

浙江财经学院

2012年教职工体检、自负医疗费 报销及大学生健康情况报告

浙江财经学院公费医疗领导小组办公室

2013年3月

现代健康的含义并不仅是传统所指的身体没有病而已，根据“世界卫生组织”的解释：健康不仅指一个人身体有没有出现疾病或虚弱现象，而是指一个人生理上、心理上和社会上的完好状态，这就是现代关于健康的较为完整的科学概念。

现代健康的含义是多元的、广泛的，包括生理、心理和社会适应性3个方面，其中社会适应性归根结底取决于生理和心理的素质状况。心理健康是身体健康的精神支柱，身体健康又是心理健康的物质基础。良好的情绪状态可以使生理功能处于最佳状态，反之则会降低或破坏某种功能而引起疾病。身体状况的改变可能带来相应的心理问题，生理上的缺陷、疾病，特别是痼疾，往往会使人产生烦恼、焦躁、忧虑、抑郁等不良情绪，导致各种不正常的心理状态。作为身心统一体的人，身体和心理是紧密依存的两个方面。

维护健康四大基石：平衡饮食、适量运动、戒烟限酒、心理健康。

目 录

一、2012年教职工健康体检报告	1
二、2012年教职工自负医疗费报销情况报告	14
三、2012年大学生医疗费及健康状况报告	17

2012 年教职工健康体检报告

学校于2012年11月5日-18日安排了全体教职工在浙二医院进行了体检。为了全面了解教职工的身体健康状况，提醒教职工关注健康，进行针对性的预防。现对2012年教职工体检结果汇总分析如下：

一、2012年教职工体检项目

(一) 高级专业技术职务人员体检项目

1. 一般检查：(1) 测身高、体重、血压；(2) 各科常规检查：内科（心、肺、肝、脾）、外科（淋巴结、肛门指诊、乳房）、眼科（常规检查，包括眼底镜检查）、耳鼻咽喉科（常规检查，包括前鼻镜、间接喉镜、间接鼻咽镜、硬性耳内镜检查）、妇科（常规检查，涂片、刮片）。

2. 化验：(1) 血常规（血液细胞自动化分析五分类）；(2) 尿常规（尿液自动化分析+尿有形成份定性）；(3) 粪常规、粪隐血试验。

3. 血液生化：血糖（空腹）、尿酸、肌酐、尿素氮、胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白、低密度脂蛋白、血清总蛋白测定、血清白蛋白测定、碱性磷酸酶、谷氨酰转氨酶、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、总胆红素、直接胆红素、间接胆红素、总胆汁酸、乳酸脱氢酶、腺苷脱氨酶、钾、钠、氯、钙、无机磷、 α -L-岩藻糖苷酶、甘氨酸脯氨酸二肽氨基酸肽酶、糖化血红蛋白 HbA1测定、糖化血红蛋白 HbA1c 测定、C-反应蛋白测定。

4. 肿瘤检查：甲胎蛋白（AFP）定量、癌胚抗原（CEA）、前列腺特异性抗原（PSA）、肿瘤糖类抗原（CA-125）、肿瘤糖类抗原（CA-199）。

5. 核素功能检查：幽门螺杆菌 C 呼气试验。

6. 其他检查：(1) 胸部低剂量 CT 平扫（45岁及以上）；(2) 胸片（DR）：正侧位片（44岁及以下）；(3) 心电图：（多导）；(4) 彩超：颈部血管、甲状腺、肝、胆、胰、脾、肾、子宫及附件（女）、前列腺（男）。

(二) 其他人员体检项目

1. 一般检查：(1) 测身高、体重、血压；(2) 各科常规检查：内科（心、肺、肝、脾）、外科（淋巴结、肛门指诊、乳房）、眼科（常规检查，包括眼底镜检查）、耳鼻咽喉科（常规检查，包括前鼻镜、间接喉镜、间接鼻咽镜、硬性耳内镜检查）、妇科（常规检查，涂片、刮片）。

2. 化验：(1) 血常规（血液细胞自动化分析五分类）；(2) 尿常规（尿液自动化分析+尿有形成份定性）；(3) 粪常规、粪隐血试验。

3. 血液生化：血糖（空腹）、尿酸、肌酐、尿素氮、胆固醇、甘油三酯、高密

度脂蛋白、低密度脂蛋白、血清总蛋白测定、血清白蛋白测定、碱性磷酸酶、谷氨酰转氨酶、谷丙转氨酶、总胆红素、直接胆红素、幽门螺杆菌血清抗体测定。

4. 肿瘤检查: 甲胎蛋白 (AFP) 定量、癌胚抗原 (CEA)、前列腺特异性抗原 (PSA)、肿瘤糖类抗原 (CA-125)、肿瘤糖类抗原 (CA-199)。

5. 其他检查: (1) 胸片 (DR): 正侧位片; (2) 心电图: 多导; (3) 彩超: 甲状腺、肝、胆、胰、脾、肾、子宫及附件 (女)、前列腺 (男, 45岁及以上)。

二、2012年教职工体检结果统计

(一) 参检情况

2012年应检人数1533人, 报名参检人数1473人, 实检人数1413人 (其中3人自行参加体检, 未获取体检数据), 实检率达92.8%, 其中高级专业技术职务人员实检人数484人, 实检率为89.3%, 其他人员实检人数929人, 实检率为93.7%。实检人数比去年略有增加, 但仍有120人未参加体检。详细情况见表1。

表1: 2012年体检参检人数情况表

体检对象	总人数	参检人数	参检率	性别	
				男	女
高级专技人员	542	484	89.30%	285	199
其他人员	991	929	93.74%	369	560
合计	1533	1413	92.17%	654	759

