

·短篇论著·

扬州市江都区 2006~2011 年晚期血吸虫病人医疗救助调查

黄永军, 谢杨

摘要:目的 分析江都区晚期血吸虫病(简称晚血)救助病人资料,为晚血救助工作提供决策依据。方法 收集 2006~2011 年扬州市江都区晚血救助定点医院所收治的晚血病人资料,并进行统计分析。结果 2006~2011 年共救助晚血患者 109 例,实际救助 119 人次。外科救助 28 例,有效率为 96.4%;内科救助 81 例,有效率为 97.5%。平均救助费用 3 460 元,病人对救助满意度在 95%以上。结论 晚血救助工作是一项深得群众欢迎的惠民工程,增加乡镇救助点可更好地满足晚血病人的需求。

关键词: 晚期血吸虫病;医疗救助;调查

中图分类号:R532.21 文献标识码:A 文章编号:1009-9727(2013)5-631-02

Survey of medical assistance to schistosomiasis cases at advanced stage in Jiangdu district of Yangzhou city from 2006 to 2011. HUANG Yong-jun, XIE Yang. (Jiangdu District Center for Disease Control and Prevention, Yangzhou 225200, Jiangsu P. R. China)

Abstract: Objective To analyze the results of medical aid to schistosomiasis patients at advanced stage in Jiangdu district, Yangzhou city. Methods Data of medical aid schistosomiasis cases at advanced stage in designated hospitals of Jiangdu city from 2006 to 2011 were analyzed. Results Totally 109 schistosomiasis cases at advanced stage received medical aid. Twenty-eight schistosomiasis cases were surgically treated with a recovery rate of 96.4% and 91 cases were internally treated with a recovery rate of 97.5%. the average of medical expenses was RMB3460.00 yuan per patient. The satisfactory rate of the schistosomiasis cases received medical aid was above 95%. Conclusions The practice of medical aid to schistosomiasis cases is a benefit project and welcomed by the residents in urban and rural areas. More medical aid stations be set up at township level to meet the demand of schistosomiasis patients.

Key words: Schistosomiasis cases at advanced stage; Medical aid; Survey

晚期血吸虫病人在重流行区占血吸虫感染者总数的 5~10%^[1],因病程迁延不愈,患者身体虚弱,营养和医疗费用高,影响劳动能力,给家庭和社会带来沉重的经济负担^[2]。2004 年,国务院下达《关于进一步加强血吸虫病防治工作的通知》,对生活贫困的晚血患者实行救助措施,中央和地方财政分级安排专项经费提供医疗救助,江都区于 2006 年开始实施该计划,我们调查了 2006~2011 年度已救助的晚血患者的病情及治疗救助情况,结果报告下。

1 对象与方法

1.1 对象 2006~2011 年度江都区晚血救治定点医院的晚血病人共计 109 例。

1.2 方法 采用江苏省统一的晚血救助调查表进行调查,收集晚血病例的病史、临床表现、治疗情况及医疗费用等情况。

1.3 统计分析 运用 SPSS12.0 统计软件对数据库进行统计。

2 结果

2.1 基本情况 扬州市江都区在长江北岸,共辖 13

个镇,人口 106 万,历史有螺面积 6 086 万 m²。2011 年晚血病人摸底调查,全区共有 750 例晚血病人,分布于 12 个镇,丁沟镇最多 167 例(22.26%);109 例救助病例,分布于 12 个镇,丁沟镇最多 47 例(43.1%);2011 年前设有区人民医院和丁沟镇卫生院两个救助定点医院,2011 年另增加两个镇级救助点;

2.2 病例分析 性别年龄分布:病例中男性 47 例,女性 62 例;40~ 岁组 4 例,50~ 岁组 11 例,60~ 岁组 48 例,70~ 岁组 38 例,80~ 岁组 8 例;最小 44 岁,最大 88 岁,病例集中分布在 60~80 岁年龄段(86.24%)。文化程度:文盲 35 例(32.11%),小学 59 例(54.13%),中学 15 例(13.76%)。职业全部为农民。年度分布:2006 年 6 例,2007 年 6 例,2008 年 5 例,2009 年 10 例,2010 年 28 例,2011 年 54 例(45.5%)。疾病类型:腹水型 78 例(71.6%),好转 76 例,未愈 2 例;巨脾型 30 例(27.5%),治愈 19 例,好转 10 例,死亡 1 例;侏儒型 1 例(0.9%),好转 1 例。救助次数:超过 1 次的病例共 8 例(7.3%),腹水型 7 例,巨脾型 1 例。

2.3 医疗救助情况 在县级以上医院接受治疗 47

作者单位 扬州市江都区疾病预防控制中心 江苏 扬州 225200

作者简介 黄永军(1975~),男,江苏省,本科,主治医师,研究方向:血吸虫病防治,13852749677

人,治愈 17 例,好转 27 例,未愈 2 例,死亡 1 例,乡镇医院接受治疗者 62 人,治愈 2 例,好转 60 例,县级以上医院治愈率明显高于乡镇医院,差异有统计学意义($\chi^2=20.16$ $P<0.01$)。内科治疗 81 例,痊愈 2 例,好转 77 例,未愈 2 例,外科治疗 28 例,痊愈 17 例,好转 10 例,死亡 1 例。外科治愈率高于内科,差异有统计学意义($\chi^2=49.04$ $P<0.01$) ;

