

滨医医疗报销不再受地域限制

滨州医学院附属医院顺利完成滨州市城乡居民医保并轨整合

本报1月21日讯(记者 代敏 通讯员 徐彬) 为认真贯彻落实城乡居民基本医疗保险政策,加快建立和完善城乡一体的“居民医保”框架,形成政策统一、标准统一、机构统一、管理统一的医保制度,进一步推动城乡居民医保并轨整合,从2015年1月1日,根据山东省新出台的整合城乡居民基本医疗保险工作实施方案和滨州市2015年居民基本医疗保险制度要求,滨州医学院附属医院顺利完成了“城镇居民”与“新农合”基本医疗保险结算整合工作。

截止目前为止在整合过程中,滨州医学院附属医院新农合结算窗口已对800余人次完成了跨年度新农合患者的住院费用报销工作。自2015年1月1日起,标志着滨州市城镇居民医保与新型农村合作医疗保险制度实现全面整合,同时,新农合也将退出历史舞台,至此,历时8年的“新农合”医疗保险结算工作圆满画上句号。

城乡居民基本医疗保险制度的实施,是一项更加普惠于民的新政策。滨州市市辖区内住院治疗不再受地域限制,在滨州医学

院附属医院住院均可直接报销,具体情况为:参保人员住院就医发生的医疗费用,起付线以下部分个人自付,起付线以上部分由个人和居民基本医疗保险基金按比例分担。在三级医院住院医疗的,1000元起付,分别按45%、55%的比例报销。参保人员患有癌症化疗、尿毒症血液透析等10余种特殊疾病者,可按要求申请办理《居民基本医疗保险特殊疾病门诊医疗证》,按规定享受一定数额的特殊疾病门诊待遇。参保人员住院分娩实行定额报销,剖宫产报销2000元,自然分娩报销500

元。有合并症或并发症者,按正常住院比例支付。为有效解决参保居民因患大病导致个人家庭负担过重的问题,实行了大病保险政策。人社部门从居民医保基金中按省统一规定向商业保险机构支付一定数额的大病保险费,为所有参保居民购买大病保险,具体的起付标准和报销比例,全省统一招标确定。

2014年滨州医学院附属医院不断拓展服务领域,在前期开展的与滨州市辖区、东营市辖区、淄博市辖区以及德州庆云城乡居民联网即时结报的基础上,滨州医

学院附属医院又与山东省异地平台的8个地市及胜利油田38万职工,居民医保也顺利实现了联网即时结报。至此,滨州医学院附属医院即时结报的范围已全部覆盖了整个黄河三角洲各县市,为优化医保报销流程,上述地区患者在滨州医学院附属医院出院当天可以实现“一站式”结算报销服务,通过信息平台上传患者有关医疗服务信息和医药费用补偿结报信息,实现患者“当天出院,当天补偿”,免去费用报销时的来回奔波劳累之苦,减轻了患者的经济负担。

姚贝娜后,重新认识乳腺癌

滨医附院专家:从一个癌细胞长成到形成1公分的乳癌肿块,需要3年

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一,发病率占全身各种恶性肿瘤的7-10%,在妇女仅次于子宫癌,已成为威胁妇女健康的主要病因。它的发病常与遗传有关,以及40—60岁之间,绝经期前后的妇女发病率较高。它是一种通常发生在乳房腺上皮组织,严重影响妇女身心健康甚至危及生命的最常见的恶性肿瘤之一。乳腺癌男性罕见,仅约1-2%的乳腺患者是男性。

本报1月21日讯(记者 代敏 通讯员 徐彬) 青年歌手姚贝娜因乳腺癌复发病逝,在社会上掀起了不小的波澜,也再次引起大家对乳腺癌的关注。记者走访滨州医学院附属医院了解到:近几日,乳腺检查人数明显增多。就大家关注的一些问题,滨州医学院附属医院甲乳外科主任杨振林接受了本报记者的采访。杨振林建议预防乳腺癌从生活习惯着手,做好预防检查工作,早发现早治疗,检查早发现的意义远大于任何治疗。

乳腺癌年轻化趋势凸显

甲乳外科主任杨振林介绍:过去,45到55岁、70-74岁是乳腺癌比较高发的两个年龄区间。近几年临床信息显示,很多年轻人整天忙于工作,饮食、起居等日常生活很不规律,熬夜现象十分普遍和严重,大多数年轻女性认为自己年轻,乳腺癌不会发生在自己身上,有的甚至是自己摸到了包块,也没有在第一时间到医院就诊,结果到医院检查已到了中晚期。而年轻人一旦查出患上了中晚期乳腺癌,由于

精力旺盛、激素水平活跃,所以肿瘤转移和复发的机会更大,乳腺癌患者越年轻治愈率越低,预后就会越差。年轻化趋势凸显。年轻人在奋斗事业的同时往往会遇到一些压力,易怒,易内分泌失调,另外多次流产也可导致乳腺癌的患病几率。这也是年轻人患乳腺癌的两大诱因。

早监测的意义远大于任何治疗

据杨振林介绍,在自己接诊的患者中,出现两种极端——一种是特别担心身体出状况,稍有异样就赶紧来看;还有一种是不到万不得已绝不到医院,等确诊时已经是回天乏术。“很多患者得了乳腺癌后很震惊,难以接受,但乳腺癌并没想象中那么可怕。”杨振林说,经过规范治疗的早期乳腺癌的5年生存率可达到70%-80%,已成为一种可以根治性的疾病。在杨振林看来,早发现对患者的意义远大于目前任何治疗方案。