(二) 教职工体检异常情况

集中参加2012年教职工体检名教职工1410人, 累计诊断出10064个异常体检结果, 医院要求复查88人, 接受住院治疗7人, 1人诊断结果较为严重。

1. 全校教职工体检主要异常情况

表2: 全校教职工体检主要异常情况表

序号	诊断名称	人数	比例
1	体型过胖	731	51.84%
2	肝功能指标异常	703	49.86%
3	甲状腺结节	692	49.08%
4	血脂异常	643	45.60%
5	尿常规异常	565	40.07%
6	痔疮	548	38.87%
7	脂肪肝	461	32.70%
8	肺部纤维 (增殖/钙化) 灶	282	20.00%
9	肝囊肿	233	16.52%
10	血常规异常	202	14.33%

11	心律失常	177	12.55%
12	胆囊内息肉样病变	147	10.43%
13	乳腺囊性增生(女)	390	51.38%
14	子宫肌瘤(女)	248	32.67%
15	阴道炎(女)	215	28.33%
16	宫颈糜烂(女)	141	18.58%
17	前列腺钙化(男)	136	20.80%
18	前列腺增生(男)	89	13.61%
19	前列腺增大(男)	77	11.77%

2. 全校男、女教职工体检主要异常情况

表3: 全校男性职工体检主要异常情况(男性疾病)表

全校参检男性人数		651	
序号	诊断名称	人数	比例
1	前列腺钙化	136	20.89%
2	前列腺增生	89	13.67%
3	前列腺增大	77	11.83%
4	前列腺囊肿	6	0.92%
5	慢性前列腺炎	4	0.61%

表4: 全校女性职工体检主要异常情况(女性疾病)表

参检女性人数		759	
序号	诊断名称	人数	比例
1	乳腺囊性增生	390	51.38%
2	子宫肌瘤	248	32.67%
3	阴道炎	215	28.33%
4	宫颈糜烂	141	18.58%
5	乳房结节	43	5.67%
6	宫颈纳氏囊肿	27	3.56%
7	宫颈肥大	25	3.29%
8	盆腔积液	23	3.03%
9	卵巢囊肿	23	3.03%
10	宫颈息肉、宫颈炎、宫颈充血	20	2.64%

3. 高级专技人员体检主要异常情况

表5: 高级专技人员体检主要异常情况表

高级专技人员	参检总人数	男性人数	女性人数
	484	285	199
序号	诊断名称	人数	比例
1	体型过胖	280	57.85%
2	甲状腺结节	253	52.27%
3	血脂异常	232	47.93%
4	肝功能指标异常	223	46.07%
5	痔疮	217	44.83%
6	尿常规异常	173	35.74%
7	脂肪肝	168	34.71%
8	HP 尿素呼气试验: 阳性	164	33.88%
9	肺部纤维(增殖/钙化)灶	156	32.23%
10	颈动脉斑块形成	110	22.73%
11	肝囊肿	105	21.69%
12	血常规异常	101	20.87%
13	心律异常	66	13.64%
14	胆囊内息肉样病变	64	13.22%
15	高血压病	63	13.02%
16	血压偏高	61	12.60%
17	视网膜动脉硬化	55	11.36%
18	肺部结节	55	11.36%
19	肝功能异常	50	10.33%
20	白内障	50	10.33%
21	乳腺囊性增生(女)	122	61.31%
22	阴道炎(女)	59	29.65%
23	宫颈糜烂(女)	39	19.60%
24	前列腺钙化(男)	89	31.23%
25	前列腺增生(男)	56	19.65%
26	前列腺增大(男)	35	12.28%

4. 其他人员体检主要异常情况

表6: 其他人员体检主要异常情况表

其他人员	参检总人数	男性人数	女性人数
	926	366	560

序号	诊断名称	人数	比例
1	肝功能指标异常	480	51.84%
2	体型过胖	451	48.70%
3	甲状腺结节	439	47.41%
4	血脂异常	411	44.38%
5	尿常规异常	392	42.33%
6	痔疮	331	35.75%
7	脂肪肝	293	31.64%
8	幽门螺杆菌抗体阳性	279	30.13%
9	肝囊肿	128	13.82%
10	高血压病	114	12.31%
11	心律异常	111	11.99%
12	血常规异常	101	10.91%
13	乳腺囊性增生(女)	268	47.86%
14	子宫肌瘤(女)	165	29.46%
15	阴道炎(女)	156	27.86%
16	宫颈糜烂(女)	102	18.21%
17	前列腺钙化(男)	47	12.84%
18	前列腺增大(男)	42	11.48%

三、2012、2011年体检主要异常情况的比较

(一) 参检人数情况比较

2012年体检参检人数及参检率均略高于2011年, 详见表7。

表7: 参检人数情况比较表

体检对象	参检人数		参检率	
	2012年	2011年	2012年	2011年
高级专技人员	484	470	89.30%	88.85%
其他人员	929	909	93.74%	91.82%
总体	1413	1379	92.17%	90.78%

（二）全体教职工体检主要异常情况比较

2012年全体教职工体检诊断异常项目比例明显提高的有：肝功能指标异常、甲状腺结节、前列腺钙化（男）、子宫肌瘤（女）、脂肪肝；比例明显降低的有：血脂异常。主要异常情况比较见表8、图1。

表8：2012年、2011年全校教职工体检主要异常情况比较表

诊断名称	2012年		2011年		2012年比例增减
	人数	比例	人数	比例	
肝功能指标异常	703	49.51%	595	43.15%	6.36%
甲状腺结节	692	48.73%	601	43.58%	5.15%
前列腺钙化（男）	136	20.80%	111	17.85%	2.95%
脂肪肝	461	32.46%	410	29.73%	2.73%
子宫肌瘤（女）	248	32.67%	227	29.99%	2.68%
痔疮	548	38.59%	505	36.62%	1.97%
肝囊肿	233	16.41%	203	14.72%	1.69%
体型过胖	731	51.48%	726	52.65%	-1.17%
血脂异常	643	45.28%	685	49.67%	-4.39%

