

血荒“顽症”？

血荒年年有,今年更严重。连日来,国内多个省市的血液储备纷纷告急。“血荒”真成“顽症”?记者调查发现,“血荒”既有医疗服务增长导致临床用血量增加的原因,也暴露出公众对义务献血信任度不足,血液筹集机制尚待改进等深层次问题。

“为血所困”:要手术先“自筹”?
北京市从7月就出现“季节性缺血”,有患者反映“北京各大医院闹血荒,患者要手术,亲人先献血”。

在北京某事业单位工作的傅先生近期“为血所困”。他年届八旬的父亲跌伤,好不容易找到北京一家著名三甲医院准备手术,但万万没想到医院竟然“没血”。院方告知,病人手术至少需要使用1200毫升血浆,患者家属需“自筹”。

傅先生和他的一名亲属分别提供400毫升血液后,还缺400毫升。此时有“高人”指路:血不够可以“买”。一打听,这“血价”高得惊人,每100毫升竟要1500元。

被“找血”折磨得无可奈何的傅先生说:“真没想到‘血荒’如此严重,三甲大医院尚且如此,其他基层医院可能更加紧张。”

上海市血液管理办公室的主页上,A型、O型血轻度紧缺的黄色预警一直醒目地滚动着。上海市175家用血医院都在根据预警减少源头支出,但只是缓兵之计。临近年底,各类手术需求囤积,血液供不应求,择期手术需要排队的局面更加严峻。

我国目前的血液紧缺波及面越来越大,包括历来被认为无偿献血做得很好的城市也出现紧缺。北京市红十字血液中心表示,11月份以来,随着北京市气温骤降,街头献血人数逐渐减少,但临床用血持续增加,血液库存量明显走低。

根据卫生部数据,近年来国内血站的年供血量以12.6%的速度递增,临床用血中自愿无偿献血比例达到



12月14日,北京的一处献血点只有一人在献血。

99%。但即便如此,临床用血告急情况依然难以避免,一方面用血需求增长远高于采血量增加;另一方面患者涌向大城市求医也造成了区域性“血荒”矛盾突出。

献血率缘何走低?

数据显示,目前我国人口献血率只有8.7‰,低于世界高收入国家的45.4‰和中等收入国家的10.1‰。

部分城市血液需求增量明显,血液采集“靠天吃饭”。北京90%以上的无偿献血来自街头流动采血点,采集渠道过于单一。截至今年9月底,北京市医疗机构诊疗累计人次达1.15亿人次,与去年同期相比增加10.48%。临床用血量以每年10%至15%的速度增加,采血的增长态势却遭遇“瓶颈”,供需矛盾凸显。

献血、用血观念需改进。从有偿到无偿献血,在过渡转型的过程中,无偿献血的理念还未在公民中广泛传播。在我国,无偿献血集中在大学生、军人等群体;加上有献血指标因素,许多单位和个人对献血觉得是完成任务,不会想到主动奉献。

复旦大学附属华山医院血液科副主任医师陈勤奋介绍说:“和国外择期手术一半以上用血量靠自身输血不同,许多患者会反对‘我都要手术了,还要让我先出血啊?’‘为什么人家能用别人的血,我却不能够用?’其实,自身输血在安全性等方面优势明显。”

公民普遍存在社会诚信下降的担忧,这种不信任感直接冲击了无偿献血等公益性事业。除了献血影响身体甚至容易感染疾病等错误观念和

忧虑,在今年上海进行的一项“不献血十大原因”的千人调查中,“担心血液被牟利”名列第二,凸显出大众对于采供血环节的信任危机。

记者在采访中还了解到,行业内个别机构的运作存在问题,直接挫伤公众献血积极性。除了全额财政拨款,也有的采供血机构是差额财政拨款,甚至有个别自收自支搞经营。

上海大学教授邓伟志认为:“采供血机构要加强自身建设,做到运行体制规范化、透明化,坚决保证公益属性。”

许多市民还对“无偿献血,有偿用血”表示不理解。业内权威人士指出,目前自愿献血最大的激励因素是献血者可以免费用血,这样的制度激励对于大学生和外来人员吸引力很大,但是随着医保覆盖面和报销额的

