

新民健康



“新民健康工作室”的微信公众号现已上线,近期医疗科普活动预告、精彩文章分享、医疗资讯一应俱全。扫一扫就能订制属于你的“贴身医护顾问”。

本报新民健康工作室主编 | 总第 14 期 | 2014 年 6 月 11 日 星期三 责任编辑:潘嘉毅 视觉设计:竹建英 编辑邮箱:xmjk@xmwb.com.cn

关注“6.14 世界献血者日”

亲人相互输血并发症死亡率高达 90% 直系亲属救命千万别“抽我的！”

◆ 贺天宝 吴瑞莲

今年 6 月 14 日是第 11 个世界献血者日。在电视剧里,常常能看到这样的场景:孩子需要输血时,孩子的父母亲一定会抢先高呼“抽我的!”可你知道吗,直系亲属之间献血容易引发移植物抗宿主疾病,而这种病的死亡率高达 90% 以上。上海市血液管理办公室主任朱跃国表示,每接受一次输血就相当于进行了一次“小移植”,因此最好使用自己的血来自救。若需要手术接受异体输血,也需避免使用直系亲属的血液;此外,输血使用的量越少越好。

直系亲属献血或有生命危险

也许有人疑惑,亲属之间为何不能献血?他们的血型不是更容易相同吗?朱跃国主任解释道:“输血这个过程,本质上是属于移植的一种,既然是移植,必然会伴随着一系列可能发生的免疫反应,输血相关性移植物抗宿主病就是其中的免疫反应之一,同时也是最严重的输血并发症之一。”

据介绍,输血就等于用血者身体里来了外来客,由于亲属之间抗原的相似性较高,当受血者的免疫出现严重缺陷或受到抑制时,对外来的直系亲属的相似淋巴细胞“不设防”,将其“当成自己人”,这些外来客就会趁机“反客为主”、“鸠占鹊巢”,在用血者身体里分裂、增殖,然后向骨髓等器官发动攻击,从而引起致命性的并发症。症状可表现为全身皮疹、口腔溃疡、腹泻、肝功能严重损害等,这种病的死亡率在 90% 甚至以上。目前对于输血相关性移植物抗宿主病没有特效治疗的方法,重在预防。

因此,朱主任表示,输血应避免直系亲属输血。若实在不可规避,要辐照过后,把有免疫活性的淋巴细胞灭活,再输入。

自身输血可减少致病风险

朱跃国主任介绍,所谓自身输血就是把自己的血液贮存或收集起来,留待手术等需要时再输入自身体内。他指出,自身输血最为安全,可以防止输他人血可能引起的经血传染病和免疫性输血不良反应;避免发生输异体血的差错事故;稀有血型或特殊患者(IgA 缺乏等)更宜自身输血;适量多次的自身采血可刺激血液再生,使术后患者造血加快;又可缓解解血源紧张的矛盾。

据了解,目前自身输血主要有三种方式:

第一种是稀释式自身输血。也就是在术前采出病人一定量的血液,同时补充晶体液和胶体液以达到正常血容量的血液稀释。血液处于稀释状态,减少了术中红细胞的丢失,采出的血液于手术后后期再回输给病人。

第二种则是保存式自身输血,是把自己的血液预先贮存起来,以备将来自己需要时应用。应用最为广泛的是手术前预存自己的血液,准备在择期手术时使用。

第三种是回收式输血,其中可分为外伤时回收式输血、术中回收式输血和术后回收式输血。据了解,目前自身血回收装置(血液回收机)已在临床上广泛使用。该机经过不断改进,已具备操作简便、易于消毒,可灵活地控制收集和回收自身血的速度以及不引起溶血等优点。

一次献血 400 毫升对受血者更安全

据统计,目前我国每年临床用血量在 2000 吨左右,而且呈逐年递增态势,按一次献血 200 毫升计算,年需供血约 1000 万人次。在上海,每年临床需要的血液量超过 80 吨,即每天至少需要约 1000 名献血者来参加献血才能基本满足临床需要。而随着医疗技术的发展,特别是外科学技术的飞速发展及人口老龄化,临床用血量正以每年 10%~15% 左右的速度递增。如这些需求不能得到满足,将给临床治疗工作带来困难。

