

中华医学会系列杂志

ISSN 1007-5232

CN 32-1463/R

中华消化内镜杂志®

ZHONGHUA XIAOHUA NEIJING ZAZHI

2022年11月 第39卷 第11期

CHINESE JOURNAL OF DIGESTIVE ENDOSCOPY

Volume 39 Number 11
November 2022



中华医学会

CHINESE
MEDICAL
ASSOCIATION

ISSN 1007-5232



FUJIFILM

清晰诊疗 健康相伴

广告

New Generation Endoscope System

NEW

ELUXEO 7000

新一代内窥镜系统



新定义
新选择

NEW DEFINITION NEW CHOICE



沪械广审(文)第221130-01509号

富士胶片株式会社
FUJIFILM Corporation
东京都港区西麻布二丁目26番30号

富士胶片(中国)投资有限公司
FUJIFILM (China) Investment Co., Ltd.
中国(上海)自由贸易试验区银城中路68号2801室
Tel: 021-5010 6000 Fax: 021-5010 6750

⚠ 禁忌内容或注意事项详见说明书。

ELUXEO7000为VP-7000与BL-7000的统称

VP-7000: 电子图像处理器 国械注进20172222462

BL-7000: 医用内窥镜用冷光源 国械注进20182060487

商标 FUJIFILM 和产品标识均为日本富士胶片株式会社持有。

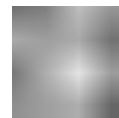
中华消化内镜杂志[®]

CHINESE JOURNAL OF DIGESTIVE ENDOSCOPY

月刊 1996年8月改刊 第39卷 第11期 2022年11月20日出版



微信: xhnjsw



新浪微博

主 管

中国科学技术协会

主 办

中华医学会

100710,北京市东四西大街42号

编 辑

中华消化内镜杂志编辑委员会

210003,南京市紫竹林3号

电话: (025)83472831, 83478997

传真: (025)83472821

Email: xhnj@xhnj.com

http://www.zhdxhnjzz.com

http://www.medjournals.cn

总编辑

张澍田

编辑部主任

唐涌进

出 版

《中华医学杂志》社有限责任公司

100710,北京市东四西大街42号

电话(传真): (010)51322059

Email: office@cmaph.org

广告发布登记号

广登32010000093号

印 刷

江苏省地质测绘院

发 行

范围: 公开

国内: 南京报刊发行局

国外: 中国国际图书贸易集团

有限公司

(北京399信箱, 100044)

