

□新华社记者 仇逸 李亚红 陆文军

“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。记者调查发现，造成“血荒”现象的原因既有医疗服务增长导致临床用血量的增加，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。

## 多省市血液储备纷纷告急 “血荒”真的成“顽症”？



(资料图片)

### ▶▶ 要手术先“自筹”？

北京市从7月就出现“季节性缺血”现象，有患者反映“北京各大医院闹‘血荒’，患者要进行手术，亲属先献血”。

在北京某事业单位工作的傅先生近期“为血所困”。他年近八旬的父亲跌伤，好不容易找到北京一家著名三甲医院准备做手术，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”为他出点子：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，三甲等级的大医院尚且如此，其他基层医院可能更加紧张。”

上海市血液管理办公室的网页上，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，但这只是缓兵之计。临近年底，各类手术需求骤增，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广，历来被认为无偿献血工作做得很好的城市也出现紧缺现象。北京市红十字血液中心工作人员表示，11月以来，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99%。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的增加；

另一方面患者拥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，血液采集却要“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。从有偿献血到无偿献血，在转型过程中，无偿献血的理念还未在公众中广泛传播。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，许多单位和个人都觉得献血是完成

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：“和国外择期手术一半以上用血量靠自身输血不同，许多患者会这样质疑：‘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”千人调查中，“担心血液被牟利”名列第二位，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，直接影响了公众献血积极性。除了全额财政拨款，也有采供血机构是差额财政拨款，甚至有个别自收自支机构搞经营。

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，坚决保证公益性。”

许多市民还对“无偿献血，有偿用血”的制度表示不理解。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提高，免费用血的激励措施正在逐渐失灵；更有无偿献血者反映，免费用血手续繁琐。

### ▶▶ 回应公众疑虑

要解决“血荒”这个问题，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，把献血和血液使用情况向社会公开。

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。长远来看，仍需积极争取社会各界广泛参与、支持无偿献血。

除了广泛深入宣传外，方便和优化献血环境，做好血液“开源”和“节流”的措施，也是破解“血荒”问题的有效手段。

“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、沪等地正纷纷建立和开展献血网络平台、预约献血等措施的探索。

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理念，严格遵守临床用血指标，“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、储存的成本究竟是多少应有更精细的核算，应逐步向公众开放，以供查询。同时，逐步改进现行献血者可以免费用血的激励机制，建立无偿献血的长效机制。