朱跃国主任指出,目前倡导一次献血 200 毫升向 400 毫升转变,除可以在原有献血人次不变的情况下,提高血液的供应量,也非常有利于降低临床输血相关风险。因为失血病人通常一次输血量至少 400 毫升以上,若献血者一次献血 200 毫升,受血者则一次至少需要输入 2 个献血者的血液,这样就会使输血的风险增加一倍以上。而 400 毫升的血液,仅相当于健康人体的血液总量的 8% 左右,而且献血后能够得到很快恢复,不会对身体健康影响。对于献血者来讲,一次献血 200 毫升和一次献血 400 毫升并无区别,所要承受的只是多一点勇气和自信。而每次献血 400 毫升,更能触及到体内的调节系统,促使暂存于肝、脾等器官内的储存血液参加到血液循环中去,刺激新鲜血液再生,效果更加明显。

朱主任介绍,在国外,诸如美国、加拿大、英国等欧美国家,每次无偿献血量均在 450

名医榜



朱跃国

上海市血液管理
办公室主任

上海市献血促进会会长
上海市血液质量管理专家组组长
《输血月刊》副主编
中国输血协会常务理事

毫升到 500 毫升,我国其他省市的 400 毫升献血率已达到献血者 70%,东北地区更是达到 90%。

情绪不佳也会影响血液活力

据了解,在国外,献血前献血者需要接受一系列的提问,其中就包括了近期情绪状况。国外学者发现,在情绪欠佳的情况下,人体激素水平可能产生波动,从而致使免疫力低下。此时虽然各项血液检测仍显示血液健康,但是血液中的细胞活力会受到一定影响。

此外,经检查符合献血条件的健康人,如果献血前休息欠佳,过度疲劳,睡眠不足,饥饿或者献血环境不理想、人员拥挤、声音嘈杂、空气污染、气温较高,献血等候时间过长,使献血者心情烦躁,都有可能使献血后出现不适反应。

而不少人初次献血或多或少都有些恐惧,加之对献血知识了解很少,有思想顾虑,心情特别紧张,尤为明显的表现是仅采集少量血液时即发生反应,也有的当看到他人献血或发生反应时,自己尚未采血或刚采血即晕厥,专家表示,这称为连锁反应,完全由精神因素所引起。

健康圈

■ 6 月起,上海中医药大学附属市中医医院将开放冬病夏治穴位敷贴预约服务,包括肺病科、儿科、耳鼻喉科、中医外科等,治疗时间为 7 月至 8 月。

■ 全国“尖峰眼科第一期青光眼培训班”在浦东新区浦南医院开班。来自全国专家齐聚沪上探讨青光眼的防治。来自云南、黑龙江、湖北、山东、山西、辽宁、广西、上海等 10 省市的 100 余位专家学者与眼科医师参加了本次培训。

■ 6 月 12 日下午 1:30-4:00,市六人民医院在门诊大楼 15 楼宣教会议室举办骨质疏松防治公益讲座、专家咨询及骨密度筛查。

■ 6 月 12 日下午 1:30,上海中医药大学附属市中医医院(芷江中路 274 号)将于门诊大厅举办“冬病夏治,轻松呼吸”科普讲座,由肺病科主任医师石克华主讲。

■ 6 月 16 日上午 11:00,第二军医大学附属长海医院(长海路 168 号)将于门诊一楼大厅举办由营养师郑璇医师带来的“慢性肾病营养治疗”科普讲座。

■ 6 月 17 日上午 10:30,上海长征医院(凤阳路 415 号)在门诊一楼大厅举办由医学心理科副教授唐云翔带来的“生物反馈疗法”科普讲座。

■ 6 月 17 日下午 2:00,浦东新区公利医院(苗圃路 219 号)内分泌科在门诊健康俱乐部举办“骨质疏松怎么治”科普讲座。

■ 6 月 18 日下午 1:30-2:30,上海市第七人民医院(大同路 358 号)将在专家门诊楼一楼由皮肤科王莉带来“夏季皮炎”科普讲座。

■ 6 月 18 日下午 2:00,岳阳医院(甘河路 110 号)在 8 号楼多功能厅举办“孕前、产后调理”健康讲座,由妇科张婷婷主任医师邀请育龄女性一同聆听分享。