代号 M4676

订 购

全国各地邮政局

邮发代号 28-105

邮 购

中华消化内镜杂志编辑部

210003,南京市紫竹林3号

电话: (025)83472831

Email: xhnj@xhnj.com

定 价

每期25.00元, 全年300.00元

中国标准连续出版物号

ISSN 1007-5232

CN 32-1463/R

2022年版版权归中华医学会所有

未经授权, 不得转载、摘编本刊文章, 不得使用本刊的版式设计

除非特别声明, 本刊刊出的所有文章不代表中华医学会和本刊编委会的观点

本刊如有印装质量问题, 请向本刊编辑部调换

目 次

述 评

- 加强消化内镜诊疗质控 推动消化内镜高质量发展 857
王洛伟 马旭东 李兆申

共识与指南

- 消化内镜下纳米炭注射标记定位技术临床操作专家共识 860
中华医学会消化内镜学分会

菁英论坛

- 国外消化内镜质控发展及现状 870
蒋惠珊 辛磊 王洛伟
图像增强内镜时代标准胃镜摄片: 两进两退法(含视频) 875
黄思霖 乔伟光

论 著

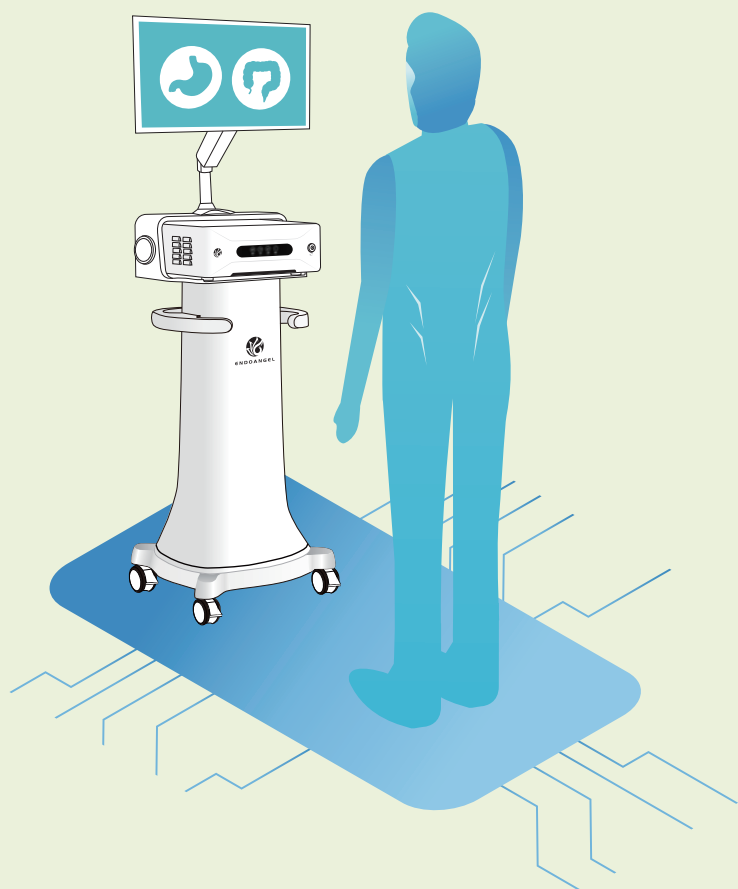
- 2021国家消化内镜诊疗服务与质量安全报告 879
王天骄 辛磊 王洛伟 马旭东 李兆申
中国县域医院消化内镜学科现状: 一项横断面研究 885
蔡梦溪 王天骄 辛磊 高野 王洛伟 李兆申
京津冀地区消化内镜医联体平台2016—2020年消化内镜检查
情况分析 889
李美姿 张晟瑜 纪若愚 吴东 吴晰 郭涛 王强 蒋青伟
冯云路 伍东升 杨莹韵 杨爱明 冯志杰 李文
基于文献计量的全球消化内镜质控研究特征与趋势分析 895
边岩 庄海花 高野 林寒 孟茜茜 王洛伟
早期胃癌内镜黏膜下剥离术非治愈性切除的后续治疗策略分析 901
张城刚 余嘉贤 蒋祈 杨文昶 王涛 贾杰 尹玉平 刘炜圳
张鹏 王征 陶凯雄
内镜黏膜下剥离术治疗巨大滑动型食管裂孔疝合并难治性
胃食管反流病的初步探索(含视频) 907
张海静 赵海平 胡海清 谢巴图白音 靳春露 芮瑞 李颖
胡志光 刘冠兰
透明帽辅助内镜下硬化术与吻合器痔上黏膜环切钉合术治疗
内痔的临床对照研究 912
熊英 谢长仿 韩静 路璐 赵振锋 侯丛然 杨洋 张金卓 宋瑞

广告

消化道

辅助监测软件

自动识别上下消化道，开始监测



产品介绍



胃功能



胃26部位
盲区监测



检查耗时
实时监测



操作情况
实时评分



图文自动
存储系统



肠功能



回盲部
自动识别



进镜时间和
退镜时间监测



肠镜
退镜速度监测



图文自动
存储系统

产品特点

直观

显示各项质控指标
实时点亮 相应部位

规范

缩短培训周期
大幅度提高临床操作规范性

智能

AI 赋能
减少漏诊误诊

贴心

图文自动存储系统
数据永久储存 防止漏图丢图

以上产品介绍均来源于技术要求

产品名称：消化道辅助监测软件

公司名称：武汉楚精灵医疗科技有限公司
Wuhan ENDOANGEL Medical Technology Co., LTD

公司地址：武汉东湖新技术开发区高新大道818号武汉高科医疗器械园
B地块一期B10栋5层03号（自贸区武汉片区）

电话：027-87053935

禁忌内容或者注意事项详见说明书

注册证号：鄂械注准20222213648

广告审批文号：鄂械广审（文）第 240510-05134 号

专利：基于计算机视觉的肠镜退镜速度实时监测方法和系统（专利号：3926540）

短篇论著

上海市消化内镜诊疗现状分析	918
季倪蕾 孟茜茜 王天骄 辛磊 刘翠 王洛伟 李兆中	
内镜套扎切除术和内镜黏膜下挖除术治疗固有肌层起源小胃肠间质瘤的疗效分析	921
温春虹 刘将 唐庆林 马明 林惠明 邓立新 曾智聪 张帅 黄雪娟 张鸣青	
术前内镜下自体血标记定位应用于腹腔镜结直肠肿瘤手术的临床效果分析	925
张海斌 张顺 蒋小华 徐美东	

