

# 进一步减轻参保人员医疗负担

## 10月1日起,19种药品纳入门诊特定药品及“双通道”管理

本报讯(记者 刘地委 通讯员 常晓阳)昨日,记者从市医保局获悉,自10月1日起,我市将注射用伊尼妥单抗等19种药品纳入门诊特定药品及“双通道”管理,纳入基本医疗保险报销范围。这也意味着,我市参加城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险并正常享受待遇的参保患者,今后使用这些药品无须住院即可享受医保报销。至此,我市共有179种药品纳入门诊特定药品。

为更好满足参保人员合理用药需求,进一步提高参保人员用药保障水平,8月25日,河南省医保局下发

《关于调整门诊特定药品及“双通道”管理药品的通知》(以下简称《通知》)。《通知》显示,本次调整的19种药品,很多是用于治疗恶性肿瘤、艾滋病等重大疾病的临床必需、疗效确切的药品。比如,除了有治疗乳腺癌的注射用伊尼妥单抗,还有治疗白血病的阿扎胞苷,治疗直肠癌、肺癌的贝伐珠单抗等。这些药品如果常年由个人支付,会加重参保患者的医疗负担。随着此次门诊特定药品及“双通道”管理范围的调整完善,我市重特大疾病参保患者的医疗保障水平将进一步提高。

许昌市医保局相关负责人表示,为确保国家谈判药品等惠民政策及时落地,该局将参照全省统一门诊特定药品管理办法,结合我市实际,对门诊特定药品实行分类管理,将参保人员使用门诊特定药品限额标准内符合规定的门诊医疗费用纳入基本医疗保险基金支付范围,不设起付标准,其中,城乡居民医保基金支付比例为80%,城镇职工医保基金支付比例为85%,其他相关待遇仍按原规定执行。

据了解,我省将谈判药品中临床价值高、患者急需、替代性不高、疗效确切、治疗周期较长、用药人群和

用费指征明确、适宜定点医疗机构门诊使用或定点零售药店供应的品种纳入门诊特定药品范围,并施行“双通道”管理。对纳入“双通道”管理的药品,在定点医疗机构和定点零售药店施行统一支付政策。目前,我市重特大疾病和门诊特定药品定点医药机构共有35家。

下一步,许昌市医保局将及时向定点医药机构传达门诊特定药品及“双通道”药品动态调整情况,持续加大政策宣传解读力度,切实营造良好的舆论氛围,让医保惠民新政策落地生效。

# 许昌市中心医院全力护航 50岁高龄产妇平安诞下龙凤胎



产妇身体恢复到正常状态 资料图片

□本报记者 张炜华

近日,在许昌市中心医院鹿鸣湖院区妇产科,一名50岁的高龄产妇平安诞下健康龙凤胎。随着嘹亮的啼哭声,产房内的医护人员和产房外的家属都如释重负,因为他们知道,这两个孩子是多么来之不易。

该高龄产妇姓赵(化名),孕前患有高血压和糖尿病。因此,在备孕和怀孕期间,她非常注重锻炼身体和平衡膳食。然而,因其有极高龄、高血压、糖尿病、双胎、胎儿发育过大、剖宫产史等高危因素,在孕检时,很多医生建议她减胎或停止妊娠。然而,她觉得,每个孩子都是上天赐予的礼物,无论如何她都想生下两个孩子。

孕28周左右时,赵女士和家人开始为孩子的降生做准备。家人和医生建议她到省内大医院生产。几经打听,赵女士还是决定找许昌市中心医院鹿鸣湖院区妇产科主任巩军。

赵女士说,选择这里生产,是因为许昌市中心医院是我市唯一一家公立三甲甲等综合医院,产科和儿科的实力都不错,鹿鸣湖院区的环境也很好,“最重要的是,我身边有好几个朋友,两代人都是巩主任接生的,我信任他。”

之后每周,赵女士都会挂一次巩军的门诊。巩军也高度关注赵女士的情况,每次都仔细询问其情况,把胎儿发育情况、下一个阶段可能遇到的问题、应该怎么应对等仔细地告诉她,鼓励她为了宝宝坚持妊娠。

巩军告诉记者,从医多年来,他遇到很多危重症孕产妇,但像赵女士这样集高龄、原发性高血压、糖尿病、重度子痫前期、双胎、胎儿发育过大、剖宫产史等一系列高危因素于一身的孕产妇,非常罕见。经验告诉他,赵女士在妊娠中会非常艰难,胎儿宫内缺氧窒息死亡、畸形、早产的可能性很大,孕妇在孕晚期及分娩过程中也很可能出现心脑血管意外、静脉血栓、大出血等。