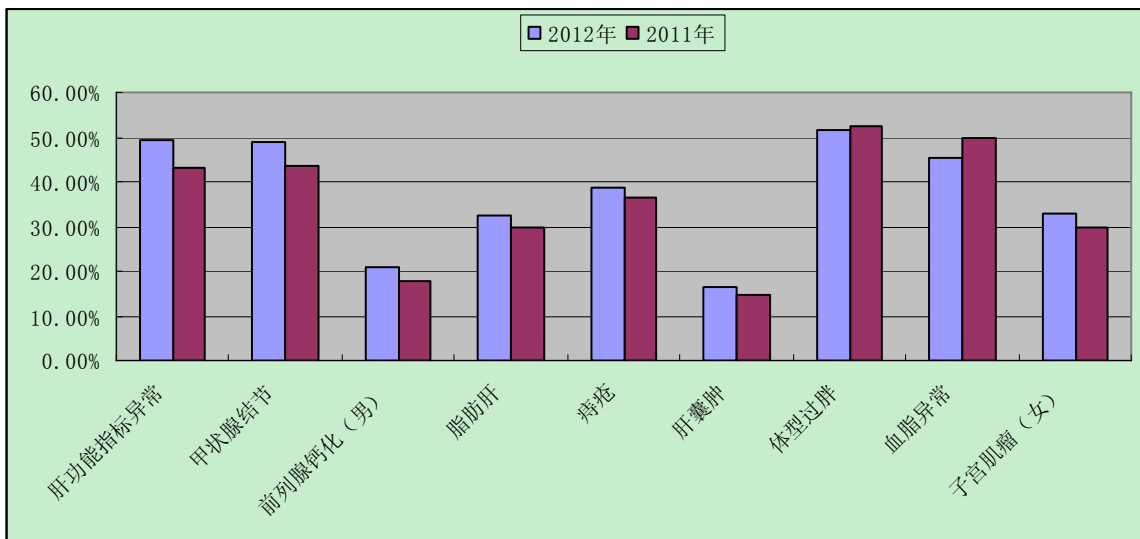


图1：2012年、2011年全校教职工体检主要异常情况比较柱状图

（三）高级专技人员体检异常情况比较

2012年高级专技人员体检诊断异常比例提高的项目有：肺部纤维（增殖/钙化）灶、颈动脉斑块形成、血常规异常、甲状腺结节、尿常规异常、肝囊肿；比例减少的项目有血脂异常、HP 尿素呼气试验：阳性、肝功能指标异常；女性检查项目中子宫肌瘤的比例有一定提高，男性检查项目中的前列腺钙化和增生比例有一定提高。

降低的项目有 HP 尿素呼气试验（阳性）、肝功能指标异常、血脂异常。主要异常情况的比较，见表9、图2。

表9：高级专技人员体检主要异常情况比较表

诊断名称	2012 年		2011 年		2012 年比例增减
	人数	比例	人数	比例	
肺部纤维（增殖/钙化）灶	156	32.23%	68	14.47%	17.76%
颈动脉斑块形成	110	22.73%	59	12.55%	10.18%
前列腺钙化（男）	89	31.23%	60	21.82%	9.41%
血常规异常	101	20.87%	54	11.49%	9.38%
甲状腺结节	253	52.27%	209	44.47%	7.80%
前列腺增生（男）	56	19.65%	34	12.36%	7.29%
尿常规异常	173	35.74%	145	30.85%	4.89%
肝囊肿	105	21.69%	82	17.45%	4.24%
子宫肌瘤（女）	83	41.71%	75	38.46%	3.25%
脂肪肝	168	34.71%	148	31.49%	3.22%
前列腺增大（男）	35	12.28%	40	14.55%	-2.27%
宫颈糜烂（女）	39	19.60%	45	23.08%	-3.48%
肝功能指标异常	223	46.07%	241	51.28%	-5.21%
HP 尿素呼气试验：阳性	164	33.88%	189	40.21%	-6.33%
血脂异常	232	47.93%	258	54.89%	-6.96%