标准与规范

消化内镜评价标准规范(试行)	928
科技部“十三五”重大专项“国产消化内窥镜的多中心系统评价研究”课题组	
国家消化系统疾病临床医学研究中心	

病例报道

胃底腺型胃癌内镜下诊治3例	931
董志霞 吴姗 石岩 钱月琴 陈春燕 白岳青 袁俊清 刘志艳 宛新建	
同时累及食管和胃的原发性黏膜相关淋巴组织淋巴瘤1例	935
杨金萍 任喜梅 倪牧含 郑畅 杨天 孙琦 王雷 徐桂芳	
内镜超声下表现为强回声的成熟型卵巢畸胎瘤累及直肠1例(含视频)	938
李赛尔 周春华 张玲 张尧 赵雪松 张本炎 邹多武	
累及多部位的克罗恩病诊治经过与鉴别1例	940
李晨 暴德强 赵莉	

综 述

贲门失弛缓症病因及发病机制研究进展	942
耿子寒 黄媛 诸炎 李全林 周平红	
食管内镜黏膜下剥离术与术后食管动力异常的相关因素	945
吕美慧 姜柳琴 林琳	

书评	934
----------	-----

读者·作者·编者

中华医学会系列杂志论文作者署名规范	869
《中华消化内镜杂志》对来稿中统计学处理的有关要求	878
《中华消化内镜杂志》2023年征订启事	894
《中华消化内镜杂志》2022年可直接使用英文缩写的常用词汇	906

插页目次	917
------------	-----

本刊稿约见第39卷第1期第82页、第7期第586页

本期责任编辑 王洛伟 本期责任编辑 朱悦 唐涌进

AQL-200L智能多光谱内镜解决方案

1+3式多模式图像显示



CBI Regular (CBI-R)
常规模式

CBI Indigo(CBI-D)
靛胭脂模式

CBI Aqua(CBI-Q)
湖绿色模式

☎ 400-921-0114

🏢 上海澳华内镜股份有限公司

📄 股票代码: 688212

📍 上海市闵行区光中路133弄66号澳华内镜大厦(邮编201108)

🌐 <https://www.aohua.com/>

沪械广审(文)第230128-34115号

禁忌内容或注意事项详见说明书

·论著·

中国县域医院消化内镜学科现状:一项横断面研究

蔡梦溪 王天骄 辛磊 高野 王洛伟 李兆申

海军军医大学第一附属医院消化内科,上海 200433

蔡梦溪和王天骄对本文有同等贡献

通信作者:李兆申,Email:zhaoshen-li@hotmail.com

【摘要】 目的 调查我国县域医院消化内镜学科发展现状,推动全国县域医院消化内镜学科能力提升。**方法** 以网络填报的方式,对2019年我国20个省、自治区、直辖市的县域医院消化内镜学科进行调查,调查内容包含科室规模、消化内镜中心基本情况、临床诊疗能力、教学及学术能力4个方面。**结果** 共纳入114家县域医院数据进行分析。2019年,我国县域医院消化内科平均拥有床位38.9张、医师8.6名、内镜护士6.4名。消化内镜中心平均拥有主机3.1台、消化内镜11.0条。2019年平均每家县域医院消化专科门诊量2.2万例次、病房出院人数0.23万例次,消化内镜诊疗量0.78万例次,53家(46.5%)医院向上级医院转诊率<3%。在教学、学术能力方面,114家医院中,5家(4.4%)为中国医师协会消化内镜医师培训基地,52家(45.6%)举办过地市级及以上学术会议,21家(18.4%)在SCI收录期刊发表论文,67家(58.8%)在核心期刊发表论文。**结论** 大部分地区县域医院硬件设施齐全,具备良好的医疗能力、管理水平和良好的科研团队建设,达到县域医院医疗服务能力推荐标准。

【关键词】 医院,县; 消化内镜; 现状调查

Current status of endoscopy department of county hospitals in China: a cross-sectional study

Cai Mengxi, Wang Tianjiao, Xin Lei, Gao Ye, Wang Luwei, Li Zhaoshen

Department of Gastroenterology, The First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai 200433, China

