**（二）呼吸与危重症医学专科优势：**

河北医科大学大学第二医院历史悠久，呼吸与危重症医学科始建于1978年（当时为呼吸专业组），是河北省最早的呼吸病专业科室。 2002年，河北省最早成立呼吸重症监护病房（RICU）。 2009年呼吸内科发展壮大，分别成立呼吸内一科和呼吸内二科，2013年成立东院区呼吸内科、2017年成立北院区呼吸内科（呼吸内三科）。 2017年4月3日，呼吸内科四个病区全部更名为“呼吸与危重症医学科”。目前我专培基地具有以下优势：

1.省内起步最早，水平最高

医院是河北省最早一批内科住院医师规范化培训专业基地。首批“呼吸与危重症医学专科试点培训基地”,也是河北省唯一的一家。

呼吸与危重症医学科是国家临床重点专科，河北省强势特色学科，河北省教育厅重点学科，河北省卫计委重点学科，河北省呼吸病研究所，国家临床药物验证机构，首批专科医师规范化培训基地，国家呼吸临床研究中心呼吸专科医联体单位，中国医师协会全国首批呼吸内镜医师培训基地，河北医科大学第二临床医学院，承担本科生、本硕班教学， 河北省最早的呼吸病专业硕士学位授予单位，河北省最早的呼吸病专业博士学位授予单位。

2.省内规模最大，专业学组齐全

呼吸与危重症医学科设有专科病房，病房基本床位221张，2018年出院患者人数：7444，其中市外患者69.5%，设有专科门诊，2018年门诊量：75587，设有呼吸与危重症医学科所属的RICU，RICU床位数27张，医院外科ICU、急诊ICU、神经科ICU床位总计约70张。呼吸与危重症医学科设有10个专业学组：慢性阻塞性肺疾病学组，肺栓塞与肺血管病学组，感染学组，介入呼吸病学学组，呼吸危重症学组，肺癌学组，间质性肺疾病学组，哮喘学组，烟草病学组，急性肺损伤学组。呼吸与危重症医学科目前有博士生导师4人，硕士生导师10人。医生41人，博士学历19人，全部拥有硕士学历。呼吸与危重症医学科根据疾病特点和学科发展，设有8个专病门诊 ：戒烟门诊，哮喘门诊，肺结节门诊，肺血管疾病门诊，肺癌门诊，肺间质疾病门诊，慢阻肺门诊，睡眠疾病门诊。

3.医疗设备和设施最先进、最成体系

呼吸与危重症医学科目前拥有的医疗设备和设施包括：

（1）临床诊疗设备：肺功能，支气管镜，呼吸机，床旁超声，ECOM，多导睡眠呼吸检测仪；模拟培训设备：支气管镜检查模拟培训设备，中心静脉插管模拟培训设备，呼吸机气道管理模拟培训设备；教学设备：会议室、示教室及相应设备，中英文期刊全文数据库和检索平台。

（2）肺功能室：1985年开展，河北省最早，专职工作人员5名。设备齐全：运动肺功能 1套，体描箱2套，激发系统4套，通气+弥散 5套，FeNO 4套，脉冲震荡4套，呼吸驱动2套。检查项目：通气功能，弥散功能，心肺运动试验，支气管激发试验，支气管舒张试验，FeNO，脉冲震荡肺功能，呼吸驱动测定共8项。2018年肺功能检查例数：14586。2018年支气管激发（舒张）试验例数：11129

（3）呼吸内镜工作室：1982年开展呼吸内镜工作，河北省最早，有专职工作人员4名。拥有设备： 奥林巴斯260内镜系统3套，奥林巴斯290内镜系统2套，奥林巴斯240内镜系统1套，富士4450D内镜系统1套，治疗内镜4条，普通检查镜5条，细镜1条，超细镜1条，自荧光内镜1条，床旁电子镜3条，EBUS-TBNA镜2套，EBUS-GS 2套，奥林巴斯内科胸腔镜3套，STORZ硬镜2套。2018年呼吸内镜诊疗次数：3015。内镜诊疗项目：支气管镜肺泡灌洗（BAL）经支气管镜粘膜活检（TBB） 经支气管镜透壁肺活检（TBLB） 经气管镜超声引导下针吸活检（EBUS-TBNA） 经气管镜超声引导下经鞘管活检（EBUS-GS） 气管内支架置入 硬质气管镜 氩等离子体凝固（APC） 电烧灼治疗 冷冻治疗 气管/支气管内球囊扩张术等 气道异物钳取术 床旁气管镜 内科胸腔镜 经皮穿刺肺活检。

（4）睡眠呼吸疾病诊疗室：标准PSG 2套，便携式PSG 6套，开展CPAP对睡眠呼吸疾病的治疗。

4.呼吸危重症技术最尖端、抢救成功率高

RICU掌握多种急危重症抢救技术：各种呼吸衰竭；免疫抑制状态；代谢营养和内分泌问题；出-凝血功能障碍；镇痛镇静；围手术期患者血流动力学和通气支持；急性肾损伤；严重器官功能衰竭导致的危重症。呼吸与危重症医学科、麻醉科、麻醉ICU、急诊科多学科联合，使用ECM0、CRRT、PICCO等设施抢救急危重症患者。

5.搭建覆盖河北省呼吸专科领域的临床医学研究平台

河北医科大学第二医院河北省呼吸系统疾病临床医学研究中心于2020年8月份获批成立，目的在于利用我省丰富临床病例资源，联合和扶持基层医院进行高质量的科研工作，完成河北省、乃至华北地区的呼吸系统疾病的临床研究相关课题，目前本中心已发展建设了37家网络协作单位。