



宁德医保

优化异地就医结算服务 让群众在异乡更有“医靠”

“没想到我刚提交申请,页面就显示办理完成了。”现如今办理跨省异地就医备案手续的快捷程度让王先生十分惊喜。回想上一次去省外就医,王先生在平台办理跨省异地就医备案手续需要2个工作日才能办结,因出发前忘记备案,看病的时候差点没来得及成功备案。现在这“秒批”的速度,让王先生深切体会到了宁德医保经办服务的高效便民。

由于医保系统原先尚未实现全国互通,异地就医的医保结算一直是全国各地普遍面临的难题。2022年,国家医保局、财政部联合印发《关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》,鼓励探索推动基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作。为做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作,宁德市医疗保障局、市财政局积极跟进,及时出台省内就医免备案、跨省备案秒生效、补办手续免垫付等政策。在此基础上,持续优化异地就医经办流程,切实解决群众“急难愁盼”问题,为“暖心医

保”写下生动注脚。省内外异地就医免备案 陈阿姨是宁德市城镇职工退休参保人员,因孩子在福州工作,她时常前往福州居住。2023年2月,陈阿姨因患有高血压、糖尿病,需要定期复诊配药,拨打热线电话咨询。工作人员告知陈阿姨从2023年1月1日起,我市实行省内异地就医免备案政策,陈阿姨在福州无需办理任何手续,即可在省内定点医药机构就医购药。“完全不需要花额外的时间,就和在宁德复诊一样,实在是太方便了。”到医院的缴费窗口一刷码,陈阿姨就实时结算报销了复诊配药的费用。以往,像陈阿姨这类短期居住人员,办理一次异地就医备案的有效期只有三个月,现在省内异地就医不用备案,极大改善了他们的就医体验。跨省异地就医备案补办手续可免垫付 从个人垫付到直接结算,这巨大的一

□ 本报记者 陈薇

上海肾脏病专家受聘 宁德人民医院客座专家



叶朝阳教授为患者诊断病情

本报讯(记者 张颖珍 通讯员 李枝端)4月6日,上海中医药大学附属曙光医院肾脏病专家叶朝阳教授正式受聘为宁德人民医院客座专家。当日,叶朝阳教授到人民医院坐诊、查房并为医护人员传授临床经验。作为闽东

籍的国内肾脏病领域权威专家,叶朝阳教授心系桑梓,十分关心家乡医疗发展。他担任上海中医药大学肾病研究所所长和上海中西医结合学会血液净化专委会主任委员等职务,在肾脏病领域拥有卓越的学术成就和丰富的临床经验。

智能精准

骨科手术机器人 助力高难度手术

你见过机器人做手术吗?随着医疗技术的飞速发展,人工智能辅助手术已经由科幻走入现实,将手术精度和安全度大大提升,让广大患者受益。近日,闽东医院脊柱外科刘成招主任医师团队与麻醉团队密切配合,在骨科手术机器人辅助下成功完成了一例“绣花针式”的高难度脊柱外科手术。患者卓阿婆今年65岁,两个月前她发烧后反复出现胸背部疼痛,辗转多处求治但疼痛一直无法缓解。卓阿婆在当地医院做了胸椎磁共振检查,才发现竟是胸11、12椎体骨病变,家人十分担忧,经多方打听求医于闽东医院脊柱外科刘成招主任团队。入院后,卓阿婆做了进一步检查,结合发热病史,检查结果提示血沉、CRP等炎症指标增高,医生团队初步考虑阿婆为脊柱感染性疾病。刘成招主任医师介绍,脊柱感染性疾病是累及脊柱以及相应韧带、关节囊的炎症病变,临床上主要分为感染性的脊柱炎以及非感染性的炎症。感染性的脊柱炎一般多见于细菌的感染,包括脊柱结核和脊柱感染。脊柱感染性疾病是一种严重的疾病,如果诊断和治疗不及时,可能会导致严重的并发症和后遗症。因此,精准抓住“真凶”,并采用精准、有效的抗感染药物进行针对性治疗是目前的最佳方案。那么如何抓住“真凶”?这

就需要借助椎体穿刺活检技术。医生介绍,椎体穿刺活检技术是一种借助特殊穿刺工具获取椎体病变组织样本以进行病理学、细菌培养、基因检测等检查的诊断方法。该技术虽说是脊柱外科众多大手术里面的“小手术”,但仍具有一定的风险性和复杂性。骨科医生通常需要通过术中X线等辅助采集二维图像,凭借自身丰富的临床经验和操作技能反复调整穿刺以获取足够的组织。一旦操作不当则可能损伤血管神经,而穿刺位置不好则可能影响诊断结果,同时多次透视的射线辐射也会影响患者及医生的健康,因此需要“绣花针”的耐心和功夫。卓阿婆的病变位置主要位于胸11的椎体下缘及胸12椎体上缘,并且靠近椎体前方,穿刺点位于穿刺盲区,穿刺难度非常大。且椎体前方毗邻重要的主动脉,稍有不慎就可能导致大出血。“骨科机器人辅助手术能很好解决这一难题,不仅可以精准定位,一次性穿刺成功,还能避免反复透视,减少术中神经及血管的损伤率,降低手术风险,缩短手术时间。”刘成招主任团队决定借助骨科手术机器人的“透视眼”“稳定手”,以及精准至极的“方向感”,实现精确制导。三维影像扫描、三维实时精准定位,在机械臂稳定把持下置入定位针……在一步步精准的