Cai Mengxi and Wang Tianjiao are contributed equally to the article

Corresponding author: Li Zhaoshen, Email: zhaoshen-li@hotmail.com

【Abstract】 Objective To investigate the current status of endoscopy department of county hospitals in China, and to improve the construction quality of the endoscopy department of county hospitals. **Methods** County hospitals from 20 provinces, autonomous regions and municipalities in 2019 were investigated in this study through an online survey. Questions were about the department scale, basic information of the endoscopy center, clinical diagnosis and treatment ability, teaching and academic ability. **Results** A total of 114 county hospitals were included. The department of gastroenterology in county hospitals owned 38.9 beds, 8.6 doctors and 6.4 nurses on average in 2019. The mean host and endoscope were 3.1 and 11.0 respectively in each center. The mean outpatient, discharge and endoscopy procedure were 22 thousand, 2.3 thousand and 7.8 thousand respectively. The referral rate of 53 (46.5%) hospitals to higher-level hospitals was less than 3%. In terms of teaching and academy, 5 (4.4%) in 114 hospitals had endoscopist training bases of Chinese Medical Association. Fifty-two (45.6%) county hospitals hosted academic conferences at the city level and above, 21 (18.4%) published SCI papers and 67 (58.8%) published papers in key Chinese journals. **Conclusion** Endoscopy centers of most county hospitals are well constructed with comprehensive facilities, qualified medical ability, management, and a research team,

DOI: 10.3760/cma.j.cn321463-20220524-00048

收稿日期 2022-05-24 本文编辑 许文立 唐涌进

引用本文:蔡梦溪,王天骄,辛磊,等.中国县域医院消化内镜学科现状:一项横断面研究[J].中华消化内镜杂志,2022,39(11):885-888. DOI: 10.3760/cma.j.cn321463-20220524-00048.



which meets the recommendation level of service.

【Key words】 Hospitals, county; Digestive endoscopy; Status survey

消化系统疾病是影响我国居民健康的重大问题。县域医院是我国医疗卫生工作的基础,肩负着承上启下的重任。近年来,我国基层医疗卫生综合服务水平明显提升,但国家卫生健康委对县级医院服务能力的评估报告,以及国家消化内镜专业质控中心的调查结果,均显示我国县域医院的消化内镜学科仍有诸多方面亟待提高^[1]。为贯彻落实国家相关政策,在国家卫生健康委相关部门领导下,参照《县医院医疗服务能力基本标准》^[2]和《县医院医疗服务能力推荐标准》^[3],国家消化内镜专业质控中心、中国县域医院院长联盟、人民网·人民健康共同对全国县域医院消化内镜学科发展进行了一项横断面调查,以推动全国县域医院消化内镜学科能力提升。本文对县域医院消化内镜学科的整体发展水平和各地区县域医院的差异进行报告分析。

资料与方法

一、数据来源

2020 年 9—12 月,国家消化内镜专业质控中心对全国县域医院消化内镜学科进行调研工作。本研究所指的县域医院是指县、县级市、地级市所辖区的综合性医院。国家消化内镜专业质控中心专家委员会针对我国县域医院发展目标,围绕科室规模、消化内镜中心(室)情况、临床诊疗能力、教学及学术能力 4 个核心指标,对我国县域医院消化内镜学科进行综合评估,具体内容为:(1)科室规模:消化内科床位数、消化内镜医师数、消化内镜专科护士数;(2)消化内镜中心情况:消化内镜主机数、消化内镜条数、其他软硬件配备情况;(3)临床诊疗能力:消化内科专科门诊量、消化内科病房出院人数、消化内镜诊疗量、开展消化内镜诊疗项目;(4)教学及学术能力:教学医院或内镜医师培训基地、举办地市级以上学术会议情况、承担地市级以上科研项目情况、地市级以上学术任职情况、在 SCI 收录期刊发表论文情况、在核心期刊发表论文情况。

依据调研指标,国家消化内镜专业质控中心建立网络数据填报平台,通过学术会议、电子邮件、微信公众号邀请相关医院参与本次研究。各县域医院学科负责人对本单位 2019 年的主要数据进行网络填报,同时结合往年国家医疗服务与质量安全网

络填报数据进行对比、核查,保证数据准确性。各省市人口为 2020 年第七次全国人口普查数据,国内生产总值(gross domestic product, GDP)为 2019 年度第四季度公布的数据,数据均来源国家统计局。

