锚定高质量发展 百年“一医”布新局

从“超级科室”迈向“区域引擎”

——武汉市第一医院皮肤病“院中院”深度观察

11月2日，武汉市第一医院（武汉市中西医结合医院）皮肤科主任陈柳青坐专家门诊，一上午遇到了八九例疑难罕见病患者。从皮肤淋巴细胞增殖性疾病到结节性硬化症，从皮下脂膜炎样T细胞淋巴瘤到家族性良性天疱疮，很多患者专程前来求医问诊。

陈柳青关注的，不仅是病种的复杂，还有如何让诊疗服务更加连贯。过去，一位重症患者住院时由病房团队全程管理，出院后回到门诊复诊，接诊的可能不是同一位医生。为了让患者的长期随访、方案动态调整更加无缝衔接，服务模式的迭代势在必行。

年门诊量142万人次，年出院患者近1万人次，年手术量超2.5万台次——当这个体量相当于一所地市级三甲医院的全年门诊量时，这个“超级专科”面临着高质量发展的新课题。

2026年10月，武汉市第一医院皮肤病专科大楼正式启用，大楼多个入口处均挂有“皮肤病医院”的标识。始建于1927年的皮肤科，正式以“院中院”模式，开启了一场深刻的“自我重组”。

这不仅是一次物理空间的扩容，更是对超级专科管理架构、服务流程、科研转化和区域责任的系统性重构。



破局：142万人次后的新课题

“早些年，在专科发展的特定阶段，我们是典型的大门诊、小病房格局，门诊、病房各有团队，分工明确，运转起来顺畅高效。”陈柳青说，这样的模式清晰又灵活，推动了科室的快速发展。但随着接诊规模持续扩大，疾病管理向“防治康管”全链条模式转换，重症、疑难患者占比越来越高，服务衔接上的精细化要求随之提升。更深层的变化，发生在病房的疾病谱里。过去，像银屑病这样的慢性皮肤病患者曾占病房患者的三分之一；如今，随着生物制剂等靶向药物的普及应用，这类患者在门诊就能得到规范控制。取而代之的，是天疱疮等重症自身免疫病、肿瘤免疫治疗诱发的严重皮肤不良反应，以及合并多种基础疾病的复杂病例。

“很多病人是从省内外肿瘤医院转过来的，肿瘤科医生会特意嘱咐病人，一定要去武汉市第一医院皮肤科，因为这里的专科团队在处理肿瘤免疫治疗诱发的重症皮肤不良反应上经验丰富。”陈柳青说，常规病在基层就能看，愿意跑几百公里来这里的患者，大多是带着“别处解决不了的问题”来的。患者需求的升级，倒逼学科向“深度”进军。科室规模小的时候，灵活是优势；当它成长为超大型科室，如何通过更高层面的统筹，让医疗资源发挥出最大的效能，成为了摆在管理者面前的新挑战。

变革的契机，伴随着武汉市特色化医院建设的政策支持而来。市委、市政府给予专项支持，为皮肤科打开了独立发展的物理空间。医院党委坚定地抓住了这次机遇。

“选择以‘院中院’模式推动皮肤科发展，根本出发点是坚持以人民健康为中心，落实公立医院高质量发展要求。”武汉市第一医院党委书记蔡威表示，这不仅是医院推进特色化建设的关键一招，更是党委面向未来作出的系统性布局。医院希望通过这一载体，在强专科引领下，为皮肤科争取更大发展空间，贯通医疗、教学、科研、预防、康复全链条，实现资源整合和全生命周期的健康服务。

这背后是“根脉所系”与“未来所向”的交汇。1927年建院之初，医院便设有皮肤科。1970年，医院整体西迁十堰，仅13名技术骨干留守武汉。皮肤科奠基人之一孙曾拯老主任手持铜锣沿街吆喝“一医院没有搬！皮肤病照样看”带领团队靠三轮车开启了二次创业。从最初的一秤一筛、几桌几椅，发展至今在全国享有盛名。2024年，这段跨越岁月的奋斗历程，被医院党委正式凝练为“克难攻坚、永不言弃，医者为民、勇争第一”的十六字“铜锣精神”，成为医院的核心文化品牌。

“‘十五五’时期，卫生健康事业将更加突出以人民健康为中心。”蔡威说，随着人口老龄化进程加快，环境和生活方式等因素的改变，皮肤病总体患病水平有逐年上升的可能。皮肤的诊疗正向精准的靶向治疗、中西医协同、人工智能辅助诊断以及全生命周期健康管理转变。布局“院中院”，就是要建设一所集诊疗、教学、科研、转化、健康管理于一体的智慧化皮肤病医院，更好满足人民群众日益增长的健康需求。


