

一探究“镜”照见“大健康”

即墨区人民医院扩建消化内镜中心 筑起早筛防线 探索县域医疗预防新路径

深秋时节,风染秋章,寒暑交替之间,正是消化道疾病高发、慢病易反复的季节。在即墨区人民医院消化内镜中心,一枚纤细的内镜、一套高端的设备、一捧温情的服务,悄然改写着县域群众的就医体验……

不久前,一名常年饱受便血、肠道隐痛困扰的市民,因根深蒂固的内镜恐惧,多年回避筛查、拖延病情。秋凉加剧不适后,终于走进即墨区人民医院就诊。依托医院奥林巴斯290高清内镜系统的超清辨识能力,医护团队精准捕捉到患者肠道微小早期病灶,通过成熟的内镜微创技术完整剥离病变,全程舒适微创、预后极佳,数日便康复如初。从谈“镜”色变、讳疾忌医,到从容就诊、家门口治愈顽疾,这位市民的就医蜕变,绝非个例,而是即墨县域医疗提档升级、民生健康红利落地生根的真实缩影。立足群众就医痛点、依托高端设备赋能、创新温情服务模式,即墨区人民医院以先进内镜设备为支点,撬动了县域消化疾病诊疗格局的变革,让疑难病症留在本地、优质医疗惠及万家,铺就了一条有温度、有深度、有格局的县域大健康民生新路径。

早筛防线 破解瓶“镜”

民生福祉,最实在的莫过于“看病就近、就医安心、治病省心”。随着现代生活节奏加快,群众饮食作息改变,胃肠息肉、慢性炎症、消化道早癌、胆道胰管疾病等问题逐年攀升,消化道健康已然成为县域公共卫生领域的重点民生课题。

长期以来,县域群众面临双重就医困境。其一为心理困境,传统内镜检查的固有认知,让多数市民心生畏惧,宁愿隐忍不适、拖延病情,也不愿主动筛查,导致大量早期可控病灶演变为疑难重症。其二为资源困境,这也是制约县域民生医疗的核心瓶颈。过去,高精尖内镜诊疗设备稀缺、微创技术薄弱,普通筛查精度不足、疑难手术遇难题。ESD黏膜下剥离、ERCP胰胆管取石、食管支架置入、消化道大出血微创止血等高端诊疗项目,长期集中在一线城市大医院。

这就导致即墨及周边群众,一旦遭遇复杂消化道疾病,只能舍弃家门口的便利,辗转奔赴大城市求医。长途奔波、异地住宿、家属陪护、高额诊疗费用,不仅耗费大量时间、精力,更极大地加重病患的经济与身心双重负担。小病拖、大病跑、看病难、就医累,曾经的县域医疗短板,直接影响群众生活质感与民生幸福感,成为区域大健康建设亟待破解的难题。

洞察群众就医痛点、顺应民生健康需求、补齐县域医疗短板,成为即墨区人民医院高质量发展的核心课题。医院立足顶层民生思维,跳出常规诊疗思维局限,以群众真实需求为导向,精准布局设备迭代、技术升级、服务革新,彻底打破县域消化疾病诊疗的天花板。

医用内镜是消化道与呼吸道的“健康守门人”,医用内镜是大健康领域中应用最广泛、技术最成熟的“镜”类代表,其核心价值在于“早发现、早诊断、早治疗”。今年9月,即墨区人民医院又引进一台更为高清和更多功能的内镜系统。这套系统具备超高清、电子染色功能,配备放大胃镜、治疗胃镜、高清结肠镜、超声内镜等,可开展ERCP、ESD、ESVD、ERAT等多项微创治疗。



先进设备对早期筛查预防工作起到关键作用。

民生健康 一探究“镜”

一台先进医疗设备的落地,从来不是简单的硬件更新,而是县域医疗能级的跃升,背后是医院读懂大健康民生大数据、回应群众期盼的顶层决策。相关数据显示,我国消化道早癌发病率已位居各类肿瘤前列,早发现、早诊断、早治疗,是降低消化道肿瘤死亡率的关键。即墨地处沿海,特殊的地源环境和生活方式导致当地居高不下的消化道肿瘤发病率。

“近年来门诊数据清晰显示,辖区消化道疑难病例逐年增多,群众跨市就医、拖延就诊的问题尤为突出。所以早期筛查成为大健康的關鍵。”即墨区人民医院消化内科主任范光学坦言,“百姓的痛点,就是医疗发展的重点。我们引进顶尖设备、配齐全套微创技术,不是跟风升级,而是精准破解县域医疗瓶颈,让群众大病不出区、疑难不用跑,把最优质诊疗服务,稳稳留在老百姓家门口。”

基于对区域民生健康数据的深度研判、对群众就医需求的精准把控,医院重磅打造800平方米标准化现代化消化内镜中心,功能分区科学规范、医患动线完全分离、院感管控闭环可控,五大诊疗间标准化运行,就医环境雅致舒心、诊疗流程高效顺畅。中心全域配齐奥林巴斯290电子内镜系统,搭载高清成像、电子染色、微米级放大观测等前沿功能,配套放大胃镜、治疗胃镜、高清结肠镜、超声内镜等全套专业设备,同步启用智能洗消追溯系统,实现器械使用全流程溯源,