“救命药”缺货! 全国血友病人网络联名求药

儿子赖以活命的“救命药”断货了!这让荷兰香发了慌。她12月13日跑遍了北京各大医院,仍然“一支也没有找到”。荷兰香的儿子杨志鑫是乙型血友病患者,治疗此病的唯一有效药凝血酶原复合物正面临全国缺货。中国血友之家在网上征集签名,将向卫生部、国家食品药品监督管理局反映此问题,希望能帮患者找到“救命药”。

“救命药”难求

杨志鑫8岁时被确诊为重度乙型血友病。血友病是遗传性出血性疾病,若体内缺乏凝血因子八即为甲型血友病;缺乏凝血因子九即为乙型血友病。

“目前国内的乙型血友病患者的唯一有效药物就是含有凝血因子九的凝血酶原复合物。”北京协和医院血液科主任赵永强说,“我国目前正式注册的乙型血友病患者有1万多名。血友病目前尚无根治方法,最好的治疗方法是替代治疗——缺什么补什么,及时给患者输入相应的凝血因子。”

中国血友之家秘书长关涛说,血友病患者如果不能及时补充体内缺乏的相应的凝血因子,可能会关节反复出血,导致骨骼变形,肌肉萎缩;而内脏和颅内出血则可能会危及生命。

12月6日,宋姗(化名)带着自己患有血友病的儿子到北京儿童医

院,医院说只有1支药了。宋姗焦急地带着孩子辗转到北京协和医院,仍然没有找到药。12月13日,当宋姗到北京儿童医院血液科时,医院依然没有药。

宋姗说:“不知道为什么缺货,到底是什么原因,什么时候能有药,一直没人给解释。断药和断粮食是一样的,没有药孩子就活不成了。”

有部分血友病患者在网络里留言询问:“凝血酶原复合物短缺,如今不知道是否有了?病人现在病情很不稳定,急需需要缓解病情!希望能给点信息!”记者在网络上搜索“乙型血友病”发现,河南、天津、武汉等地血友病患者目前都处于“无药可用”的困境。

天津市血友病联谊会王立新发表博文《人命关天,凝血酶原复合物供应短缺亟待解决!》,“全国范围内凝血酶原复合物短缺,广大血友病乙型患者的生命受到极大威胁,希望引起国家有关部门的重视,并尽快解决”。

中国血友之家网站日前发布《乙型血友病患者用药告急征求签名》:不管您是缺乏八因子还是九因子,我们都是血友病人。如果您是血友病患者或家属,如果您是关注血友病的机构,如果您是关注血友病群体的社会人士,如果您认同本次行动,愿意签名支持我们,发送电子邮件,我们

将把诉求递交卫生部和国家食品药品监督管理局反映凝血酶原复合物短缺问题,希望国家有关部门尽快予以解决。

“救命药”短缺比较普遍

北京的血友病治疗登记工作主要由北京协和医院、北京儿童医院和北京大学人民医院3家合作进行。协和医院负责向国家血友病登记中心上报登记的患者以及血友病的诊断和综合治疗,儿童医院主要负责血友病患儿诊治,人民医院负责血友病急诊。记者12月13日调查了解到,北京儿童医院、北京大学人民医院和北京协和医院均表示“凝血酶原复合物”缺乏已持续了至少一周。

记者12月13日跟随杨志鑫到北京儿童医院进行采访。儿童医院血液科主任医师吴润晖说:“从上周二(12月6日)开始,凝血酶原复合物一直处于缺货的状况。”

在儿童医院门诊室外,杨志鑫的母亲荷兰香急得几乎要哭出来了,因为她的儿子“腿部已经出现出血,晚上睡觉时疼得咬着被子哭”。中国血友病之家秘书长关涛说:“对于血友病患者而言,凝血酶原复合物就如同粮食,断药如断粮,甚至比断粮还严重。”

近一段时间以来,中国血友之家接到很多地方病友打来的电话,纷纷

反映当地“凝血酶原复合物”已经断药。关涛12月13日说:“我们以患者身份给国内31家血友病治疗中心致电,询问‘凝血酶原复合物’储备情况,有25家治疗中心明确表示已经缺此药品。”