据了解,监测有两方面一方面是患者,广大妇女自己每次月经干净后的一个星期的自我检查,这种检查方式就



是自己触摸。第二个就是从医生方面,医院来讲主要通过三种检查方式,第一个是有经验医生的触摸,医生凭自己的个人经验,通过简单的触摸可以筛选出相当一部分的患者。第二种方法是通过专业的B型超声,对中国妇女来讲是很有效的手段,可以通过乳腺腺管走形的方向变化和血管的血流的供应变化来间接地判断乳腺可能存在的异常现象。第三个检查是软X线钼靶照相。这三者是互相结合起来,单纯地强调某一种方式是不够的,最好是三种结合起来,定期进行检查。

根据病情发展选择治疗方法

“从一个癌细胞长成到形成1公分的乳癌肿块,需要3年时间。即使癌症病灶已手术切

除,仍可能有少量癌细胞转移到其他部位。已接受手术的患者还需定期随访,以及一些针对性的后续治疗。出现复发转移的情况后,也不要放弃诊疗,更应积极配合医生进行全程管理。”杨振林说。

杨振林介绍,乳腺癌的具体治疗方法可总结为五种:第一,外科手术治疗。手术治疗仍为乳腺癌的主要治疗手段之一,术式有多种,无论选用何种术式,都必须严格掌握以根治为主,保留功能及外形为辅的原则。第二,放射治疗。放射治疗是治疗乳腺癌的主要组成部分,是局部治疗手段之一,放射治疗多用于综合治疗。第三,激素受体测定与内分泌治疗的关系。第四,内分泌治疗。第五,化学药物治疗。全身化疗的目的就是根除机体内残余的肿瘤细胞以提高外科手术的治愈率。



乳房自检四步

◆站着检查

- 五指平伸着触摸,不要捏或搓,这很重要,否则你很可能把正常乳房组织误认为硬块。
- 抬起一側手臂,另一只手从上至下,从下至上,从内到外、从外到内平伸着触摸。
- 从乳头开始画螺旋线向外触摸。不光乳房,腋下和锁骨也不要忽视。

◆仰卧检查

乳房丰满的人,仰卧着比较容易检查。可在背部垫个小枕头,效果更好。检查的手法和上述基本相同。

◆外观检查

站在镜前,看看乳房的形状、大小、乳头位置等有无变化。皮肤颜色有无变化。举高两臂,看有无凹凸不平的情况。乳房出现硬块并非惟一的乳癌症状,其实还有其它不容忽视的检查线索,如:腋下皮变厚、乳晕脱皮、乳房起褶皱、乳房发红、乳头内陷。

◆乳头检查

用手指揉搓乳头,看是否有分泌物,分泌物颜色如何,乳头颜色有无变化。

滨医附院: 神经外科成功治愈椎基底动脉闭塞

本报1月21日讯(记者 代敏 通讯员 徐彬) 近日,滨州医学院附属医院神经外科成功治愈了一例椎基底动脉闭塞的危重患者。患者急性椎基底动脉闭塞导致的脑干梗死,死亡率极高,极少数幸存者也常以近植物状态生存。

据神经外科李泽福主任医师介绍,患者女性,65岁,因突发意识不清伴左侧肢体活动不灵18小时入院,经单纯抗血小板药物治疗后效果不明显,神经外科介入治疗组决定为其施行介入治疗,先行脑血管造影发现基底动脉于小脑后下动脉远端闭塞,经过紧急血管内介入治疗使闭塞的基底动脉得到再通,患者转危为安。

怀孕有糖尿病的女士,去下滨医附院

滨医附院产科成为中国妊娠期糖尿病规范化诊治合作中心

本报1月21日讯(记者 代敏 通讯员 徐彬) 近日,滨州医学院附属医院产科被世界糖尿病基金项目授权为中国妊娠期糖尿病规范诊疗合作中心。获得此荣誉的中国医院有45家,山东省仅有齐鲁医院、济南市妇幼保健院和及滨州医学院附属医院共3家医院,这标志着滨州医学院附属医院在诊治妊娠合并糖尿病方面将迈向一个新的台阶。

近年来,随着生活水平的

提高、饮食习惯及生活方式的改变及人群中糖尿病的发生率增加,妊娠合并糖代谢异常的发生率呈逐年上升趋势,加之2014年“单独二胎”政策的实施,孕妇年龄偏大,发生妊娠合并糖代谢异常几率会更高。妊娠早期的高血糖环境增加胎儿畸形、流产的发生,妊娠中晚期的高血糖环境可诱导胎儿胰岛细胞增生肥大,胰岛素分泌增加,进而导致巨大儿、产伤、肩难产、新生儿低血

糖、红细胞增多症及新生儿高胆红素血症等多种围生期母、儿并发症发生率增加。暴露于高糖环境的子代将来发生肥胖、糖尿病等代谢综合征的风险也增加。妊娠期糖尿病(Gestational diabetes mellitus, GDM)患者产后2型糖尿病的发病风险较普通人群高7倍以上。GDM对孕妇及其后代的不良影响可通过妊娠期血糖的管理和控制得到明显的缓解或改善。

为了改善妊娠合并糖代谢异常孕妇母子结局,滨州医学院附属医院产科自2011年起规范化诊治妊娠期糖尿病,率先在鲁北地区建立孕期营养门诊,制定了妊娠期糖尿病规范化诊治流程图,经滨州医学院附属医院产科系统保健、诊治的妊娠合并糖尿病患者无发生糖尿病酮症、酮症酸中毒者,胎儿出生体重较适宜,无超巨大儿出生,无胎死宫内病例,大大改善了母子结局。