

# 基于微服务架构的医院信息管理系统弹性扩展研究

邓燕

桂林市社会治理和应急指挥中心

DOI:10.12238/etd.v6i6.16800

**[摘要]** 微服务架构为医院信息管理系统弹性扩展提供新路径。本文阐述其核心特征及与传统架构对比,分析医院系统弹性扩展需求,包括业务场景驱动、特殊性及非功能性需求。进而提出弹性扩展策略,涵盖服务拆分、动态扩缩容、数据管理、服务治理等方面,通过合理设计实现系统根据负载自动调整,提升资源利用率与系统稳定性,满足医疗业务动态变化需求。

**[关键词]** 微服务架构; 医院信息管理系统; 弹性扩展; 服务治理; 数据管理

**中图分类号:** TP3 **文献标识码:** A

## Research on Elastic Scaling of Hospital Information Management System Based on Microservices Architecture

Yan Deng

Guilin City Social Governance and Emergency Command Center

**[Abstract]** The microservices architecture offers a new approach for the elastic scaling of hospital information management systems. This paper elaborates on its core characteristics and compares it with traditional architectures, analyzing the elastic scaling requirements of hospital systems, including business scenario-driven needs, specific particularities, and non-functional demands. Furthermore, it proposes elastic scaling strategies covering service decomposition, dynamic scaling, data management, and service governance. Through rational design, the system can automatically adjust based on workload, improving resource utilization and system stability to meet the dynamic demands of medical services.

**[Key words]** microservices architecture; hospital information management system; elastic scaling; service governance; data management

### 引言

医院信息化发展迅速,传统架构难满足高并发、动态变化等需求。微服务架构凭借高内聚低耦合、独立部署扩展等优势,成为医院信息管理系统升级的可行方案。可根据业务负载自动调整资源配置,提升系统弹性。但医院信息系统业务复杂,对扩展的实时性、安全性等要求高,需深入研究微服务架构下的弹性扩展策略,以支撑医疗业务高效开展。

### 1 微服务架构与弹性扩展理论基础

#### 1.1 微服务架构的核心特征

服务拆分遵循高内聚低耦合原则,以医院业务边界为划分依据,将挂号、诊疗、药房管理等不同业务模块拆分为独立服务。每个服务聚焦单一业务领域,内部功能紧密关联,对外通过标准化接口交互,减少模块间依赖,避免一处变动引发整体调整。独立部署与扩展是微服务架构的重要优势,每个服务拥有独立的部署单元,升级或维护时无需牵动其他服务,降低系统整体风险<sup>[1]</sup>。面对业务负载变化,可针对单个服务进行横向扩展,增

加实例数量分担压力,无需对整个系统进行资源扩容,提升扩展灵活性与效率。技术多样性适配医疗场景的多样化需求,不同服务可根据业务特性选择适配技术栈。诊疗服务需处理复杂业务逻辑,可采用稳定性强的开发语言;数据分析类服务侧重运算效率,可选用擅长数据处理的技术框架,各服务技术选型自主灵活,更好满足不同医疗业务的功能要求。

#### 1.2 微服务架构与传统架构的对比分析

传统单体架构将医院信息管理系统所有功能整合为单一应用,代码耦合度高,某一功能模块修改需牵动整体代码,升级维护难度大。系统扩展性差,面对就诊高峰等负载增长,需对整体进行扩容,资源浪费严重。一旦出现故障,影响范围覆盖整个系统,易导致医疗服务中断,难以适配医院业务动态变化需求。微服务架构通过服务解耦简化系统复杂度,各服务独立运行,某一服务故障仅局限于自身,不影响其他业务开展,提升系统韧性。支持针对高负载服务单独扩展,资源分配更精准,服务迭代可独立推进,缩短功能上线周期,快速响应医疗业务新需求。从单体架

构向微服务架构过渡存在诸多挑战,数据分散存储后,跨服务数据一致性难以保障,需构建可靠的数据同步机制。服务数量增多后,服务注册、发现、调用等治理问题凸显,需搭建完善的服务治理体系。过渡过程需分阶段规划,优先拆分高频变动、高负载业务模块,逐步完成架构迁移。

### 1.3弹性扩展的定义与关键指标

弹性扩展指系统根据实时负载自动调整资源配置,通过增加或减少服务实例数量实现动态适配。当业务请求量激增时,快速增加服务实例分担压力;负载下降时,自动缩减实例数量释放资源,避免资源闲置。性能指标为扩展决策提供依据,响应时间反映服务处理请求的速度,负载过高时响应时间会延长;吞吐量体现单位时间内服务处理请求的数量,直接关联服务承载能力;错误率则反映服务运行稳定性,指标异常时需通过扩展或优化提升服务性能。