皮肤科主任、主任医师陈柳青坐诊皮肤罕见病门诊。代雨朦 摄



源自皮肤科的十六字“铜锣精神”，成为医院的核心文化品牌。代雨朦 摄

重塑：一栋楼里的“全流程”闭环

从“科”到“院”，绝不是多挂一块牌子，而是诊疗逻辑与空间布局的重塑。

走进新启用的皮肤病专科大楼，最直观的感受是“不像传统医院”。数十部电梯组成垂直交通网络，自动扶梯从地下停车场直达门诊六层，不同功能的客梯、医护梯分区运行，日均近4000人次的客流被高效分流；走廊转角全部做成圆弧造型防磕碰，每隔几步就设有软质休息座椅；地面水磨石如水波漫开，标识牌下缘的水波纹格栅，呼应着医院两江交汇的地理特质。

“房子是为人服务的，不仅为患者，也为医护人员。”医院分管基建工作的副院长吴文莉介绍，大楼从设计之初就跳出了医疗建筑的固化思维，把“温暖”藏进每一处细节。针对老年患者，楼层导视字体特意放大，每层都设置了充足的休息区；针对儿童患者，专门设计了热带丛林主题的手术间，病房分为粉色、蓝色调，尽可能消解患儿就医的恐惧。

比感官体验更深入的，是空间布局里的“化学反应”。所有诊疗功能被整合进同一栋大楼，按照诊疗流程的内在关联排布：过敏中心旁就是过敏原检测区，病理影像中心紧邻免疫与罕见病中心，皮肤色素中心与激光抗衰中心同层设置，病区也集中在大楼中层区域。患者从挂号、就诊、检验检查到日间手术、住院治疗，全部在一栋楼内完成。

支撑这套空间布局的，是被称为“8254”的全新学科架构：在原有专病基础上，整合设立了过敏、感染和免疫、罕见病、痤疮、毛发、色素、肿瘤和甲病、瘢痕和创面等8个疾病中心，以疾病为纽带整合亚专科力量；配套精准检验中心和病理影像中心2个诊断中心，为所有专病提供统一的循证诊断支撑；搭建物理治疗、激光、抗衰、中医、手术等5个治疗中心，以技术为维度实现集约化操作；皮肤感染和免疫湖北省重点实验室等4个创新平台同步入驻，形成从基础研究到临床转化的闭环。

“‘8254’不是简单的数字排列，而是从‘以疾病为中心’向‘以健康为中心’的转变。”陈柳青解释，通过中心化整合，将同类疾病集中到一起后，患者进门先通过预分诊分到对应区域，从门诊看病、住院治疗到出院随访，基本都由同一支团队跟进，真正实现诊疗的连续性。

为了让这套体系顺畅运转，数智化手段贯穿全程。线上导诊、分诊、预约和云陪诊等，患者一部手机就能完成。AI导诊帮助患者线上初分诊，语音病历把医生从文书工作中解放出来，智慧病房实现住院服务全流程在线。大楼还配备了轨道物流、气动物流传输系统，以及7台服务机器人，标本、药品、被服都通过专用通道传输。吴文莉说：“患者可能关注不到这些配置，但能感受到电梯等待少了、走廊里推车少了，这也降低了交叉感染风险。”


皮肤病专科大楼配备轨道物流、气动物流传输系统，标本、药品、被服都通过专用通道传输。代雨朦 摄


皮肤科博士后秦咏滢在显微镜下观察细胞形态。代雨朦 摄

蓄能：人才与科研的“双轮驱动”

一栋新大楼能拔地而起，靠的是地基；一个科室能从“科”到“院”，靠的是近百年攒下的家底和面向未来的创新引擎。

作为湖北省体量最大的皮肤病诊疗平台，武汉市第一医院皮肤科是国家临床重点专科、国家区域中医皮肤病诊疗中心、国家中医药管理局重点专（学）科。从湖北省感染性皮肤病临床医学研究中心、湖北省皮肤科医疗质控中心，到皮肤感染和免疫湖北省重点实验室，学科平台已成体系。目前，皮肤病“院中院”拥有高级职称50余人，在站博士后2人，博士研究生49人，硕士研究生90人，享受国务院政府特殊津贴专家2名、国之名医1名，全国中医临床优秀人才1名。

医院的“榕树—梧桐—青苗”三级人才培养体系，正为这里重点培育中西医协同、医工交叉、数字医疗三类紧缺方向人才。

今年7月刚进站的博士后秦咏滢，此前主攻免疫与CAR-T基础研究。她最看重的是临床与研究的衔接度——科室已经在开展CAR-T治疗天疱疮的临床探索，她的基础研究积累能直接对接临床需求。眼下，她的研究围绕天疱疮细胞治疗的优化展开，目标是让治疗更精准、复发率更低。

2023年7月入职的博士朱容慧，此前在上海学习工作多年。她坦言，这里丰富的临床资源和对青年科研人员的成长支持吸引她回到家乡。她的研究方向是特应性皮炎与皮肤免疫微环境，正尝试用单细胞测序、皮肤类器官模型，破解“同一种病、不同患者疗效差异大”的临床问题。“这里很多值得研究的问题就来自临床一线，不用对着文献凭空找选题。”