救助标准为每人每年度上限为 5 000 元(2009 年前外科治疗救助上限为 6 000 元);患者总费用平均 8 806 元,救助平均费用 3 460 元;外科治疗费用平均 14 574 元,救助平均费用 5 391 元;内科治疗费用平均 6 812 元,救助平均费用 2 793 元;县级以上医院治疗费用平均 14 181 元,平均救助 4 883 元,乡镇医院治疗费用平均 4 732 元,平均救助 2 382 元,109 例晚血病人中有 72 例在新农合报销后再进行晚血救助实现了零医疗费用(66.0%)。

2.4 存在的问题 因外科治疗必须在县级以上医疗机构进行,所以医疗费用相对较高,从本次调查看,外科治疗费用偏高,救助有所不足。虽然县级以上医院治疗效果好于乡镇医院,但患者多为生活在农村的老年人,一般缺少子女照顾(年轻人多外出打工),且晚血病例存在重复救治现象,患病后异地就治的依从性不高,影响晚血救助工作的开展。晚血内科治疗病人因病程较长,常反复治疗,迁延难愈^[9]。

3 讨论

本次晚期血吸虫病病人救助调查病例分析显示:江都区 60~80 岁老年人较多见(86.24%),女性略多于男性,文化程度均较低。病例类型以腹水型多见(71.6%),其次为巨脾型,再为侏儒型。晚血病人均为农民,在本地区历史上血吸虫病流行期间,这类人群生产生活长期与疫水接触,文化程度不高,健康知识缺乏,感染后不重视,未治疗或未规范治疗,以致由急性、慢性发展为晚期。目前内、外科救助标准上限均为 5 000 元,因外科救助需在县级以上医疗机构,治疗费用相对较高,并且患者住院期间交通、餐饮等生活费用明显增加,外科治疗救助有所不足。针对患病后异地就治的依从性不高,江都区通过合理增加镇级救助点,2011 年增加为 3 个镇级定点医院,就近治疗的原则方便群众,救助病例明显增加,显著提高了晚期血吸虫病治疗覆盖率。

有效防治晚血需要建立健全疫区医疗保障体系、农村公共卫生体系和重大疾病救治体系,提高农村卫生系统的反应能力和居民卫生服务的可及性。随着新农村合作医疗的普及,晚血患者通过新农村合作医疗报销后再进行晚血救助,基本能实现不花钱或少花钱

治疗晚期血吸虫病,有效改善晚血病人健康状况,政府对晚血患者实施的专项经费救助计划的方式和标准基本符合实际需求,切实解决了农民就医带来的一部分经济负担,是一项利国利民的事情。对于晚血救助工作,笔者认为目前需要加强的有以下几个方面:1)适当提高外科救助标准,进一步减轻晚血病人经济负担;2)加强对临床医生晚血救助政策和医疗技术的培训,遵循“三”早原则,早发现、早诊断、早治疗,对出现轻度腹水的晚期血吸虫病病人和早期肝纤维化病人要尽早治疗,一方面控制新的晚期血吸虫病病例发生,另一方面提高晚期血吸虫病病人的救助效果,以提高治愈率和降低死亡率^[4];3)晚血患者难以彻底治愈,复发率高,救助工作需从医疗和心理等不同层面进行救助,医护人员通过学习,开展针对晚期血吸虫病患者健康教育,减轻其心理压力,对控制晚期血吸虫病发生发展、提高晚血患者生存质量将起到一定的促进作用^[5];4)加大晚血救助政策宣传力度,提高非晚血救助定点医疗机构晚血病例发现率和转诊率;5)在相关政策及有效管理的情况下,探索性开展以社区医疗和家庭病房为依托的基层晚血救助模式,提高晚血救助覆盖面。

参考文献:

- [1] The people's Republic of China Ministry of Health Disease Control Division. Schistosomiasis Prevention Manual [M]. Shanghai: Shanghai science and Technology Press, 2000: 63.
(中华人民共和国卫生部疾病控制司. 血吸虫病防治手册[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2000: 63.)
- [2] Guo JJD, Wu WD, Yang WP et al. Influencing factors of medical cost of advanced schistosomiasis in Anhui Province [J]. Chin J Schist Control, 2008, 20(3): 193-196.
(郭见多, 吴维铎, 杨卫平等. 安徽省晚期血吸虫病医疗负担影响因素分析[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2008, 20(3): 193-196.)
- [3] Wang RB, Gu XN, Chen LY et al. Survey of treatment and medical assistance of advanced schistosomiasis cases in China [J]. China Trop Med, 2010, 10(8): 934-936.
(王汝波, 辜小南, 陈柳燕, 等. 全国晚期血吸虫病治疗救助情况调查[J]. 中国热带医学, 2010, 10(8): 934-936.)
- [4] Dong J, Peng XW, Wang JS et al. Analysis of results in free treatment of 4 201 schistosomiasis patients at advanced stage [J]. China Trop Med, 2007, 7(10): 1857-1907.
(董娟, 彭孝武, 王加松, 等. 免费救治 4201 例晚期血吸病人效果分析[J]. 中国热带医学, 2007, 7(10): 1857-1907.)
- [5] Huang HY, Zhang SM, Xie WZ et al. Investigation and analysis of the quality of life in patients with advanced schistosomiasis [J]. Chin J Prev Med, 2007, 41(5): 页码?
(黄宏云, 张淑梅, 谢万忠, 等. 晚期血吸病患者生存质量调查分析[J]. 中华预防医学杂志, 2007, 41(5).)

收稿日期: 2013-01-01 编辑: 崔宜庆