二、统计学分析

统计学分析均采用 SPSS 23.0 软件。符合正态分布的计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,各地区县域医院内镜医师和护士人数与当地人口总量、GDP 总量、人均 GDP 进行 Pearson 相关性分析,并计算相关系数。使用方差分析比较各地区县域医院门诊量、出院人数、内镜诊疗量的差异。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

一、总体情况

2020 年 9—12 月,全国共有 20 个省、自治区、直辖市的 117 家县域医院参与此次调查,3 家医院因上报数据不全,予以剔除,共纳入 114 家医院数据进行分析。包括东部地区 38 家(福建 7 家、河北 3 家、江苏 8 家、山东 11 家、上海 4 家、浙江 5 家)、中部地区 20 家(安徽 4 家、河南 1 家、湖北 2 家、江西 3 家、山西 5 家、湖南 5 家)、西部地区 41 家(甘肃 2 家、贵州 6 家、宁夏 1 家、四川 16 家、云南 16 家)、东北地区 15 家(黑龙江 5 家、吉林 5 家、辽宁 5 家)。各地区 2019 年人口和 GDP 情况见表 1。

表 1 2019 年各地区人口和 GDP 情况

地区	总人口(万人)	GDP(亿元)	人均 GDP(万元)
东部地区	56 731.4	511 161.9	9.0
中部地区	36 472.6	218 733.2	6.0
西部地区	38 290.4	205 192.1	5.4
东北地区	9 849.2	5 024.7	5.1

注:GDP 指国内生产总值

二、科室规模

1. 科室硬件:114 家医院中,有 102 家(89.5%)有独立的消化内科、开设消化专科病房和专科门诊,平均每家医院有消化专科床位 38.9 张。

2. 人力资源:平均每家医院有 8.6 名消化内镜医师、6.4 名消化内镜护士。东部地区院均消化内镜医师数和护士数均较多(表 2)。院均消化内镜

医师数与所属地区总人口($r=0.946, P=0.005$)及总 GDP($r=0.964, P=0.036$)存在显著正相关。院均消化内镜护士数与所属地区总人口($r=0.955, P=0.045$)及总 GDP($r=0.993, P=0.007$)存在显著正相关。

三、消化内镜中心基本情况

112 家(98.2%)医院设有消化内镜中心(室),且日常工作开展符合《消化内镜诊疗技术临床应用管理规范(2019 年版)》^[4]。2019 年平均每家医院有消化内镜主机 3.1 台,东部地区最多,院均 3.7 台;平均每家医院有消化内镜 11.0 条,东部地区最多,院均 15.3 条(表 2)。基础设施方面,83 家(72.8%)医院配备了消化内镜自动洗消机,93 家(81.6%)医院有二氧化碳送气装置,101 家(88.6%)医院有独立污物处理间。

表 2 2019 年各地区县域医院消化内镜人力资源及消化内镜中心(室)基本情况($\bar{x} \pm s$)

地区	消化内镜医师数(名)	消化内镜护士数(名)	消化内镜主机数(台)	消化内镜数(条)
东部地区	11.3±4.3	8.1±6.6	3.7±1.5	15.3±9.3
中部地区	6.8±6.4	5.7±4.8	3.0±1.5	8.3±6.4
西部地区	8.3±4.3	6.0±4.7	2.9±1.4	9.5±6.2
东北地区	5.1±2.1	4.5±2.2	2.8±0.9	7.9±3.5

四、临床诊疗能力

1. 消化内科专科门诊量、出院人数:2019 年参与调查的医院平均消化内科专科门诊量为 2.2 万例次,不同地区院均专科门诊量差异有统计学意义($F=2.026, P=0.019$),东部地区的院均专科门诊量最多。2019 年院均消化内科专科病房出院人数为 0.23 万例次,不同地区院均专科出院人数差异有统计学意义($F=2.497, P=0.017$),详见表 3。此外,各地区院均消化内科专科门诊量与所属地区的总 GDP($r=0.966, P=0.034$)和人均 GDP($r=0.971, P=0.029$)存在显著正相关。

2. 消化内镜诊疗量:参与调查的医院 2019 年消化内镜诊疗总量为 82.4 万例次,院均 0.78 万例次,不同地区院均消化内镜诊疗量差异有统计学意义($F=4.833, P=0.008$),东部地区院均消化内镜诊疗量最多,东北地区院均消化内镜诊疗量相对较少(表 3)。共有 103 家(90.4%)医院常规开展无痛胃肠镜检查。此外,各地区院均消化内镜诊疗量与该地区的总 GDP($r=0.998, P=0.002$)和人均 GDP($r=0.971, P=0.029$)均存在显著正相关。

