



•综合医学•

2014—2017年常德地区临床供血情况分析

莫丰平 余雪娟

(常德市中心血站 湖南常德 415000)

[摘要]目的 分析常德地区2014—2017年临床供血数据,为合理制定采供血计划和指导临床用血提供依据。方法 收集常德市中心血站2014—2017年临床供血数据,统计分析临床供血情况、血型分布和医院红细胞与血浆使用比例。结果 2014—2017年临床供血总量逐年增长,其中冷沉淀凝血因子增长最多,增长比例达109%,红细胞ABO血型分布为O型>A型>B型>AB型,各医院红细胞和血浆使用比例不同。结论 常德地区临床供血逐年增长,冷沉淀凝血因子增长迅速。

[关键词] 无偿献血;临床供血;数据分析

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2018)15-268-01

随着国民经济的发展和医疗改革的不断深化,我国临床用血的需求量不断增长。输血医学技术也迅猛发展,特别是自2016年7月30日起,输血医学正式成为临床医学的二级学科,这更是对所有输血工作者提出新的挑战。世界卫生组织曾提出:一个国家的千人口献血率要达到10~30才能够满足本国的临床用血需求。虽然越来越多的人加入无偿献血,我国千人口献血率不断上涨,但目前全国平均无偿献血比率也仅11%[1],自2010年以来,全国各地出现多起血液供应紧张的问题[2],血液供应压力越来越大。为更好地了解常德地区临床供血情况,笔者对常德市中心血站2014—2017年的无偿献血临床供血数据进行统计分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源 所有数据资料来自常德市中心血站2014—2017年临床供血资料。

1.2 统计方法 以常德市中心血站2014—2017年向临床供应的全血、成分血为统计对象。成分血包括红细胞类、血浆类、冷沉淀凝

血因子和血小板类。其中,红细胞类包括去白细胞悬浮红细胞、悬浮红细胞、冰冻解冻去甘油红细胞及洗涤红细胞等,血浆类包括新鲜冰冻血浆和冰冻血浆,血小板类包括机采血小板和手工血小板。数据统计均以单位(U)计量,每200 ml全血或以200 ml全血制备的成分血为1U;单采血小板以1个治疗量($\geq 2.5 \times 10^{11}$ 个/袋)为1U。

2 结果

2.1 从表1来看,近4年常德地区的供血总量呈逐年增长趋势,从2014年供血总量123038.5 U,到2017年总供血量148966.5 U,增长比例达21%。除2015年供应全血1.5 U外,其余为成分血,成分血使用率均在99.99%以上。从各血液成分来看,红细胞、血浆、冷沉淀凝血因子供血量均逐年增长,与2014年相比,2017年红细胞增长比例为19%,血浆增长比例为9%,而冷沉淀凝血因子增长最多,增长比例达109%,在供血总量中所占比重也逐年升高,在2017年达到了供血总量的12.18%。

表1 2014—2017年常德市中心血站供血情况统计(单位:U)

年份	供血总量(U)	全血	红细胞(U(%))	血浆(U(%))	冷沉淀(U(%))	血小板(U(%))
2014	123038.5	0	63109(51.29)	49296.5(40.07)	8691(7.06)	1942(1.58)
2015	131885.2	1.5	66299.7(50.27)	51218(38.84)	12397.5(9.40)	1968.5(1.49)
2016	142491	0	72995(51.23)	50797(35.65)	15771(11.07)	2928(2.05)
2017	148966.5	0	75248(50.51)	53578.5(35.97)	18137.5(12.18)	2002.5(1.34)

表2 2014—2017年常德市中心血站供应细胞各血型情况统计(单位:袋)

年份	A型红细胞(%)	B型红细胞(%)	O型红细胞(%)	AB型红细胞(%)	合计
2014	13452(33.4)	9207(22.9)	14129(35.1)	3466(8.6)	40254
2015	14042(33.2)	9782(23.1)	15016(35.4)	3503(8.3)	42343
2016	15103(32.6)	11130(24)	16308(35.2)	3769(8.2)	46310
2017	16125(33.3)	11259(23.2)	17239(35.6)	3848(7.9)	48471

2.2 在统计时发现,2014到2017年本地区各医院红细胞与血浆使用比例不一致,重点统计本市8家综合医院,发现该比例连续四年基本稳定在1:1的有四家、2:1两家、3:1一家;另有一家该比例持续下降,从2014年的10:1降至2017年的3:1。

2.3 从表2来看,常德地区2014—2017年用于临床的红细胞ABO血型分布连续4年均均为O型>A型>B型>AB型。

3 讨论

本地人口600余万,临床供血压力大。成分输血疗效好,节约血源,其所占比例更是衡量一个国家输血技术水平高低的标志。研究显示本地临床供血总量逐年增长,成分输血所占比例均在99.99%以上,远超国家要求的85%标准。所有血液成分中冷沉淀凝血因子近四年增长速度最快,其重要作用也越来越被认可。因冷沉淀中存在着大量纤维蛋白原及多种凝血因子,原本主要用于治疗血友病补充凝血因子,而现在已经被广泛用于外科手术、创伤、弥漫性血管内凝血以及重症感染等,在各类大抢救中发挥了巨大的作用,并在一定程度上节约红

细胞等血液资源,因此,临床对冷沉淀凝血因子的需求量也将日益增多。关于本地区各医院红细胞和血浆使用比例不同的原因,考虑各医院规模有差别,病种构成不同,用血需求不同;另外不同医院医务人员对血液输注的适应症掌握程度不同,血液输注合理性程度不同,目前不能排除本市不合理用血情况存在,这也将是我们下一步调查研究的重点。另外,数据显示连续4年来常德地区用于临床的红细胞ABO血型分布规律为O型>A型>B型>AB型,和南方汉族人群分布特点相吻合,同时和本省已经报道的岳阳、衡阳、郴州的无偿献血者ABO血型分布特征O>A>B>AB一致[3][4][5]。在血源不足时,我们可以按比例有计划地组织献血,制定采供血方案,减少血源浪费。

输血医学是现代医学的重要组成部分,乘着输血医学二级学科成立的东风,采供血机构更好地制定采供血计划,医疗机构加强输血科的建设,提高专业技术水平,主动积极与临床医师沟通,共同为血液的安全、合理、有效输注出力。

参考文献:

- [1]太原市红十字血液中心.滴血润新生黄河献大爱山西黄河医院开展爱心献血活动.人人健康.2018,8:86-87
- [2]张娜.某市2006年—2012年临床用血量的调查分析[J].中国医药指南,2015,13(12):82-83.
- [3]孙昂,栗玉萍,吴晓晋,谭涛.岳阳地区人群ABO血型分布及与Rh血型相关性研究.现代医药卫生.2018,34(10):1556-1557.
- [4]何细德,代国知,黄常洪,陈虹亮.郴州地区汉族人群ABO、Rh血型系统及其基因频率分布.实用预防医学.2011,18(5):789-790
- [5]王英,陈恩.衡阳市临床用血ABO、Rh血型分布调查.调查与实验研究.2012,50(3):25-26