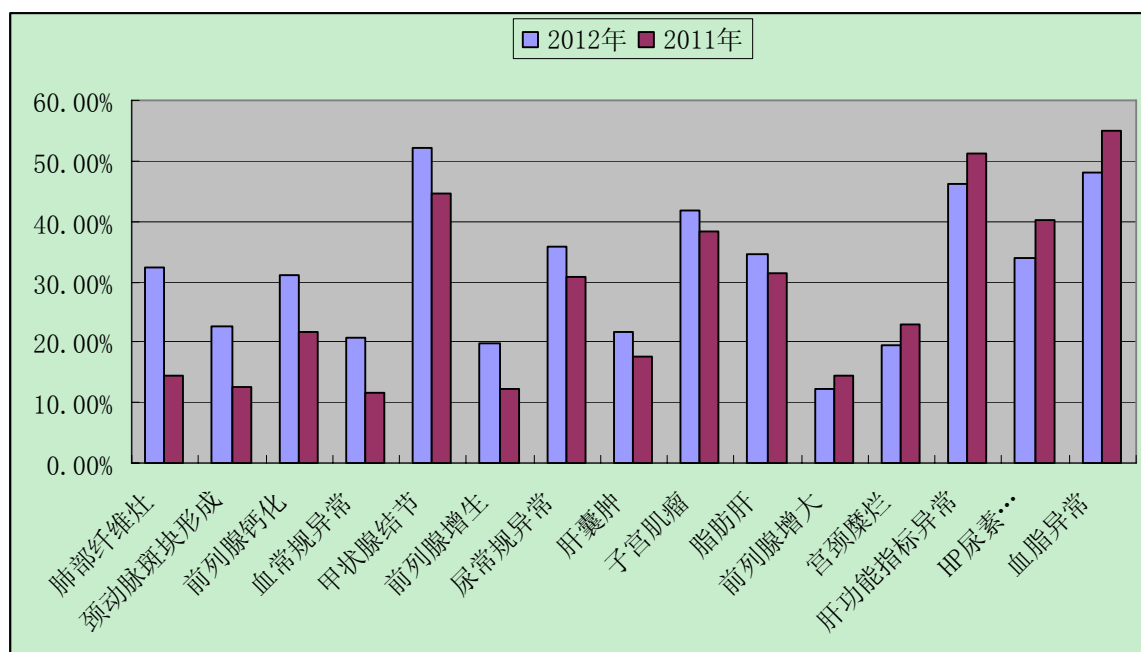


图2：高级专技人员体检主要异常情况比较柱状图

(四) 其他人员体检异常情况比较

表10: 其他人员体检主要异常情况比较表

诊断名称	2012年		2011年		2012年比例增减
	人数	比例	人数	比例	
甲状腺结节	439	47.41%	392	43.12%	4.29%
痔疮	331	35.75%	298	32.78%	2.97%
脂肪肝	293	31.64%	262	28.82%	2.82%
子宫肌瘤(女)	165	29.46%	152	27.05%	2.41%
心律异常	111	11.99%	96	10.56%	1.43%
体型过胖	451	48.70%	452	49.72%	-1.02%
前列腺钙化(男)	47	12.84%	51	14.70%	-1.86%
幽门螺杆菌抗体阳性	279	30.13%	296	32.56%	-2.43%
血脂异常	411	44.38%	427	46.97%	-2.59%
宫颈糜烂(女)	102	18.21%	143	25.44%	-7.23%

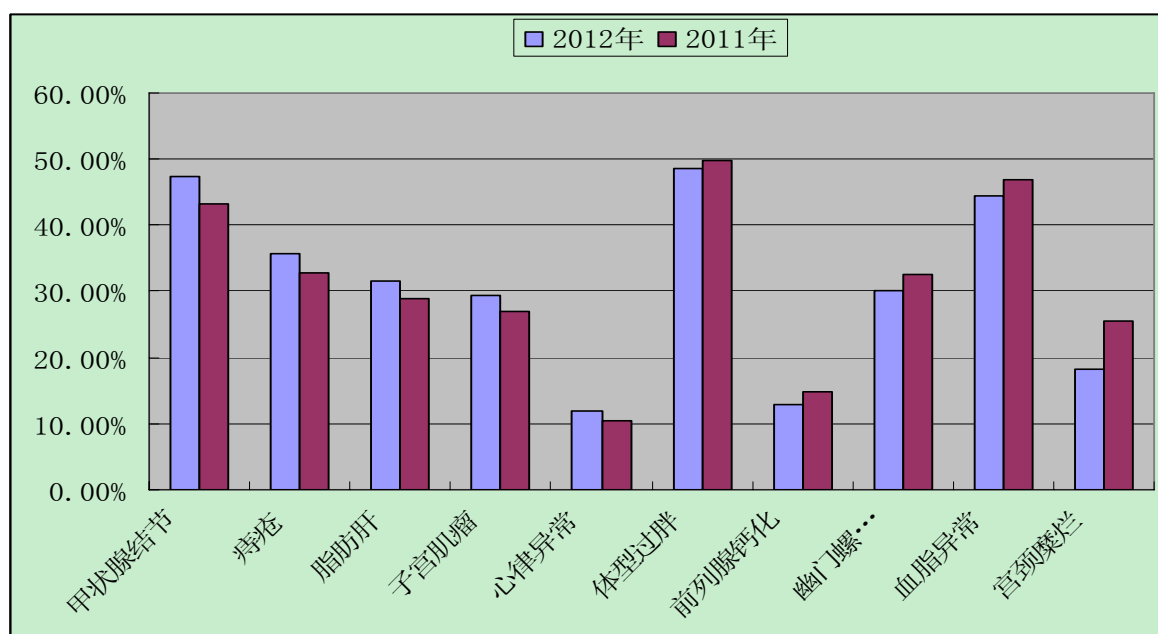


图3: 其他人员主要异常情况比较柱状图

四、体检主要异常情况危害

(一) 体型过胖

1. 结果分析: 检出体型过胖731人, 占参检人数的51.84%, 其中高级专技人员280人, 比例为57.85%, 其他人员451人, 比例为48.70%。

2. 主要危害: 体型过胖与诸多危及健康的疾病密切相关。研究表明, 肥胖是导

致Ⅱ型糖尿病、心血管疾病、高血压、胆结石和癌症的重要危险因素。肥胖症患者的糖尿病发生率明显高于非肥胖者，发病率可增加10倍。肥胖者恶性肿瘤发生率高，男性肥胖者结肠癌、直肠癌、前列腺癌高发；女性患者子宫内膜癌比正常妇女高2-3倍。此外，肥胖还易使皮肤脆性增高，易发生皮炎、擦伤，并容易合并化脓性或真菌感染。肥胖严重威胁健康，有人把肥胖、高血压、高血脂和高血糖称为死亡四重奏。

3. 健康教育处方（摘自网络）：（1）行为疗法：改变进食行为，例如改变进餐时间、进食量，增加咀嚼次数，减慢进食速度，避免进食时看电视等，在疲乏、厌烦、抑郁期间进食应克服冲动等。（2）饮食治疗：通过控制脂肪和含糖食品，加强锻炼，使摄入总热量低于消耗量。蛋白质含量不低于每日每公斤标准体重1g，或占总热量的20%，应有足够的维生素和其他营养，可适当增加蔬菜。避免甜食、油煎食物、巧克力等。（3）体育锻炼：长期坚持有氧运动，循序渐进。运动方式及运动量因人而异。目前认为低强度、低冲击性、时间较持续的运动项目较好。