表 3 2019 年各地区县域医院消化内科专科诊疗情况比较(万例次, $\bar{x} \pm s$)

地区	门诊量	出院人数	内镜诊疗量
东部地区	3.7±2.1	0.38±0.29	1.01±0.60
中部地区	1.4±1.2	0.18±0.14	0.61±0.44
西部地区	1.7±1.4	0.17±0.09	0.66±0.50
东北地区	1.1±0.7	0.16±0.09	0.58±0.32
F 值	2.026	2.497	4.833
P 值	0.019	0.017	0.008

3. 开展消化内镜治疗项目:107 家(93.9%)医院能够开展内镜下息肉摘除、止血、异物取出等消化内镜二级诊疗操作,56 家(49.1%)开展支架置入、ESD 等,32 家(28.1%)开展胶囊内镜、超声内镜等,21 家(18.4%)开展内镜下射频治疗。

4. 转诊率:53 家(46.5%)医院向上级医院转诊率<3%,24 家(21.1%)医院向上级医院转诊率为 3%~<5%,20 家医院(17.5%)向上级医院转诊率为 5%~<10%,17 家医院(14.9%)向上级医院转诊率≥10%。

五、教学及学术能力

1. SCI、核心期刊收录:参与调查的 114 家医院中,21 家(18.4%)在 2019 年曾发表 SCI 论文,其中 4 家(3.5%)医院发表 SCI 论文 5 篇以上。核心期刊收录情况方面,67 家(58.8%)医院在 2019 年发表核心期刊论文,其中发表 10 篇以上的有 17 家(14.9%)。

2. 其他:66 家(57.9%)医院被评为教学医院,65 家(57.0%)医院消化内镜团队有地市级及以上学术任职。此外,52 家(45.6%)医院举办过地市级及以上学术会议,5 家(4.4%)医院被评为中国医师协会消化内镜医师培训基地。

讨 论

我国县域人口约为 9.2 亿,占全国总人口的 70.9%。县域医院覆盖范围广、贴近居民,是我国消化内镜诊疗的基础力量。消化内镜专科发展水平在不同地区及城乡之间分布不均衡,是国内外普遍存在的一种现象^[5-8]。根据《2019 年国家医疗服务与质量安全报告》消化内镜部分^[9],目前能够开展消化内镜诊疗的医院中 54% 是县域医院,但县域医院的消化内镜医师人数仅占全国的 39%,县域医院的消化内镜诊疗量也仅占到全国的 38%,说明我国消化内镜技术分布情况与人口分布并不匹配,人力

及软硬件资源更多集中在城市而非县域,不利于缓解“看病难、看病贵”难题。

从科室规模来看,我国县域医院消化内镜医疗资源的整体布局相对合理,消化内镜医师、护士人数分布与地区 GDP 呈现正相关,符合我国不同地区对于医疗资源的基本需求。消化内镜中心基本情况方面,90% 以上的县域医院能够满足内镜下息肉摘除、止血等基本需求,大部分医院都能常规开展无痛胃肠镜检查,且基础设施如消化内镜自动洗消机、二氧化碳送气装置、独立污物处理间等完备。临床诊疗方面,约 70% 的医院年门诊量在 2 万以下,一定程度上反映了县域医院医疗水平的局限性。根据实际情况开展科学研究有利于医院医疗服务能力和人才团队建设的提升,有 58% 的县域医院能够独立发表核心期刊论文,具有一定的科研能力,但只有不到 20% 能够发表 SCI 期刊论文,这表明县域医院科研团队的建设仍有较大提升空间。

随着我国分级诊疗计划的稳步实施,县域医院诊疗量将大幅增长,这将对县域医院的医疗水平提出更高要求。对部分省份进行的县域医院消化内镜医疗水平调查结果显示,县域医院存在设备不先进、内镜医师数量不足、诊疗技术相对匮乏等一系列问题^[10-12]。本研究发现,三、四级消化内镜诊疗在县域医院普及率较低,并且有部分县域医院转诊率相对较高,提示其不能很好地完成消化内镜诊疗操作,学科发展水平有待提高。因此,需要立足于我国消化内镜专科现状,结合县域医院存在的问题,加大学科投入力度,查漏补缺,更好地满足诊疗需求。