手术中,医生的手术前规划穿刺路径与最终穿刺路径精准一致

操作下,医生通过术中透视验证穿刺方向与规划路径完美重合,真正实现了毫米级的精准穿刺,获得病变组织。而这一切,都是在卓阿婆“睡一觉手术就做完了”的舒适体验中完成的。在获得精准诊断及针对性治疗后,阿婆疼痛症状明显缓解,目前已顺利出院。闽东医院院长、骨科分院院长林成寿表示,诊断是一切治疗的基础,没有明确的诊断,精准治疗就无从谈起。骨科手术机器人突破了传统手术中“手”“眼”的局限,实现传统手术难以实现的精准度,避免手术过程中的误差和损伤,大大提高了手术的效率及成功率。据悉,自2022年引进骨科手术机器人以来,闽东医院已开展了180余例骨科手术机器人辅助手术,涵盖脊柱骨折、脊柱畸形、骨盆骨折、股骨颈骨折等众多高难度骨科手术,积累了丰富的临床应用经验。这次“牛刀小试”,再次展现了人工智能在医疗领域中的广阔应用前景,标志着闽东医院骨科在微创化、智能化、数字化等“智慧”领域取得的新突破。 □ 本报记者 张颖珍 通讯员 陈武桂 凌广烽

春暖花开跑“马”时 医生提醒:

赛前心肺运动试验很重要

春暖花开,又到了户外运动的季节。连日来,全国各地马拉松比赛纷纷开跑,引领着全民健身的热潮。然而,在长时间跑步的负荷状态下,人体心肺系统、肌肉骨骼都要经历巨大的考验,一旦超过人体耐受程度,可能发生昏厥甚至猝死意外。宁德市医院医生建议,跑马爱好者们特别是第一次参与的跑友,应在比赛前进行心肺运动试验检查。

就是对各种跑的心肺耐力要求不同。如果测出来的峰值摄氧量超过:男性 35-40ml/kg/min、女性 27-30ml/kg/min,可以考虑参与13公里、半马,45ml/kg/min以上才能考虑去参加全马。峰值摄氧量是反映机体有氧代谢能力的最好指标,是心肺健康的“金标准”,也反映人体运动时大肌群有氧代谢的极限。

为什么建议赛前进行心肺运动试验

马拉松是一项极限运动,对人体的心肺功能有很高的要求。常规体检只是检查人体静态的各项功能,并没有检查运动状态下的机体功能,事实上,运动状态下机体会出现各大系统的应激反应。因此,不适合长跑并不是由主观意志决定的,很大程度上是取决于心肺耐力,这就需要通过心肺运动测试来判断,并不是每个人都适合长跑。健康跑、半马、全马在距离和时间上要求不同,则对各个阶段的体能要求不同,换句话说

什么是心肺运动试验

市医院心血管内科主任林施峰介绍,心肺运动试验是一项极量运动的心肺功能测试,能提前评估心肺储备力,提前发现心肺功能异常,提前发现因运动诱发的心肌缺血、心律失常等病患,评估运动危险分层,确定是否能耐受极量运动。因此,建议“跑马”爱好者在参加马拉松前,最好做一个心肺运动试验,科学评价自身的体能状态,根据评估结果选择合适的体育运动,避免不必要的风险和伤害。 □ 本报记者 张颖珍 通讯员 刘婷

做胃镜是普通的好,还是无痛的好?

胃镜是检查胃病常见的诊断方法之一,但很多人一听到需要做胃镜,想到要把长长的管子从嘴巴插到胃里,内心就十分抵触。胃镜到底有多难受?做无痛的有风险吗?到底应该怎么选?

常规胃镜:相对较便宜,一般在500元左右,对于害怕疼痛,且对无痛胃镜的价格可以接受的朋友来说,无痛胃镜比较合适,睡一觉就好。

无痛胃镜VS常规胃镜

如何选择?实际上,对于身体健康的人群来说,并没有固定的答案,可以了解二者不同后,根据需求进行选择。简单来说,常规胃镜就是将一条装有内视镜的细管(和手指差不多粗)自口腔插入,逐步深入到食道、胃部、十二指肠进行观察,必要时还可以进行取样。这样的检查方式经过舌根时会出现比较明显的异物感,大多数人都会感到不适。于是,就出现了在全麻熟睡之后再行胃镜检查的——无痛胃镜

两者之间各有优劣。舒适度上: 无痛胃镜:是在全麻状态下,全程熟睡,没有任何痛苦感。 常规胃镜:在检查的过程中大概率会出现不适,恶心、紧张,甚至疼痛,都有可能。安全性上: 虽然二者都相对安全,但分别还是有一些风险: 无痛胃镜:可能出现麻醉意外,但只要选择正规医院,出现意外的概率微乎其微。 常规胃镜:在受检者紧张或恐惧的情况下,可能会出现一些喉部出血,老年人或有心脑血管疾病的患者,可诱发心脑血管意外。 检查时间上: 无痛胃镜:会比常规胃镜检查的时间更长,这是由于麻醉前的准备与麻醉后需要等待患者清醒,且需要做心电图监护。 常规胃镜:一般检查后观察10分钟,没什么不适就可以走动了。 无痛胃镜:相对较贵,一般在1000元左右。

胃镜前后,这几点要注意!

