医保在行动

中国医保 一生守护

2026年福建省暨泉州市基本医保全民参保集中宣传月启动

□本报记者 邓剑云/文
王明宇 章立强/图



10月28日,2026年福建省暨泉州市基本医保全民参保集中宣传月启动仪式在泉州市市井十洲城举行(右图)。本次活动由福建省医疗保障局、国家税务总局福建省税务局主办,泉州市医疗保障局、国家税务总局泉州市税务局承办。活动以“中国医保 一生守护”为主题,线上平台同步直播,全方位开展基本医保全民参保政策宣传,推动全民参保理念走进千家万户。

省医保局、省税务局和泉州市政府领导出席启动仪式,省教育厅、民政厅、人社厅、农业农村厅、卫健委、总工会、妇联、台联、残联、邮政监管局、金融监管局等省直相关单位职能处室负责同志,各设区市医保部门、泉州市各相关部门、在泉高校、定点医药机构、金融保险机构代表,全民参保宣讲员、参保单位及参保群众代表、新闻媒体参加本次活动。

出席仪式的领导嘉宾共同按下启动键,标志着2026年福建省暨泉州市基本医保全民参保集中宣传月正式开启!

全民参保是筑牢民生保障底线的重要基石。近年来,福建省医保部门深入学习贯彻党的二十大和二十届历次全会精神,落实国家医保局和省委省政府的部署要求,坚决扛起“解除全体人民的疾病医疗后顾之忧”的职责使命,进一步深化医保改革创新,健全基本医保参保长效机制,推广三明医改经验,在各地各有关单位的协同配合下,实现了全民参保成果持续巩固、医保待遇更加充实、医保服务更加便捷,全省基本医保参保率稳定在95%以上,职工、居民医保住院目录内报销比例分别稳定在86%和66%左右,医保药品目录扩大至3253种,全面实施政策范围内住院分娩医疗费用“无自付”,稳步推行长期护理保险,进一步织密织牢群众医疗保障安全网。

启动仪式现场内容丰富,亮点纷呈。活动中推介了福建医保省级数字宣传员“闽小保”,集中展示了福建医保在民生保障、数字医保建设方面的工作成效,展播了全省医保工作成效宣传片。现场通过《医保服务礼仪操》展现医保经办队伍专业化、有温度的服务风采;通过医保智能伙伴“泉小保”演示服务功能,让群众切身感受智慧医保的便捷高效。围绕群众关切的参保话题,基层全民参保宣讲员代表分享医保惠民一线故事。活动还通过情景剧、闽南三句半等群众喜闻乐见的形式,讲好医保故事。现场集中展播了福建省全民参保宣传短视频征集评选活动中的代表作品,传递“人人参保、人人心安”的参保理念。

活动现场同步设置医保政策咨询台、医保知识趣味互动游戏区、义诊服务专区。医保业务人员现场为群众答疑解惑、指导办理参保缴费,医疗机构专家为市民提供健康义诊服务,以丰富多彩的形式让群众了解医保政策,有效激发了群众参保缴费的积极性。

本次宣传月期间,全省各地将持续面向全社会普及基本医保、长期护理保险参保相关政策,开展形式多样的宣传活动,把医保政策讲透彻、参保服务做暖心、民生保障兜牢靠,引导群众主动参保、持续参保,推动实现医保覆盖全民、服务全民、保障全民,切实提升群众医疗保障获得感、幸福感、安全感。

晨僵酸痛酷似风湿病 原是更年期综合征作祟

□本报记者 陈坤
通讯员 陈文璇

49岁的陈女士(化名)绝经半年,连续数月饱受全身肌肉酸痛困扰,晨起关节僵硬,活动起来像机器人一般,睡眠也大受影响。她先后到风湿免疫科、骨科就诊,完成抗体、影像等多项检查,均未发现异常。几经辗转,在骨科医生建议下,她前往妇科就诊,终于找到病根。

福州市第一总医院妇科副主任、副主任医师林培红接诊后,结合患者年龄、症状以及前期排查结果,确诊为更年期综合征。经过规范激素补充治疗一个月,陈女士浑身酸痛明显缓解,睡眠质量同步改善。

林培红介绍,大众熟知的更年期表现多为月经紊乱、潮热盗汗,部分女性这类典型症状并不突出,首发表现却是全身肌肉酸痛、颈肩腰背不适、晨僵,极易和风湿骨病混淆,造成误诊。

针对大家关心的激素替代治疗,林培红介绍,2025年11月,美国FDA取消更年期激素治疗相关产品最高级别的黑框警告,是国际医学界基于新研究证据的更新。但治疗仍有严格时机和人群要求:绝经5年内启动安全性更佳;绝经超5年需每年评估;60岁以上女性要慎重,心血管、血栓风险可能大于获益。激素补充需要雌孕激素搭配,保护子宫内膜,切忌自行服用含雌激素的保健品、贴剂,盲目进补可能诱发内膜增厚、肌瘤增大,用药前必须由医生评估筛查。

雌激素下降还会加速肌肉流失。按照《成人肌少症食养指南(2026年版)》,人体肌肉量30岁左右达峰,围绝经期雌激素骤降后,肌肉流失明显加快。林培红建议,女性40岁起就要重视“存肌肉”,不能只做有氧运动,每周安排2至3次哑铃、弹力带、靠墙静蹲等抗阻训练,足量摄入鱼、肉、蛋、奶等优质蛋白,避免节食减重。绝经女性还应定期检测骨密度,按需补充维生素D。

林培红提醒,更年期干预并非人人都要用药,健康饮食、规律运动是基础。科学规范的管理,既能缓解不适症状,也有助于降低骨质疏松、心血管及代谢类疾病风险,帮助女性平稳度过围绝经期,少走诊疗弯路。

术中即刻淋巴管重建 提前阻断术后“大象臂”

□本报记者 刘伟芳

乳腺癌患者在腋窝淋巴结清扫、放疗后,容易出现上肢淋巴水肿,手臂酸胀粗大、活动受限,被形象称作“大象臂”,轻中度水肿发生率约20%,严重影响生活质量。以往多在水肿发生后再干预,福建省肿瘤医院乳腺肿瘤外科副主任医师黄志坚创新思路,将预防前移,在乳腺癌根治手术同期开展预防性即刻淋巴管重建术(ILR)。

今年2月底,70多岁的台湾患者阿玲确诊乳腺癌伴腋窝淋巴结转移,需要大范围淋巴结清扫并接受后续放疗,属于淋巴水肿高危人群。腋窝是上肢淋巴回流的枢纽,清扫淋巴结会切断淋巴回流通道,淋巴液淤积便诱发水肿。传统方案多依靠压力袖套加压,或是水肿形成后再做淋巴管吻合手术,属于事后补救。2024年黄志坚国外研修归来后,在同一次麻醉下,做完肿瘤清扫即刻搭建淋巴回流旁路。

该手术借助吲哚菁绿荧光造影让淋巴管显影,在高倍显微镜下,将直径0.2~0.7毫米的淋巴管与微小静脉精准吻合,管腔、缝线细于发丝,属于难度极高的超显微外科操作,对医生眼力、体力要求严苛。这项技术效果明显,患者放疗后淋巴水肿发生率由20%下降至3%~5%,术后引流管留置时间缩短,大多两周内即可拔管。阿玲术后恢复顺利,上肢活动状态良好。

“治病不只是切除肿瘤,更要减少后遗症,让患者体面回归生活。”黄志坚表示,团队已完成多例手术。