本研究仍存在一些局限性。首先,本研究邀请进行数据填报的县域医院数量较为有限,可能存在选择偏倚,且纳入研究的指标仅在一定程度上反映该县域医院消化内镜学科水平,基于此对各地消化内镜学科发展水平的分析仍存在一些偏差。此外,为减少填报负担,本研究未调查县域医院消化内镜开展诊疗项目的具体例数,未能具体体现这些诊疗项目的开展情况。

综上,建议建立更为完善的全国县域医院消化内镜数据网络,进一步增加内镜普查项目,形成全国县域医院内镜普查网络,实现重要数据的定期汇总,有利于动态开展质量评估、挖掘分析潜在问题、及时提出政策建议,最终加强县域医院内镜学科

建设;同时加大对县域医院消化内镜学科资源投入力度,加强消化内镜医疗资源的合理配置,推广内镜介入等微创手术,加强质量安全管理,不断提升临床专科服务能力和医疗质量安全水平,政策下移、资源下沉,更好地满足基层人民群众的就医需求。

利益冲突 所有作者声明不存在利益冲突

作者贡献声明 蔡梦溪、王天骄:数据分析及解释、论文撰写、数据采集;辛磊:论文审阅、质量监督;高野:技术支持、质量监督;王洛伟:研究设计;李兆申:研究设计、质量监督