■ 6 月 18 日、19 日两天上午 8:30-11:30,下午 2:00-4:30,华东医院在 7 号楼 4 楼预约台举办骨质疏松防治专家咨询及骨密度筛查。欢迎 60 岁以上女性,65 岁以上男性前往。

无蔗糖、0 胆固醇酸奶横空出世 健能 50+ 倍受三高人群关注

50 知天命,智慧和经验都已到达人生的新阶段,可身体机能却开始倒退,健康隐患接踵而来,三高指数逐年上升。有数据显示,全球 50 岁以上人群中,三高患病率高。

健能 50+, 光明首款无蔗糖、0 胆固醇酸奶

健能 50+ 优酪乳,其创造性的“心”的配方,无蔗糖 0 胆固醇 0 脂肪,减少心肺负担,有益心血管健康,特别适合 50+ 人群。每天一盒健能 50+, 养护肠道,补充活力,健康 0 负担,心态好了,50+ 生活当然更精彩!

“三无”值得信赖

0 胆固醇:避免因胆固醇摄入过多而引



发冠状动脉粥样硬化等所谓的“富贵病”。

0 脂肪:0 脂肪摄入,减轻体内各个器官的压力。

无蔗糖:有利于控制血糖,从而减少肥胖的可能。

“三有”多重养护

鱼油:从深海鱼中提炼出来的不饱和脂肪,包含 EPA 和 DHA 两种成分,有助于血管健康有利于血管畅通。

高钙:有助于骨骼和牙齿更坚固,更健康。

益生菌:有助于促进消化,增强体质,拥有更健康的生活。

健能 50+ 优酪乳,无蔗糖,0 胆固醇,心的配方,加倍呵护 50+ 人群健康!

肿瘤全程治疗“三部曲”

新民健康送出 30 个免费专家咨询号 ◆ 解雯雯

医疗实践证明,肿瘤治疗靠单一方法是难以取得理想效果的。特别是肿瘤患者治疗后的 1-3 年内是复发、转移的高危期。80% 以上的患者都是在这个阶段发生的复发、转移,使肿瘤治疗前功尽弃。所以,肿瘤患者的全程治疗尤为重要。对此,新民健康工作室推出了“免费专家咨询号”活动,此次送出的是肿瘤专家赖晓莺副主任医师的专家咨询号,有需求的读者可拨打新民晚报健康工作室热线 021-54461056(工作日 10:00-17:00),或编辑短信“咨询+姓名+联系方式”发送到 15000546926 报名。活动时间:6 月 14 日(本周六)。

赖晓莺副主任医师指出,肿瘤全程治疗需要“三部曲”。
第一、综合治疗。手术是癌症治疗的重要

方法之一。早期患者手术后有完全治愈的可能,但也存在一定危险性。此外,中西医结合治疗肿瘤也是提高患者的生存期和生活质量的有效途径。在开始制定治疗方案时,就应将中医药考虑进去。其机理是:抑制肿瘤新生血管生长,使肿瘤坏死缩小;提高机体免疫功能,吞噬癌细胞;杀伤癌细胞,使肿瘤组织钙化液化;促使癌细胞组织纤维化,阻断转移。

第二、中药调理配合常规治疗。临床证明,康复期的患者在检查各项指标有异常时应用中药治疗,没有异常可小剂量维持治疗,一般每个月服用 10 天抗癌中药最好。

第三、心理治疗。医护人员要对患者进行心理疏导,解除他们的心理障碍;患者的家属也应该照顾好病人,帮助患者走出病魔阴影。