首先,如果要做胃镜检查,要先预约消化内科门诊,让医生开胃镜检查单和需要准备的药物。如果想要做无痛胃镜的话还需要进行术前评估,由医生评估是否存在麻醉风险,确认无风险后,才可以进行检查。 胃镜检查前: ●根据医生建议,可能需要准备好血常规、心电图等检查报告,再进行下一步的评估; ●检查前患者至少要空腹6小时; ●预约胃镜时,应该告诉医生目前正在服用哪些药物,由医生确认是否会影响检查。 胃镜检查后: ●检查后2小时再进食或饮水; ●无痛胃镜检查后一定要有人陪同,当天不要自己驾驶/骑行; ●如果做了活检,检查后的1~2日内,只能吃半流质食物,不能吃生、冷、硬和刺激性食物,否则可能会出现创口出血。 □ 健康之路

对于耐力比较强,且想短时间检查完的朋友来说,可以选择常规胃镜。此外,这几类特殊人群不建议做胃镜(必须做的情况下需要根据医生具体判断): ●感冒的人; ●有严重的心肺疾患,如严重的心律紊乱、心肌梗塞活动期等,无法耐受内镜检查; ●怀疑有休克或消化道穿孔等危重患者,生命体征不平稳的人; ●患有精神疾病,不能配合内镜检查者。 无论你选择的是常规胃镜还是无痛胃镜,在检测前都有一些注意事项,需要多注意,才能让检查更加顺利。

孩子出现多生牙该怎么办? 别慌!

近年来,在临床上遇到多生牙的患者明显增多,其中绝大多数为儿童。牙齿关系到孩子的样貌、发音、饮食健康和自信心,一口好牙对孩子的影响非常大,因此,家长对孩子的牙齿问题也越来越重视。近日,家住福安的李女士发现7岁的儿子东东(化名)左上颌乳牙舌侧萌出一个表面尖尖的牙齿,李女士担心孩子牙齿萌出不齐,赶紧带孩子求诊于宁德市闽东医院口腔科。口腔科主任医师何孔炎检查后发现,东东新萌出的牙齿不但错位生长,而且牙尖形状畸形,怀疑新萌出的牙齿为多生牙。经牙科拍片确认为多生牙,与李女士沟通并征得同意后,在门诊局麻下拔除了多生牙,为东东及时排除后期正常恒牙不能正常萌出的隐患。主任医师何孔炎说道,在日常接诊中,很多家长因孩子恒牙迟迟不萌、孩子牙齿排

列不齐、牙缝大等情况来院就诊,通过进一步检查后发现多为多生牙在作怪,而家长往往问到“多生牙是什么?是怎样形成的?有哪些危害?应该如何处理呢?” 多生牙是一种常见的畸形牙,是指牙弓上除了20颗乳牙以及32颗恒牙以外的牙或者具有牙结构的物质。多在小朋友换牙期长出,可单侧发生,也可双侧发生,常发生于上颌前牙区。有研究表明女性与男性患病比例为1:2,乳牙列发生率为0.3%-0.8%,恒牙列为1.5%-3.5%。目前病因不明,多数学者倾向与环境遗传因素有关。 研究表明多生牙可能存在以下并发症: 恒牙迟萌、恒牙阻生、邻牙异位萌出、牙列拥挤、上颌门牙间隙大、邻牙牙根吸收或异常发育以及甚至有囊肿形成的可能性。 通过了解上述知识及参考儿童换牙顺序图,家长如果发现孩子“大门牙”迟迟不萌

或者异位萌出、大门牙间存在较大缝隙,牙齿不整齐等情况时,应遵循早发现、早诊断、早治疗的原则及时就诊,必要时需拍片确诊。 那么多生牙是否一定得拔除呢?何孔炎表示,其实不然,应根据多生牙位置、方向、形态,对邻近组织的影响,以及患者年龄综合判断是否需拔除。只有多生牙在影响恒牙正常萌出,导致恒牙发育异常、造成囊肿、导致恒牙牙根吸收、恒牙异位萌出、牙列不齐等症时方应进行拔除,不然可以定期拍片复查,若无不良影响可以保留观察或后期拔除。拔除多生牙方式有门诊局麻下拔除和住院全麻下拔除,通常对于存在恐惧抗拒心理且配合度较低或多生牙位置深的、门诊拔除困难的患儿建议住院全麻下拔除,其余大部分可选择在门诊局麻下进行。 □ 雷晶晶 缪海梅