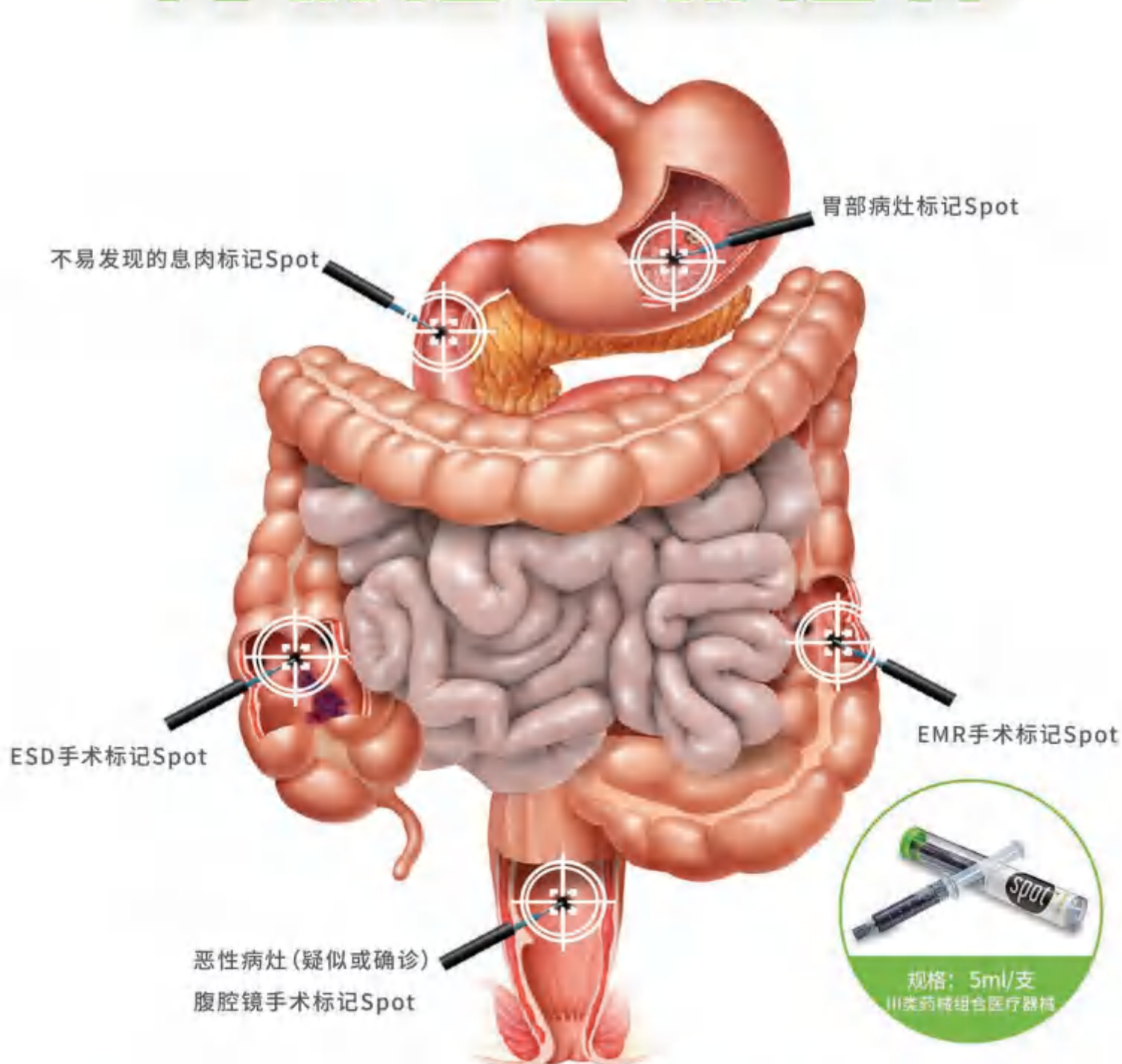
参 考 文 献

- [1] 王洛伟, 辛磊, 林寒, 等. 中国消化内镜技术发展现状[J]. 中华消化内镜杂志, 2015, 32(8):501-515. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1007-5232.2015.08.001.
- [2] 国家卫生和计划生育委员会. 县医院医疗服务能力基本标准[EB/OL]. (2016.05.12)[2022-01-24]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3594q/201605/b2b3a61a9382473f92ff949fcb817912.shtml>.
- [3] 国家卫生和计划生育委员会. 县医院医疗服务能力推荐标准[EB/OL]. (2016.05.12)[2022-01-24]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3594q/201605/b2b3a61a9382473f92ff949fcb817912.shtml>.
- [4] 国家卫生健康委员会. 消化内镜诊疗技术临床应用管理规范(2019 年版)[EB/OL]. (2021.12.30)[2022-01-24]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3585/201912/994f74193202417e957adbefc601fb5/files/35f8fe1a2abb4372935cf80a2d9fe167.pdf>.
- [5] Liao Z, Hu LH, Xin L, et al. ERCP service in China: results from a national survey[J]. *Gastrointest Endosc*, 2013, 77(1): 39-46.e1. DOI: 10.1016/j.gie.2012.08.035.
- [6] Zhou S, Zhu Z, Dai W, et al. National survey on sedation for gastrointestinal endoscopy in 2758 Chinese hospitals[J]. *Br J Anaesth*, 2021, 127(1): 56-64. DOI: 10.1016/j.bja. 2021. 01.028.
- [7] Haakenstad A, Hawkins SS, Pace LE, et al. Rural-urban disparities in colonoscopies after the elimination of patient cost-sharing by the Affordable Care Act[J]. *Prev Med*, 2019, 129:105877. DOI: 10.1016/j.ypmed.2019.105877.
- [8] Martínez J, Aparicio JR, Peña A, et al. The current situation of digestive endoscopy units in the Valencian Community[J]. *Rev Esp Enferm Dig*, 2019, 111(7): 556-562. DOI: 10.17235/reed.2019.5676/2018.
- [9] 国家卫生健康委员会. 2019 年国家医疗服务与质量安全报告[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2019:358-361.
- [10] 李贞娟, 晁帅恒, 丁辉, 等. 河南省市县级医院消化内镜医师内镜诊疗水平现况调研[J]. 中华胃肠内镜电子杂志, 2019, 6(3): 108-112. DOI: 10.3877/cma.j.issn.2095-7157.2019.03.003.
- [11] 葛建一, 唐维新, 陈健, 等. 江苏省县级医院发展能力现状分析及模式对策研究[J]. 中国医院, 2018, 22(2):1-7. DOI: 10.19660/j.issn.1671-0592.2018.02.01.
- [12] 彭常彪, 王前, 邹俐爱, 等. 分级诊疗背景下试点县级公立医院改革的探索与实践[J]. 中国医院, 2016, 20(3):31-34. DOI: 10.3969/j.issn.1671-0592.2016.03.011.

Spot 内镜定位标记液

Endoscopic Marker

内镜定位新选择



OLYMPUS

广告



EVIS EUS®

- 呈现精细鲜明的超声图像
- 组织谐波、弹性成像、造影谐波等新功能，提升整体性能
- 设计紧凑，兼容多种超声内镜和超声小探头

超声内镜图像处理装置

EU-ME2 PREMIER PLUS EU-ME2

奥林巴斯(北京)销售服务有限公司

北京总部：北京市朝阳区新源南路1-3号平安国际金融中心A座8层 代表电话：010-58199000

超声内镜图像处理装置 国械注进20143065991
请仔细阅读注意事项详见使用说明书
沪械广审(文)第240427-03762号
AD0041SV V04-2008