（二）血脂异常

1. 结果分析：检出血脂异常643人，占体检人数的45.60%，其中高级专业技术人员232人，比例为47.93%，其他人员411人，比例为44.38%。

2. 主要危害：（1）高血脂是引起冠心病的重要危险因素之一。据统计，血清总胆固醇水平下降1%，则冠心病的发生率下降2%。（2）高血脂、脑动脉粥样硬化是脑梗塞的重要危险因素之一。（3）高血脂、高血压与高血糖被称为三高，是威胁糖尿病患者健康与生命的主要危险因素。三者密切相关，高血脂可加重糖尿病医学证明：长期调脂治疗不仅能治疗脑梗塞，还能预防脑梗塞。（4）脂肪肝一般起病隐匿。医学证明：中、重度脂肪肝则可呈现类似慢性肝炎的表现，如全身乏力、上腹不适、肝区隐痛、腹泻等。部分患者可有肝脏肿大，少数患者可伴有脾脏肿大。

3. 健康教育处方（摘自网络）：（1）高血脂症应注意科学饮食：①脂类大部分从食物中来，因此高血脂症者要严格限制高甘油三酯、高胆固醇食物，如肥肉、动物内脏、黄鳝、甲鱼、鱿鱼、对虾、螃蟹、蟹黄、蛋黄、奶油、动物油等；饮食应以蔬菜、水果、五谷为主，辅以乳、精肉、鱼及蛋等优质蛋白。②经常选食一些有利于降血脂的食品，如大蒜、香菇、蘑菇、木耳、洋葱、生姜、葵花籽、红枣、花生、黄豆、胡桃、玉米、芝麻、海带、苹果、山楂、鱼类、牛奶等。③戒烟、限酒，常喝绿茶，少吃糖。绿茶能降低血清胆固醇的浓度，而摄糖过多则会增加高脂血症的危险。（2）高血脂症应积极参加适量的体育锻炼。通过锻炼，加速机体代谢，控制体内脂肪过多地聚积，并有利于血中胆固醇慢慢恢复正常。（3）高血脂症应不要过分依赖降血脂的药物。本症的防治应着重于饮食调理，增加体力活动和治疗引起本症的原发病，长期服降血脂的西药会产生一些副作用。（4）脂肪肝是一种可逆性的病理改变，但如果受病因的持续性作用。病情发展则可进一步发展成为不可逆的

肝纤维变，最终导致肝硬化的形成。在日常生活中，饮酒过量，高脂饮食和肥胖等，是构成脂肪肝的三大危险因素。①饮食指导：为避免剩余的热量转化为脂肪，应适当控制热量的摄入；清淡、低脂食物，多吃新鲜蔬菜、水果和藻类及富含优质蛋白质的食物；控制高脂、高胆固醇类食物，如肥肉、蛋黄、动物内脏等；少吃甜食，主食粗细搭配，不暴饮暴食；戒酒及改变不良饮食习惯；热能控制不能骤减，应循序渐进，以免引起不适。②运动指导：适量的运动十分必要，运动以不感到疲劳为度。运动可以促进血液循环，促进肝脏的新陈代谢，增加机体热能的消耗和排出代谢产物起去脂保肝的作用。③定期门诊指导：定期复查血脂、肝功能及肝脏B超。

（三）甲状腺结节

1. 结果分析：检出甲状腺结节692人，占体检人数的49.08%，其中高级专业技术人员253人，比例为52.27%，其他人员439人，比例为47.41%。

2. 主要危害：（1）早期的甲状腺会有轻度的肿大，质软，没有自觉症状，但是随着腺体的增大，出现结节，肿大严重的时候可能出现压迫的症状，但甲状腺功能正常。（2）甲状腺结节的临床表现还会有腺体内的结节与周围甲状腺组织分界比较清晰，结节质地较硬，硬度会超过实质性肿瘤，小囊肿一般没有症状，但是巨大的囊肿会产生压迫症状。（3）发病是很慢的，一般是出现在中年妇女身上。弥漫性甲状腺肿大而无结节，或表现为甲状腺肿大是不对称的、表面酷似结节，质地坚韧，无压痛感。（4）发病和发展的过程是很缓慢的，腺体的肿大可以不对称，结节坚硬和腺体外邻近组织发生粘连、固定，局部有压痛感，并且伴有明显的压迫症状，局部会出现淋巴结肿大。

3. 健康教育处方（摘自网络）：近年来，甲状腺结节的发病率逐渐上升，引起甲状腺结节的原因不一，人体内的甲状腺激素代谢产物经过肝脏代谢后，经胆汁排入肠道，再经过肠吸收进入血液中被甲状腺再吸收利用，我们称其为“碘经谢的肠肝循环”。从饮食上避免出现这些是十分关键的，因此，甲状腺结节患者要留心一些注意事项。（1）专家指出，甲状腺结节也是由于人体内碘的摄入出现了问题而造成的，病从口入，人们平常吃饭喝水的习惯是疾病造成的重要原因。甲状腺结节病人一定要保证每日足够的热量与营养等的摄入，以满足人体需要。甲状腺结节病人每日所需热量，比相应年龄段正常人群所需约多10%-20%，因此应采取高蛋白、高热量饮食。（2）甲亢患者应少食虾、鱼、贝壳类海产品，禁食海带、紫菜等海藻类海产品，因海产品内含有大量的碘，治疗期间摄入过多含碘食物，会加重病情；结节性甲状腺肿患者在饮食上，营养含量要适中，多吃清淡的食物，不要吃有刺激性的食物，在日常生活中多锻炼身体，以增强自身的免疫力。（3）甲状腺结节患者要特别注意忌烟酒，避免刺激、辛辣的食物，以防加剧病情。保持开朗乐观的心态，拥有健康的身体比什么都重要。

（四）肝功能异常，肝功能指标异常

1. 体检结果：检出肝功能异常、肝功能指标异常共815人，占体检人数的57.80%，其中高级专业技术人员273人，比例为56.40%，其他人员542人，比例为58.53%。

2. 主要危害：对于肝炎患者体内的病毒数量比较多，而且复制比较活跃，当患者体内的病毒处于活动期时，对患者肝脏的损伤可想而知是比较严重的，造成患者肝功能异常对患者的危害是比较大的，肝脏是人体重要的代谢解毒器官，当肝脏功能受到破坏，很多功能无法正常运行，此时如果患者一味的吃药，或是不重视治疗，只会加重肝脏的负担，加剧病情的恶化。