孕28周、孕32周、孕34周……赵女士艰难又平稳地度过了一道孕育关键期。在孕34周左右时,赵女士和家人决定住院保胎。

入院开始,该孕妇就深深地牵动着该科医护人员的心。常璐是许昌市中心医院鹿鸣湖院区妇产科的主治医师,也是赵女士的管床大夫。她在巩军的指导下,为这个极高龄孕妈“量身定制”了严密的个体化保健方案,对赵女士的血压、血糖进行连续而严密的检测,并每

天与赵女士沟通。巩军还邀请眼科、内分泌科等医生进行多学科会诊。

既要尽可能地让孩子在妈妈肚子里多待一天,又要降低进行性疾病加重对母体造成伤害的风险,如何把握生产节点就显得尤为重要。临近36周时,赵女士的血压变得不平稳。

最终,根据患者身体状况和胎儿发育情况,经综合评估,巩军明确了孕终止妊娠的时机和方式,以及术中可能出现大出血时的应对措施,并针对患者的合并症进行系统评估,制订了详细的治疗方案,以及围手术期注意事项。

孕36周时,赵女士终止妊娠,行剖宫产。该科提前与重症医学科、麻醉科、输血科、手术室等沟通好,在医务人员相互协作、密切配合下,巩军以“快、准、稳”的速度成功为赵女士行了剖宫产,迎来两个体重均有6斤多的宝宝。

“没想到手术会进行得那么顺利。进手术室前,我把身后事都交代了,还交代我大儿子,万一我出不来,要好好孝顺爸爸,多去看望外婆……”赵女士笑着对记者说,虽然医生已经告诉她,手术最坏的结果是切除子宫,孩子和母体都会平安,可是她和家人还是对手术结果充满了担忧。

为了产后密切观察,赵女士和孩子被送进了重症监护室。尽管做了充分的抢救准备工作,到达重症监护室不到一个小时,由于两个新生儿太大,赵女士开始出现宫缩乏力、子宫大量出血的症状。妇产科医护人员及SICU医护人员现场抢救,输血、补液、按摩,有效制止了出血,纠正了产妇产低蛋白,避免了二次手术及产妇产子丢失情况的发生,患者转危为安。第二天,产妇恢复到正常状态,可以下床走动。一周后,产妇和孩子顺利出院。

“在我们这里,危重孕产妇约占收治患者总数的40%。”巩军对记者说,作为许昌市临床重点科室、许昌市危重孕产妇救治中心、许昌市凶险性前置胎盘综合诊治中心,许昌市中心医院产科不仅担负着产科的临床、教学、科研等任务,而且承担着全市及周边地区危重孕产妇的指导和抢救工作,是许昌市产科领域的“龙头”。

在2016年10月召开的全国妇幼卫生危重孕产妇监测会上,统计数据显示,许昌市中心医院危重孕产妇救治比率在全国医院中排名第六。

为了婴儿顺利、安全地到来,为了母亲的平安与健康,巩军将带领着他的医护团队奋力前行。

# 出现这些信号 警惕幽门螺杆菌



幽门螺杆菌是慢性胃炎、消化性溃疡的重要致病因子,并与胃癌及胃MALT淋巴瘤密切相关。1994年世界卫生组织国际癌症研究机构(IARC)将幽门螺杆菌定为第I类生物致瘤因子,并明确为胃癌的危险因素。

临床上,幽门螺杆菌感染是常见的细菌感染之一,大部分的十二指肠溃疡及胃溃疡均与幽门螺杆菌感染有关。临床研究显示,幽门螺杆菌感染会增加消化性溃疡的发生率超过20%。

那么,感染幽门螺杆菌后会有什么症状?幽门螺杆菌该怎么预防呢?幽门螺杆菌感染后主要导致患者出现慢性胃炎、胃溃疡等疾病,出现胃痛、胃胀、恶心、反酸、消化不良等不适症状。当身体出现以下信号时,要警惕幽门螺杆菌感染。