与甲型血友病相比,为什么单单乙型血友病患者出现“药荒”?北京协和医院血液科主任赵永强说,甲型血友病患者的药既有血浆来源的凝血因子八,还有基因重组凝血因子八,因此药物供应相对较多。而对于治疗乙型血友病的凝血因子九,目前只有血浆来源的含有凝血因子九的凝血酶原复合物,基因重组的凝血因子九虽已完成药物临床试验,并报到国家有关部门,但尚待获得批准。

此外,赵永强说,凝血酶原复合物属于战略性药物,它不光是乙型血友病人要用,创伤、急救和某些妇女的产后大出血等都要用,更加重了这种药的供不应求。而治疗甲型血友病的凝血因子八只有甲型血友病患者在用。

联名求“救命药”

中国血友之家《乙型血友病患者用药告急征求签名》一文发出后,不断收到患者及家属等各界人士的邮件。截至12月12日,“血友之家”已收到225名签名支持的公开信。

关涛12月12日拿着225人签

提高,免费用血的激励措施正在逐步失灵;更有无偿献血者反映,免费用血手续繁琐。现在依然缺少措施,可以广泛调动起全民和企事业单位参与献血的积极性。

缓解“血荒”,回应公众疑虑

要缓解“血荒”,必须提高献血率和公众献血热情,首要面对的问题就是有效回应公众的疑虑,把本应崇高的献血事业和血液使用情况及相关信息,向社会公众公开透明。

上海市血液中心主任、世界卫生组织输血合作中心主任朱永明等专家建议,面对“信任危机”,有关部门应发布一些及时、准确和有效的回应信息。长远来看,仍需积极争取社会各界广泛参与、支持无偿献血。

除了广泛深入宣传发动外,方便和优化献血环境,做好血液“开源”和“节流”,也是破解“血荒”的有效抓手。

“我们将依靠新技术,延长血液保存时间‘丰季多储存’。”北京市红十字血液中心主任刘江表示,为了延长血液的“保质期”,从去年开始,北京市已经将应用于RH阴性稀有血型保存的超低温冷冻红细胞技术应用于普通血型。这意味着原本只有35天保存期的血液,将能在零下80摄氏度的超低温环境下冷冻储存数年。此外,京沪等地正纷纷开展建立献血网络平台、预约献血等探索。

陈勤奋认为,解决供需矛盾需“开源节流”,广大医务人员都要具备节约用血的观念,严格临床用血指标,“其实一些时候病人失少量血的风险要远远小于输注异体血的风险。”

专家建议,血液募集是公益事业,其检验、储存的成本究竟多少,应有更精细化的核算,也应逐步向公众开放查询。同时,逐步改进现行的献血者可以免费用血的激励机制,建立无偿献血长效机制。

(据新华社电)

名的《凝血酶原复合物供应短缺亟待解决》找到卫生部。呼吁内容包括:1.加快基因重组凝血因子九的审批,使其尽快投放市场,以缓解患者用药难;2.增加采浆站,并加强对采浆站的管理;3.鼓励有生产能力的血制品生产企业生产凝血酶原复合物;4.考虑建立国家储备制度,凝血因子的生产供应涉及很多部门和领域,有很多不确定因素可能会影响其生产,国家应保持一定储备,以防不时之需。

关涛说,卫生部对此事高度重视,已通知相关生产企业到卫生部开会,寻求解决办法。卫生部会积极和企业及相关部门沟通,希望能尽快解决。

赵永强、吴润晖呼吁,第一,相关部门协调企业增加凝血酶原复合物产量,如果是销售渠道有问题的话,希望能理顺;第二,在短期内,靠血浆来源的凝血因子九来满足病人需求显然不够,呼吁药监部门开通绿色通道,加快审批基因重组凝血因子九进入国内市场的申请。

关涛说,当年甲型血友病人缺药,就是通过绿色通道,药监部门快速审批了基因重组凝血因子八,允许其进入国内市场。“网络征集患者签名的工作还在继续,目前正在联系药监部门,希望反映以上问题。”

(据新华社电)