3. 健康处方：肝功能异常要注意：（1）心态要平和。中医认为怒伤肝，对于肝脏受损，肝功能异常者一定要心情开朗，制怒不生气，否则会肝气郁结，肝火上升，加重肝病。（2）保证休息。肝功能异常者不可从事过于激烈和繁重的运动和劳动，否则会加重肝脏的负担，对病情不利。（3）不可乱服药。因为许多药物都要经过肝脏代谢，而且不少药物对肝脏都有害的，会引起肝脏的药物性伤害，加重肝损伤。（4）定期检查。每隔半个月或是1个月要复查肝功能，及时掌握病情变化，为医生治疗提供依据。（5）多吃富含纤维的食物如魔芋、木耳、海带、裙带菜、洋葱、南瓜、地瓜等，多吃鱼如金枪鱼、鲑鱼、鲑鱼和沙丁鱼等多吃富含维生素 C 食物，如柑橘类水果、马铃薯、椰菜、花椰菜、草莓、番木瓜和深绿色多叶蔬菜等，多吃橄榄油、茶油、玉米油和菜子油，多吃大豆制品。

（人事处供稿）

健康相关知识

(一) 亚健康状态自测

世界卫生组织（WHO）认为：亚健康状态是健康与疾病之间的临界状态，各种仪器及检验结果为阴性，但人体有各种各样的不适感觉。这是新的医学理论、新概念，也是社会发展、科学与人类生活水平提高的产物，它与现代社会人们的不健康生活方式及所承受的社会压力不断增大有直接关系。

由于亚健康状态是介于健康状态和疾病状态之间的一种游离状态，所以对于亚健康状态的诊断很难界定。比如疲劳、失眠，健康的人经过适当的休息与调理就可以得到纠正与克服，但若长期处于疲劳、失眠状态就可视为亚健康。

对此，有人专门罗列出 30 种亚健康状态的症状提供给人们作自我检测。如果在以下 30 项现象中，您感觉自己存在 6 项或 6 项以上，则可视为进入亚健康状态。

- (1) 精神焦虑，紧张不安；
- (2) 忧郁孤独，自卑郁闷
- (3) 注意力分散，思维肤浅；
- (4) 遇事激动，无事自烦
- (5) 健忘多疑，熟人忘名；
- (6) 兴趣变淡，欲望骤减
- (7) 懒于交际，情绪低落；
- (8) 常感疲劳，眼胀头昏
- (9) 精力下降，动作迟缓；
- (10) 头晕脑胀，不易复原
- (11) 久站头晕，眼花目眩；
- (12) 肢体酥软，力不从愿
- (13) 体重减轻，体虚力弱；
- (14) 不易入眠，多梦易醒
- (15) 晨不愿起，昼常打盹；
- (16) 局部麻木，手脚易冷
- (17) 掌腋多汗，舌燥口干；
- (18) 自感低烧，夜常盗汗
- (19) 腰酸背痛，此起彼伏；
- (20) 舌生白苔，口臭自生
- (21) 口舌溃疡，反复发生；
- (22) 味觉不灵，食欲不振
- (23) 反酸嗝气，消化不良；
- (24) 便稀便秘，腹部饱胀
- (25) 易患感冒，唇起疱疹；
- (26) 鼻塞流涕，咽喉疼痛
- (27) 憋气气急，呼吸紧迫；
- (28) 胸痛胸闷，心区压感
- (29) 心悸心慌，心律不整；
- (30) 耳鸣耳背，晕车晕船。

(摘自百度百科)

身体十个不健康现象

人到中年，难免有些毛病，然而很多人发现生病时常常已很重了，有的甚至失去了治愈的机会。其实大部分疾病在发作前都有一些告警信号，依据这些信号对照自己的身体状况，会对早期发现身体的疾病有一定的益处。

身体易被忽视的 10 个变化，自测一下以下 10 条你有没有占有一条，如果没有恭喜你。

一、小便增多，常上厕所，晚上口渴。或小便频繁，尤其是夜尿增多，尿液滴沥不净。要小心是否得了糖尿病或前列腺疾病。

二、上楼梯或斜坡时就气喘、心慌，经常感到胸闷、胸痛。要小心是否得了高血压、动脉硬化症。

三、近日来常为一点小事发火，焦躁不安，时常头晕。要小心是否得了高血压、动脉硬化症等疾病。

四、近来咳嗽痰多，时而痰中带有血丝。要小心是否得了支气管扩张、肺结核等肺部疾病。

五、食欲不振，吃一点油腻或不易消化的食物，就感到上腹部闷胀不适，大便也没有规律。要小心是否得了胃肠疾病或肝胆疾病。

六、近来酒量明显变小，稍喝几口便发困、不舒服，第 2 天还晕乎乎的。要小心是否得了肝脏疾病或动脉硬化

七、胃部不适，常有隐痛、反酸、嗝气等症状。要小心是否得了慢性胃溃疡或其他胃部疾病。

八、最近变得健忘起来，有时反复做同一件事。要小心是否得了动脉硬化，脑梗塞等。

九、早晨起来时关节发硬，并伴有刺痛，活动或按压关节时有疼痛感。要小心是否得了风湿性关节炎。

十、脸部眼睑和下肢常浮肿，血压高，多伴有头痛，腰酸背痛。则可能是患了肾脏疾病。

(摘自百度百科)

2012 年教职工自负医疗费报销情况报告

为切实保障教职工基本医疗，维护教职工权益，学校对教职工 2012 年度住院和门诊自负医疗费超出规定金额部分予以了报销，现将报销情况汇总如下：

一、报销的总体情况

2012 年报销总人数为 114 人，报销总金额为 359572.20 元，与前两年相比，报销人数和报销费用略有增长。

表 1：近四年报销人数及报销金额情况

年份	总人数				总金额	
	小计	在职人员	离退休人员			
2009 年	73	22	30.14%	51	69.86%	21.58 万元
2010 年	76	19	25.00%	57	75.00%	21.13 万元
2011 年	107	42	39.25%	65	60.75%	25.03 万元
2012 年	114	40	35.09%	74	64.91%	35.96 万元