胃部疼痛。胃部出现绞痛、烧灼痛,或伴胃灼热、反酸等症状,部分患者进食后有食物刺激痛,提示可能存在胃部的糜烂、溃疡等。

腹胀。经常感到腹部胀满,即使未进食也会有腹胀不适感。

食欲不振。主要表现为食欲欠佳,

没胃口,并常伴消化不良的症状。

如果出现以上症状,要及时就医。幽门螺杆菌感染途径主要是通过口口传播、粪口传播等方式。预防幽门螺杆菌感染,应该养成以下好习惯。

采用家庭分餐制。如果家庭成员中有人感染幽门螺杆菌,一定要分餐,并用公筷、公勺盛饭夹菜,不要相互夹菜,餐具要定期煮沸消毒20分钟。

不要“对口”喂饭。杜绝用嘴喂孩子,儿童由于免疫系统发育不完全,是幽门螺杆菌的易感人群。不要用嘴去触碰婴儿奶嘴及各种食物。在养育过程中,很多家长会不自觉地用嘴唇或舌头感知食物温度,或在喂奶前先用奶嘴尝一口,这些习惯都应该摒弃。

养成良好卫生习惯。饭前便后要洗手,蔬菜、瓜果要洗净或削皮,不吃半生不熟的肉类,不喝生冷水。

定期体检。家庭中如果有人感染幽门螺杆菌,其他成员的阳性率也会增加,因此应定期检查,及早防治。

如何知道自己是否感染了幽门螺杆菌呢?C13和C14呼气试验是国际上公认的幽门螺杆菌检查“金标准”,也是目前检测幽门螺杆菌的常用方法。这种检查方法诊断准确率在95%以上,没有交叉感染风险,只需要空腹或者餐后2小时以上,口服一粒胶囊,静坐一会儿,然后吹气,等待结果就可以了。

(许昌市疾病预防控制中心 毛树存整理)



刘地委摄

9月1日,省医保局调研组到我市调研医保移动支付、药品、医用耗材网上集中采购等工作。

今年以来,我市选定4家三级定点医疗机构作为我市医保移动支付试点单位,依托支付宝小程序探索打造“掌上”服务新模式,试点推行医保电子凭证移动支付工作。截至目前,4家试点医院已全部完成国家医保平台申请及程序开发工作。其中,许昌市妇幼保健院、长葛市人民医院已通过国家医保局验收。图为调研组在许昌市妇幼保健院观摩医保移动支付实操应用。

# 升结肠长出巨大肿物 医生内镜下精准切除

□本报记者 张炜华

近日,许昌市人民医院消化内科采用内镜介入技术,成功切除升结肠4厘米肿物,无创、无痛解除患者痛苦。此例内镜下高难度切除结肠肿物手术标志着该院消化内科内镜技术再上新台阶。

患者刘女士,今年59岁,反复上腹痛半月有余。在许昌市人民医院消化内科完善住院检查时,发现升结肠有一个将近4厘米的巨大黏膜下肿物。

“根据肿物外形特征,我们判断很可能是脂肪瘤,是良性肿物。”该科副主任医师李永冰告诉记者,虽然良性肿物一般对机体影响较小,不需要进行特殊处理,但是该患者升结肠内肿物几乎堵塞肠腔,如果任由发展,有可能会造成肠梗阻。一旦形成肠梗阻,则需要进行外科手术。经过科内讨论,与患者沟通,李永冰决定通过ESD术(内镜黏膜下剥离术)为患者切除肿物。

李永冰告诉记者,这次手术难度很大。首先,升结肠位置比较特殊,会随着腹式呼吸明显晃动,而手术麻醉后,患者陷入沉睡,身体会自主采用腹式呼



李永冰 资料图片

吸。其次,病灶位于结肠深部,位置狭窄,且肠壁非常薄,再加上病灶巨大导致视野差,行ESD操作难度大,一不小心就可能出现穿孔、出血的情况。

为了能顺利手术,李永冰与手术助

手及麻醉科医生仔细斟酌手术方案,最终选择气管插管麻醉,让患者呼吸处于平稳状态,降低升结肠晃动幅度,为手术创造平稳环境;在内镜操作时,利用娴熟的手术技巧无进镜,精细操作。

“就像绣花一样,一点一点地把肿瘤从肌层剥离掉。”李永冰说,剥离过程中,不仅要小心肠壁,避免穿孔和出血,还要注意肿物的完整性,避免肿物内液体流出。整个手术过程,不但要求术者技术过硬、有过人的耐心和细心,而且要求团队高度默契、缜密配合。

