院多学科专家团队联手，抓住唯一的生机，将其从死亡线上拉了回来。出生24小时就用上ECMO——创下湖北省使用ECMO救治成功的最低龄新生儿纪录。今年2月，一场跨越四千公里的“生命接力”上演，来自新疆和田的24岁产妇迎丽，在孕28周+6天的高危状态下，经产科、新生儿科、麻醉科、妇产科超声医学科等20余名医护人员多学科协作，平安诞下自然受孕仅重仅六千万分之一的五胞胎，五个宝宝中较轻的仅870克，最重的不过1030克，86天的日夜守护后，五胞胎平安出院。当“生育焦虑”成为社会话题时，中南医院用一次次高难度多学科救治证明，有能力为每一个新生命兜底。

疑难神经疾病：从全球首创到华中联盟

2025年7月，工信部等七部门明确推动脑机接口医疗应用。中南医院与武汉依维德共建“脑机智能神经调控中心”，开设专病门诊，融合无创神经调控与微创脑机接口技术。2026年1月，熊南翔团队完成全球首例无创脑机接口治疗顽固性耳鸣，患者耳鸣明显减轻；5月，章鑫团队完成国内首例无创脑机接口用于脑肿瘤术后康复，患者从软瘫恢复至功能性步行。已有一百余名患者接受治疗，以脑卒中后遗症、脊髓损伤、脑手术后神经功能受损人群为主，均取得了良好的康复效果。

而在脑胶质瘤领域，神经外科李志强教授团队自2016年省内率先开展MDT，开设湖北首个胶质瘤多学科联合门诊，成立神经胶质瘤诊疗中心，牵头组建省脑肿瘤学会胶质瘤专委会，获批“湖北省胶质瘤病研究及诊疗技术国际科技合作基地”。2025年6月，医院成为国家神经疾病医学中心胶质瘤MDT专科联盟(NGMA)华中联盟理事长单位，整合华中地区优质资源，

拆掉“医”与“产”之间的墙

让踩油门的人专心往前开，还需要拆掉“医”与“产”之间的墙。近年来，中南医院先后成立了医学研究院、药学院研究院、交叉研究院、医学人工智能研究院等四大平台，把特聘科研项目负责人和临床科室“绑”在一起，共同定课题、共同带学生、共享成果。基础临床长期与低能等离体医学研究，联合工程专家，探索用经过特殊激发的气体促进皮肤修复。低温等量子产生的活性成分，在适宜条件下可抑制细菌，并参与调节创面修复过程。早在2010年，他便参与与发博计划“陈梁计划”“攀登计划”，不做单点分层发钱，而是分层给资源、给平台、给“试错空间”。2025年，叶少军、章剑创、胡波三位医生获评“国家

让人才成长，跨越“第一公里”

创新的原点在于临床，而让创新落地的，是人。中南医院近十年来密集召开青年医师恳谈会，听到的最真实的声音是：年轻人不缺知识，缺的是让想法落地的那“第一公里”。有人说想搞临床但研究找不到项目没“帽子”的医生倾诉。医院的回应是：打通“引用育用”全链条，重点在“用”上做文章。“优博计划”陈梁计划”“攀登计划”，不做单点分层发钱，而是分层给资源、给平台、给“试错空间”。2025年，叶少军、章剑创、胡波三位医生获评“国家

一切为了人民的“医靠”

这份“能”，写在凌晨三点背起行囊的移动ECMO团队身上，写在都江堰式搭桥术让血液“按需分配”的巧思里，写在舌黏膜输尿管成形术为患者守住生活质量的努力中，从脑机接口实验室的屏幕上回到光谷医学融合孵化中心，从国产人工心脏的植入台到5G远程手术的操控端，技术的锋芒始终朝向一个方向——离临床更近，离百姓更近。

七十年，足以让一家医院站稳脚跟；但真正的考验，从来不是站得稳，而是走得远。当创新原点回到临床深处，当人才从自身土壤里长出，当公益写在旗帜上，人民的“医靠”便不只是依靠，更是底气。支走建院，医者何为？中南医院医护们的回答是：把研究刻在临床难题上，把温度送到“最后一公里”，让每一次技术跃升，都落在具体的人身上。



今年5月19日，患者胡女士在中南医院脑机接口智能神经调控中心接受康复训练。

源，推广脑胶质瘤规范化诊治和全病程管理，全面提升区域诊疗水平。

在血液、消化、呼吸、神经等常见疾病领域，中南医院同样向疾病谱深处亮剑：血液内科在国内率先开展“无血家置换”技术，破解了血液病、肾内科患者治疗时缺少新鲜血浆的“卡脖子”难题；消化内科作为国内首批世界内镜组织ERCP标准化人才培养基地，开展高难度ERCP手术量居全国前列，开展复杂胆道结石手术、恶性胆道梗阻支架置入、胰管疾病介入等高难度手术；呼吸与危重症医学科将ECMO与呼吸联合人才建设“521”工程，构建人才与科技创新双大支撑体系，推出21条具体举措，持续激发创新内生动

力。

做有组织的科研，把“偶然”变成“可预期”

基础研究是整个科学体系的源头，是所有技术问题的总机。这是研究型医院创新生态最核心的问题。如何抓好科研创新的改革，中南医院概括为：有组织的科研。

中南医院希望通过“有组织的科研”把“偶然的突破”变成“可预期的产出”。具体抓手是“医学+”的建制化平台，把特聘科研项目负责人和临床科室绑定在一起，同时把与企业合作从零散的委托研发，变成联合实验室、研究型病房、人才联合培养的深度融合。医院的“国际科技合作基地”要成为医工融合、医医融合的场景区人口和数据底座。

创新的成色，不仅仅看论文的影响力因子，更要看它离临床边有多近；不是看一时热闹，更要看十年后是否还能在临床发挥作用。中南医院建院七十年，就是要把医学历程的传承积淀变成回答未来医学难题的底气和能力。创新，就是这个转换器。

七十年，中南医院把“攀登”二字，写进了三个维度：向医学最难处攻坚，向人民健康需要处作答，向创新最深处的机制要动力。技术会迭代，设备会更新，但中南人向上攀登的那条路始终没变——从病床边出发，回到病床边去。每一项“全球首创”的背后，都是一个具体的临床痛点；每一次“全国首例”的突破，都对应着一道国家命题、一个湖北难题。七秩攀登，今朝立高峰。守护人民健康这份答卷，永远在路上。

七十年，足以让一家医院站稳脚跟；但真正的考验，从来不是站得稳，而是走得远。当创新原点回到临床深处，当人才从自身土壤里长出，当公益写在旗帜上，人民的“医靠”便不只是依靠，更是底气。支走建院，医者何为？中南医院医护们的回答是：把研究刻在临床难题上，把温度送到“最后一公里”，让每一次技术跃升，都落在具体的人身上。