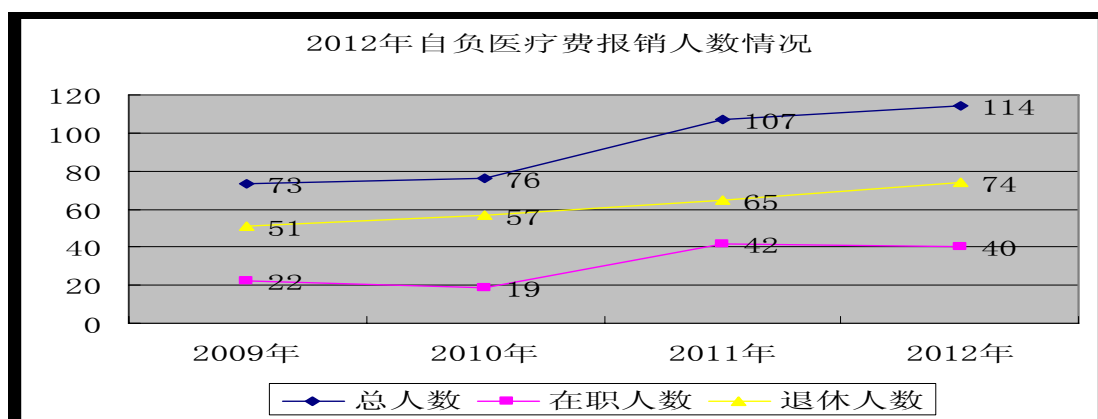
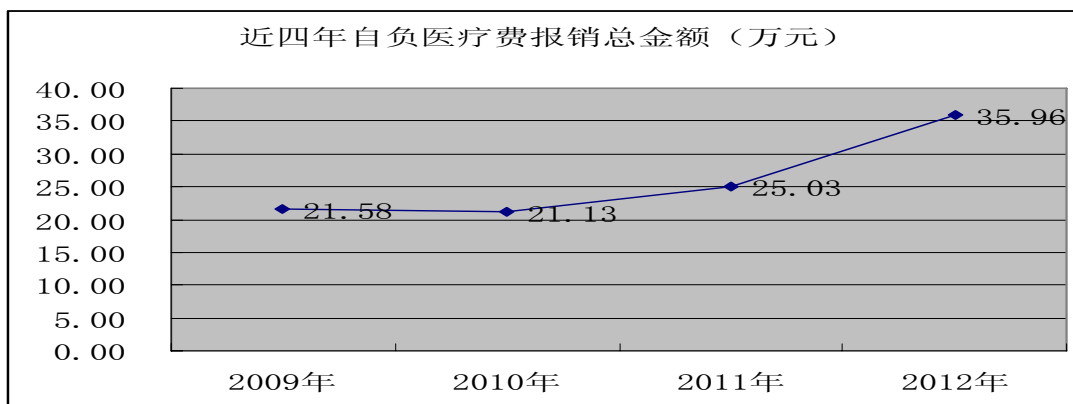


表 2：近三年报销金额分段情况统计表

年份 \ 金额	0.1 万以下		0.1-0.5 万		0.5-1 万		1-2 万		2 万以上	
	人数	百分比	人数	百分比	人数	百分比	人数	百分比	人数	百分比
2009 年	14	19.18%	48	65.75%	7	9.59%	4	5.48%		
2010 年	16	21.05%	48	63.16%	10	13.16%	2	2.63%		
2011 年	49	45.79%	47	43.93%	8	7.48%	2	1.87%	1	0.93%
2012 年	37	32.46%	59	51.76%	13	11.40%	3	2.63%	2	1.75%

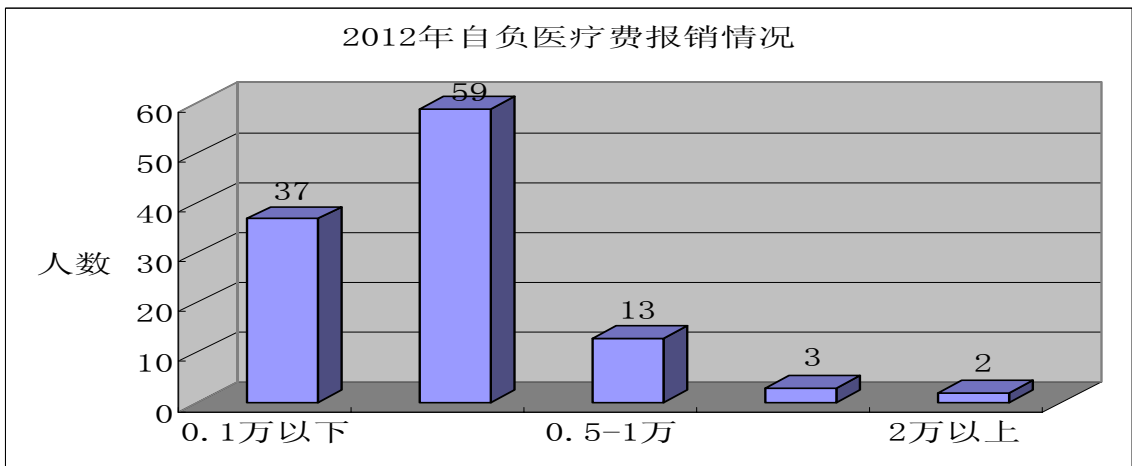
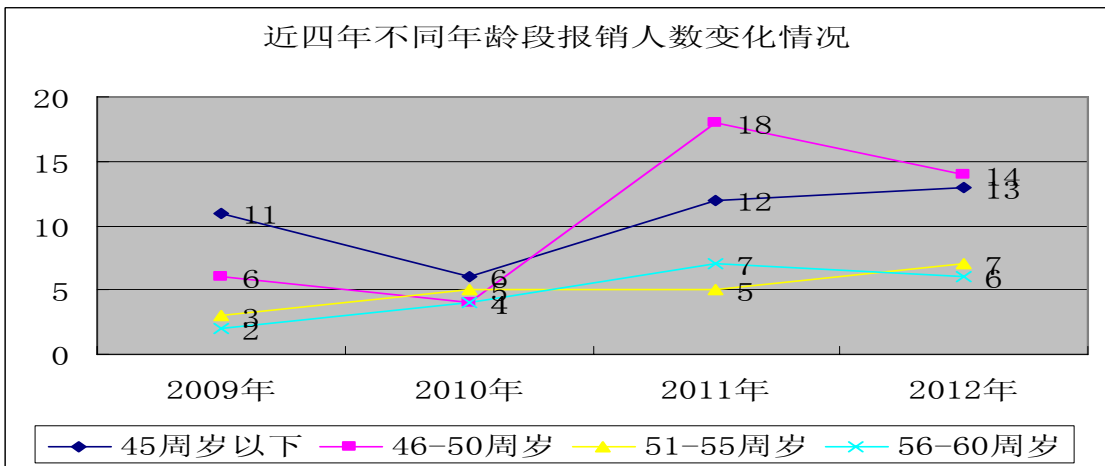