术前精心准备、术中精细操作,最终,这个高难度手术顺利完成,术后病理良性。术后观察5天,患者无不适出院。

记者了解到,消化内镜技术具有创伤小、恢复快、费用低等优点。目前,该科内镜微创诊疗技术渐趋成熟,可常规开展重症胰腺炎、慢性胰腺炎、难治性溃疡性结肠炎的综合治疗、无痛胃镜、超声胃镜、十二指肠镜检查及早期癌筛查,消化道早癌、息肉、黏膜下肿瘤的微创治疗,胆胰管疾病的检查及治疗,内镜下逆行阑尾炎治疗术,消化道狭窄的扩张及支架植入术、消化道异物的镜下取出术等。

“医学不断发展,我们的技术也在不断进步。”李永冰告诉记者,他将和同事们一起,攻克一道一道难关,更好为患者服务。

# “党旗飘扬致敬榜样”许昌市妇幼保健院模范共产党员系列报道

## 攻坚克难急先锋

□本报记者 张炜华

奋斗创造历史,实干成就未来。在许昌市妇幼保健院几十年的发展进程中,在“三甲”创建的进程里,党员干部迎难而上的身影随处可见。他们恪尽职守、心系患者,与医院共同进步、共同成长,他们用青春见证了砥砺奋进的岁月,用拼搏奠定了医院腾飞的基石。

实现母婴阻断孕检率连续五年在95%以上,阳性孕产妇及所生新生儿抗病毒治疗率高于95%,提前完成国家2025年监测目标要求;儿童营养监测项目监测人数位居全省第一;新生儿死亡率连续五年维持在较低水平……这是近年来许昌市妇幼保健院在妇幼健康服务方面交出的傲人答卷。

驰骋千里,非一日之功。2018年,河南省将预防出生缺陷产前筛查和新生儿疾病筛查、“两癌筛查”列入重点民生实事。这对刚刚接任许昌市妇幼保健院保健科科长一职、还不完全熟悉新岗位的忽亚琦来说,是个巨大的挑战。忽

亚琦既要带领同事们到广场、进社区、组织政府相关人员开展讲座宣传政策,还要找回当年已经进行相关筛查但可享受政策的患者,给他们补发补助资金。

为了方便患者,许昌市妇幼保健院决定开辟一个独立空间,让患者近距离完成所有筛查——这就是该院产筛中心的前身。于是,忽亚琦又要担负起在多个科室协调人员、和医院协调场地、制订方案和流程等责任。

从科室建设到科室管理,朱雅静都需要从零开始。然而,朱雅静能用的时间仅有3个月。为了让自己更快进入工作状态,朱雅静白天跟老师出门诊,晚上跟老师上夜班,从乳腺疾病的诊疗、乳腺管的检查及诊断,到各种乳腺病的治疗操作,朱雅静用短短3个月时间完成了从妇产科医生到乳腺科医生的转变。

朱雅静深知,技术才是治病救人的基本功,没有技术的提高和进步,治病救人就是一句空话。许昌市妇幼保健院乳腺科成立初期,就引进了一项国内先进的治疗技术——乳腺导管灌注技

术。但朱雅静没想到的是,新技术的推广那么艰难。由于当时省内开展乳腺导管灌注治疗的医院凤毛麟角,该科在开展该技术过程中时常不被患者信任。

“当时真的觉得很委屈。”朱雅静说,然而,她并没有放弃新技术的引进与推广,反而更加注重与患者沟通。逐渐地,这项技术不仅被患者认可,也引来同行学习。有一个常年乳房疼痛的患者,曾辗转多家医院就诊,却未见效甚微。

在经该科的乳腺导管灌注治疗后,疼痛消失。半年后,该患者到某省级医院复查时发现,乳房内多发的乳房囊肿和结节均消失不见。多年来,凭借该技术,该科为上万名乳腺疾病患者解除了痛苦。

在攻坚克难中书写忠诚担当,在奋发有为中践行初心使命。在“三甲”创建的关键时刻,有无数像忽亚琦、朱雅静一样的党员干部,知重负重,勇于接受挑战,善于攻坚克难,以创建为契机,谱写许昌市妇幼保健院高质量发展新篇章。

朱雅静深知,技术才是治病救人的基本功,没有技术的提高和进步,治病救人就是一句空话。许昌市妇幼保健院乳腺科成立初期,就引进了一项国内先进的治疗技术——乳腺导管灌注技