成本优化是弹性扩展的重要目标,在满足医疗业务性能需求的前提下,通过精准资源调配最小化资源占用。无需长期维持高配置资源,根据实际负载按需使用计算、存储等资源,降低系统运维成本,实现资源利用效率与成本控制的平衡。

## 2 医院信息管理系统弹性扩展需求分析

### 2.1业务场景驱动的扩展需求

高并发场景对系统扩展速度提出明确要求,门诊挂号时段患者集中操作,检查报告发布后大量用户同步查询,短时间内业务请求量急剧攀升。此时需快速增加对应服务实例,分散请求压力,避免系统因负载过高出现响应延迟甚至崩溃,保障诊疗流程顺畅。数据密集型场景侧重资源分配优化,医学影像处理涉及大量高清图像数据,电子病历分析需整合多年诊疗记录,两类场景均需消耗大量存储与计算资源<sup>[2]</sup>。系统需根据数据处理规模动态调整存储容量与计算节点,确保数据处理高效完成,不影响诊断与治疗进度。多院区协同场景强调跨区域服务适配,不同院区患者转诊、检查结果互认等业务,需实现数据实时同步与业务无缝联动。扩展过程中需重点优化网络传输性能,降低跨院区数据交互延迟,同时构建可靠的数据一致性保障机制,避免因数据不同步导致业务受阻。

### 2.2医院信息系统弹性扩展的特殊性分析

业务连续性要求贯穿扩展全程,急诊系统、重症监护数据记录等核心医疗业务需保持7×24小时不间断运行。扩展操作需采用平滑过渡方式,通过先启动新实例、再逐步切换流量的流程,避免服务中断影响患者救治与医疗业务正常开展。数据敏感性与合规性对扩展提出严格安全要求,患者病历、影像、检验结果等数据均涉及隐私,扩展过程中数据传输需采用加密技术,存储环节需强化访问权限管控。无论增加服务实例还是扩容存储资源,都需确保数据不泄露、不被篡改,符合医疗数据管理相关规范。多角色协同需求要求扩展策略具备差异化,医生依赖系统快速调取病历与影像,对响应速度要求高;护士侧重医嘱执行与护理记录,需系统稳定支持高频操作;管理员关注系统整体运行状态,需实时掌握资源使用情况。扩展时需针对不同角色的功能使

用场景,按需分配资源,保障各类用户操作体验。

### 2.3非功能性需求

高可用性通过多重机制实现,核心服务采用多实例部署形成冗余,当某一实例故障时,自动将请求转移至正常实例。同时构建故障检测与自动恢复机制,快速发现并处理服务异常,确保挂号、缴费、诊疗等关键业务始终可用,减少系统停运对医疗服务的影响。可观测性为扩展决策提供支撑,通过部署监控工具实时采集各服务运行状态、资源使用情况,包括CPU占用率、内存消耗、请求处理速度等信息。这些数据以直观形式呈现,帮助运维人员准确判断系统负载变化趋势,及时启动或停止扩展操作,保障资源配置合理。安全性需融入扩展全流程,患者数据在服务实例间传输时采用加密协议,防止传输过程中被截取。新增服务节点需严格执行访问控制策略,仅授权人员可操作相关数据,同时定期对扩展后的系统进行安全检测,排查潜在漏洞,确保患者数据隐私与系统运行安全。

## 3 微服务架构下医院信息管理系统弹性扩展策略

### 3.1服务拆分与边界设计

领域驱动设计是服务拆分的核心思路,需深度贴合医疗业务领域的实际逻辑划分服务边界。医疗业务可按核心流程与管理模块拆解,患者管理模块涵盖挂号、建档、信息更新等全流程服务,诊疗流程模块包含门诊问诊、检查开单、处方开具等关联业务,此外还可划分药品管理、住院管理、收费结算等独立服务单元<sup>[3]</sup>。拆分时需梳理各业务环节的内在联系,确保每个服务聚焦单一业务领域,形成高内聚的功能模块,通过标准化接口实现服务间的必要交互,避免功能交叉导致的边界模糊。避免过度拆分是平衡系统效率的关键。服务粒度过细会增加跨服务调用的频次与复杂度,例如将挂号服务拆分为预约登记、号源管理、就诊提醒等多个微小服务,会导致患者挂号流程需多次跨服务调用,不仅延长响应时间,还可能因接口依赖出现调用失败风险。合理的服务粒度应满足独立扩展需求,同时控制跨服务交互成本,可通过业务复杂度与团队管理能力综合判断,例如将检验检查相关的开单、报告生成、结果归档等业务整合为一个检验检查服务,既保证服务独立性,又减少跨服务调用开销,提升系统整体运行效率。