筑牢诊疗安全底线。

硬件的迭代,改写了县域诊疗能力。以往只能在上级三甲医院开展的高难度微创诊疗项目,如今全部实现本土化常态化开展。中心在常规胃镜、结肠镜、无痛胃肠镜基础检查之上,构建起全覆盖、多层次、高精尖的微创诊疗体系:熟练开展消化道息肉冷切、EMR规范切除手术;通过ESD内镜粘膜下剥离术精准攻克消化道早期癌变;运用ERAT技术微创治疗阑尾炎症,以微创方式替代传统手术。

消化内镜中心在致力于消化道早癌筛查的基础上,不断提高技术水平,熟练运用消化道早癌内镜粘膜下切除技术(ESD),让当地的老百姓无需到上级医院就能享受国家级医院的诊疗水平。

针对危重疑难病症,科室技术全面突破:食管、胃肠道恶性狭窄支架置入术,为梗阻患者重启进食通道;ESVD精准止血技术高效处置食管胃底静脉曲张大出血等危重急症;成熟开展内镜下异物取出、内痔微创治疗、空肠营养管置入、恶性肠梗阻支架干预等特色项目。同时,ERCP逆行胰胆管造影、乳头肌切开取石、胆道胰管支架置入、EUS超声内镜探查等高端复杂手术全面落地。

高精设备与前沿技术的全面普及,从根源上终结了县域群众“疑难病往外跑”的就医窘境,大幅降低群众就医成本、缩短康复周期,让普通百姓在家门口就能享受到精准、安全、微创、高效的现代化诊疗服务。消化内镜中心扩容后,早期筛查诊疗的病患增加了15%左右,月检查诊疗和手术患者超过千人。

柔性科普 照亮心“镜”

硬核医术解决病痛之苦,柔性服务消解人心之惧。医疗民生的温度,不仅体现在治病救人的硬实力,更体现在共情于民、解忧于心的软实力。

针对群众普遍存在的内镜恐惧、认知盲区,医院跳出传统“被动诊疗”模式,主动创新服务载体、搭建科普平台,精心打造“范主任内镜课堂特色科普”品牌。依托医院公众号、患者社群、基层宣讲等多元渠道,以通俗质朴的语言、真实鲜活的病例、直观清晰的视频,拆解高端设备原理、解读微创技术优势,打破专业医学知识的信息壁垒,让群众看懂新技术、读懂新诊疗、放下恐惧感。

曾经极度惧怕内镜检查的市民小王预约检查后,通过科室医患微信群,持续观看科室发布的真实诊疗案例视频,从异物取出、早癌剥离到支架植入、肠病诊疗,一个个真实案例、一段段通俗讲解,慢慢消解了他多年的心理阴影,最终从容完成检查诊疗,彻底消除病患。不止于科普宣教,科室构建起24小时全天候线上守护体系。四大医患交流微信群轮值值守,日夜不打烊。深夜,患者有疑惑随时答疑,术前细致指导肠道准备、用药规范,术后耐心讲解饮食禁忌、康复要点。曾有市民小李深夜突发剧烈胃痛,独自居家无助求助,范光学主任深夜在线接诊、精准指导,及时缓解患者病痛,用深夜坚守诠释医者仁心。

与此同时,常态化下乡基层宣讲、每周医患开放日、学科带头人科普解读、康复患者现身分享,多重举措层层递进,彻底扭转群众就医认知。群众从“惧怕检查、回避就医”转变为“主动预约、定期筛查”,医患隔阂逐步消解,就医氛围愈发和谐,真正实现医疗技术升级、群众观念更新、医患关系升温的良性民生闭环。

新闻观察

由“内镜”看县域医疗格局

透过即墨区人民医院消化内镜中心的迭代蝶变,窥见的是县域医疗高质量发展的深层逻辑与民生温度。医疗行业,从来不是单方面的“施与”,而是医患之间的“双向奔赴”。表面看,这只是一台高端医疗设备的引进、一项医疗技术的升级。深层解读,这是县域医院读懂民生大数据、锚定群众真需求、破解医疗老瓶颈的顶层智慧。在城镇化发展、群众健康需求升级的当下,百姓早已不满足于“有病能治”,更追求“就近能治、精准治疗、舒适就医”。

纵观国内县域医疗最大的民生痛点,是优质资源下沉不足、疑难诊疗能力缺失,导致群众就医成本高、奔波负担重。青岛市即墨区人民医院的革新,精准击中核心矛盾:以设备迭代补短板,让疑难病症本土化诊疗,为群众减负增效;以科普服务破认知,让健康理念深入人心,为民生提质升温;以模式创新优生态,让医患关系和谐共生,为基层医疗赋能。这便是县域大健康建设的核心要义:真正的民生医疗进步,从来不是单纯的设备堆砌、技术叠加,而是站在群众立场思考问题,以精准预判破解就医难题,以顶层布局守护万家安康。一台精密内镜,连接的是县域万千百姓的健康福祉;一次医疗革新,改写的是基层民生就医格局。

本版撰稿摄影 青岛早报/观海新闻记者 康晓欢 通讯员 李馨