表 3: 近三年在职报销人员年龄分段情况统计表

年份	45 周岁以下	46-50 周岁	51-55 周岁	56-60 周岁
2009 年	11	6	3	2
2010 年	6	4	5	4
2011 年	12	18	5	7
2012 年	13	14	7	6



二、2012 年度教职工自负医疗费报销人员疾病情况分析

1. 2012 年报销人员中因住院发生费用为 47 人，门诊就医发生费用为 67 人。

2. 在职和退休人员主要疾病情况：

在职人员：

病种	甲状腺手术等	肝病	胆管瘤、胆囊炎 / 胆石症	冠动脉硬化 / 冠心病	肺炎	乳腺肿瘤等	腰椎
人数	8	4	3	2	2	2	2

退休人员：

病种	冠动脉硬化 / 冠心病	高血压 / 脑梗	规定病种	胃病	糖尿病	甲状腺手术等	肾病	抑郁症
人数	8	8	6	5	4	3	3	2

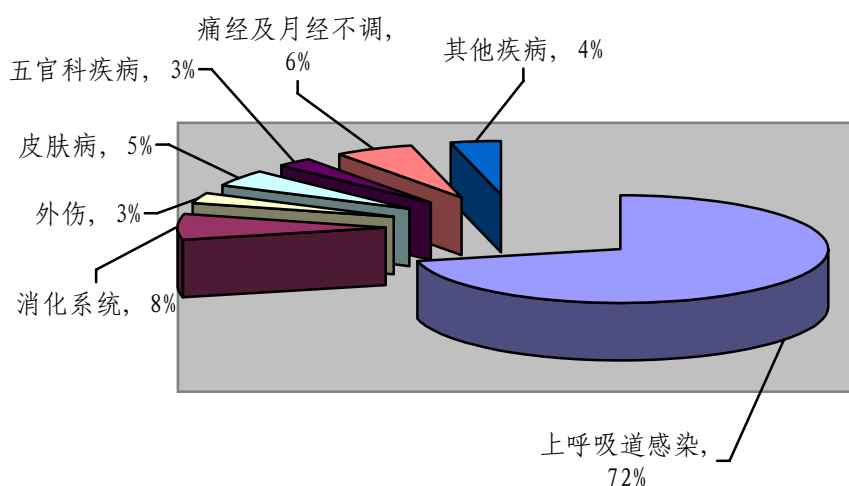
(人事处供稿)

2012 年大学生医疗费及健康状况报告

一、大学生医疗费基本情况

2012 年，我校大学生医药费支出为 37.13 万元，其中药费支出 29.62 万元，外诊支出 7.51 万元。较为常见的疾病有上呼吸道感染、消化不良、外伤、过敏及皮肤病、痛经及月经不调及其他疾病。2012 年我校大学生常见病种见图 1。外诊疾病主要有甲亢、肝炎、肺结核、月经不调、肾炎、肾结石、肠道克隆恩病及一些需要辅助检查的患者。2012 年，发现肺结核患者 8 例；甲亢患者 5 例；腮腺炎 8 例，肾炎患者 4 例；肠道克罗恩病患者 1 例。

图表1：2012年我校大学生常见病种比例图



二、大学生医疗保险运行情况

杭州市于 2009 年开通大学生医疗保险，医保缴纳标准为 120 元/人/年，其中个人缴纳 30 元，市财政补贴 90 元。学校为鼓励学生参保，规定学生个人缴纳的 30 元中学校承担 50%；其中经学校认定为贫困生的同学，参保费用全部由学校支付。

近年来，学校大学生参保人数、住院治疗人次和报销金额情况见附表。单笔最高报销金额达到 22.97 万元。

年份	参保人数	住院治疗人次	报销金额
2010 年	8500 余人	137 人次	59.99 万元
2011 年	8000 余人	86 人次	49.06 万元
2012 年	10000 余人	87 人次	71.27 万元

三年来我校学生接受治疗报销的费用远远超出学校上交的保费金额，有效缓解

了学生及家庭的经济压力。但是相比周边高校 95%以上的参保率，我校部分学生对大学生医疗保险的重要性的意义仍然认识不够，未能及时参保，往往等到需要住院治疗或者报销时才想到要参加大学生医保。学校曾有过 5 位未参保的大学生，发现患有血液病、癌症或抑郁症，产生较大数额的医药费，报销时才发现未参加大学生医保或商业保险，尽管补办了大学生医保，但根据相关政策，只能从参保的第二个月开始享受医保政策，已产生的医疗费无法报销，为学生家庭带来了较大的经济负担。

（后勤服务总公司供稿）