### 3.2动态扩缩容机制

基于负载的自动扩展需依托完善的监控体系实现精准调控。系统持续采集各服务实例的CPU使用率、内存占用量、并发请求数、响应时间等核心指标,设定合理的扩展阈值,当某服务CPU使用率连续超出预设范围,或并发请求数达到服务承载上限时,自动触发扩展流程,快速创建新的服务实例并接入负载均衡体系,分担业务压力。当业务负载下降,如非就诊高峰时段请求量减少,系统监测到资源利用率持续低于阈值,会自动销毁闲置的服务实例,释放计算与存储资源,避免资源浪费。这一机制需确保扩展与缩容过程平滑,新实例启动时提前完成配置与数据同步,旧实例销毁前确保无未处理请求,保障业务连续运行。预测性扩展通过提前调配资源应对周期性与突发性负载变化。结

合历史业务数据,分析门诊挂号高峰时段、月度结算周期、季节性疾病高发期等规律,利用机器学习算法构建负载预测模型,精准预判未来一段时间内的业务请求量变化趋势。例如根据历年数据预测流感高发季节的就诊量增长趋势,在疫情来临前提前为挂号、诊疗、检验检查等服务预置额外实例与资源,避免高峰来临时系统被动扩展导致的响应延迟。面对突发公共卫生事件等非常规负载波动,预测模型可结合实时新增就诊数据快速调整预测结果,触发紧急扩展流程,确保系统在极端情况下仍能稳定运行。

### 3.3 数据管理与一致性保障

数据分片与分布式存储是应对海量医疗数据的有效方式,可按业务特性选择合适的分片策略。按患者ID分片时,将不同ID段的患者数据分配至不同存储节点,患者的病历、检查报告、用药记录等关联数据集中存储,既便于快速调取患者完整信息,又降低单一存储节点的负载压力。按业务类型分片则将药品库存、诊疗项目、收费标准等公共数据与患者个人数据分开存储,公共数据存储节点可根据访问频次独立扩展,患者数据节点按用户规模逐步扩容。分片过程中需做好数据路由设计,确保系统能根据请求快速定位数据所在节点,同时采用副本机制为关键数据创建备份,防止存储节点故障导致数据丢失。最终一致性模型适用于医疗业务中对数据实时同步要求较低的场景,通过异步复制提升系统吞吐量。非实时统计类业务如月度就诊量分析、药品消耗趋势统计等,无需实时获取最新数据,可采用异步复制方式同步各节点数据,主节点处理数据写入后,异步将变更同步至从节点,减少同步等待对业务处理速度的影响。在强一致性要求较高的场景,如患者挂号时的号源锁定、药品发放时的库存扣减,仍需采用同步复制确保数据即时一致,避免出现号源超售、库存负数等问题。通过区分业务场景选择不同一致性策略,在保障核心业务数据准确的同时,提升系统整体运行效率。

### 3.4 服务治理与容错设计

服务注册与发现支撑服务实例动态管理,注册中心记录所

有实例的运行状态与网络地址,新实例启动后自动注册信息,下线前主动注销,确保服务列表实时准确。服务需扩展时,新增实例完成注册即纳入调用体系,负载均衡器按实例负载分配请求;某实例故障时,注册中心通过心跳检测发现异常,迅速将其移出列表并停止分配请求,同时触发报警通知运维人员。这一机制实现实例动态感知与快速切换,保障调用可靠性,为弹性扩展奠定稳定管理基础。熔断与降级是应对服务过载及故障的核心容错手段。某服务因负载过高或异常导致响应延迟、调用失败率上升,熔断机制自动触发,暂时中断对该服务的调用,返回预设提示结果,避免故障服务持续消耗资源及故障扩散。系统整体负载过高时,降级策略依据业务优先级,主动关闭非核心功能,如暂停非急诊患者检查报告在线打印、延迟药品库存非实时统计,将资源集中分配给急诊救治、挂号缴费、处方开具等核心业务,保障关键医疗服务不受影响。熔断与降级的触发条件、时长及范围等参数,结合业务实际设定并随服务恢复情况动态调整,在保障系统稳定的同时减少对业务影响。

## 4 结束语

微服务架构为医院信息管理系统弹性扩展提供了新思路与有效途径。通过合理服务拆分、动态扩缩容、数据管理与一致性保障以及完善的服务治理与容错设计,系统能更好应对复杂医疗业务场景,提升性能与资源利用率,保障业务连续性。未来,随着技术发展,需持续优化策略,推动医院信息化向智能化、高效化迈进。

### [参考文献]

- [1]刘星楚.电子病历系统在医院信息管理系统中的应用与实践[J].电脑知识与技术,2024,20(22):127-129.
- [2]洪浩,朱海蛟,姜琨.基于物联网技术的医院信息管理系统[J].自动化技术与应用,2024,43(6):107-111.
- [3]端木祥臻.计算机技术在医院信息管理系统中运用分析[J].数字化用户,2024(26):217-218.