平台的支撑作用在关键时刻尤为凸显。皮肤感染和免疫湖北省重点实验室有一套自主优化的皮肤组织核酸提取技术，在感染性皮肤病病原检测上优势明显。曾有一位皮肤反复破溃的患者，最初只查出非结核分枝杆菌感染，针对性治疗后效果始终不佳。通过实验室进一步检测，才发现患者同时合并真菌感染，两种病原体同时致病。明确病因后调整方案，患者很快痊愈。

中西医协同是皮肤科建科之初坚持至今的特色优势。目前共有49种经临床验证有效的院内制剂，覆盖常见皮肤病的外用、内服需求，是几代皮肤科医生的经验沉淀。按照规划，未来这些院内制剂将推动向创新中药产品转化。同时，皮肤科正与武汉纺织大学开展战略合作，聚焦仿生皮肤、人工血管、可降解止血材料等方向，推动高端医用材料临床转化，为武汉市原创药品与高端医用材料研发贡献力量。

跨越：带动180家医院的“引擎”担当

对湖北省的皮肤病患者来说，武汉市第一医院皮肤科的意义，远不止一家医院的王牌科室。作为湖北省皮肤专科联盟的牵头单位，这个超级专科联结着首批180多家成员单位，覆盖全省三甲医院及市、县两级医疗机构。

“院中院”的启用，不只是提升了一家医院的诊疗能力，也给整个区域的专科网络带来了新的支撑。

黄冈市中心医院皮肤科负责人黄鹤，已是第二次来这里进修。2023年他第一次来院进修皮肤外科半年，回去后就带领科室常态化开展了皮肤良恶性肿瘤切除、皮瓣修复、甲外科等技术，过去当地做不了只能跑来武汉的手术，现在都能在当地解决。近期，他再次来院进修学习皮肤病理，计划回去后开展皮肤病理业务，让当地患者不跑武汉就能做诊断、拿报告。

黄鹤介绍，过去基层医院遇到复杂病例，要么让患者自己跑武汉挂号，要么靠医生之间打电话私下联系。现在联盟有了双向转诊绿色通道：基层提前上传病历资料，上级医院对接好专科团队，患者转过来就能优先接诊、检查、住院，病情稳定后再转回当地康复随访。

一位65岁的重症药疹患者让黄鹤印象深刻。她周身起红斑脓疱半月，既往有高血压、消化道出血、癫痫病史，起病前3个月才刚做过脑梗死取栓手术，就诊时四肢瘫痪、失语，病情危重复杂。借助联盟转诊平台，患者直接对接上武汉市第一医院的专科团队，快速确诊后得到有效治疗，病情平稳后转回黄冈巩固，最终痊愈出院。“搁以前，家属带着瘫痪病人跑武汉，挂号、找医生、办住院，不知道要多花多少时间。”黄鹤感慨地说。

远程会诊也帮基层解决了不少难题。黄鹤回忆，曾有一位老年患者反复发热伴下肢红斑，当地一直查不清病因。通过联盟远程病理会诊，上传起病经过、皮损照片和化验结果，武汉市第一医院专家诊断为罕见的皮肤血管内NK/T细胞淋巴瘤，患者在当地就能配合治疗，免去了奔波之苦。

新大楼启用后，联盟的运行有了更实在的硬件支撑。专门设置的教学教室、远程会诊室、基层医师实训基地，让进修培训、远程会诊有了固定的标准化场地。

“从一个科室到‘院中院’，新增的不只是一栋楼，更是一套更专业、更高效、更温暖的服务体系。”武汉市第一医院院长彭鹏表示，“院中院”不仅是扩容资源、重塑动线，更是打通了“门诊—检查—治疗—住院—随访”的全链条。这既让老百姓少跑腿、看好病，也让基层医院有了更稳定的技术支撑，为区域医疗增加了一个创新源头。

彭鹏说，作为联盟牵头单位，医院不能只停留在“传授现有技术”，更要自己向前沿闯。目前，皮肤科在CAR-T治疗自身免疫病、皮肤类器官和AI辅助诊断等领域都在稳步推进。这些成果一旦成熟，将通过联盟的培训与推广下沉到基层，让全省患者共享创新红利。

无论技术如何向前，空间如何扩展，皮肤科新大楼的“院中院”模式，最终要回答的问题和过去一样：患者走进来，能不能看得好病，能不能被善待。

空间在变，技术在变，但“医者为民”的底色不能变。从一面铜锣走街串巷，到如今在“8254”全新学科架构下的智慧化皮肤病医院，百年名院的历史底蕴与高质量发展的时代要求，在这里交汇。正如蔡威所言：“我们将赓续‘铜锣精神’，高水平建设国家中西医协同‘旗舰’医院，持续擦亮‘江城最温暖医院’品牌，让更多百姓获得优质、高效、温暖的医疗健康服务。”

（文/刘越 谯玲玲）