

留存脐带血:

“生命保险”还是“恐惧式营销”?

据新华社 新生儿脐带血,一些人声称可“治百病”。一些商家更以“给宝宝最珍贵的人生礼物”“不存未来后悔”等方式进行营销。脐带血库被称为“生命银行”,留存脐带血花费不菲,但自体使用率却并不高。

究竟该不该给孩子留存脐带血?自留脐带血,是一种“生命保险”,还是一种被夸大的商业宣传?

存脐血花费不少,自体使用率并不高

脐带血,就是产妇分娩时,从脐静脉中提取的残留在脐带和胎盘中的血液,一般都是在医院由医生或助产士采集,再交由取血员送到脐血库。目前,全国有7家合法执业的脐带血造血干细胞库。

脐带血库,分为接受捐赠脐带血的公共库,和接受个人自费储存的自体库。

北京市脐带血造血干细胞库(简称北京市脐血库)始建于1996年。记者从该库了解到,目前北京库存脐带血造血干细胞20多万份,自体库用了15例,公共库用了700多例。在这里,存放一份脐带血造血干细胞,采集和检测收费6800元,每年还收取冻存费980元。自存脐带血因种种原因在关键时

候用不上的案例,国内曾报道多例。脐带血库能否帮助产妇辨别这份脐带血是否有先天性疾病缺陷?回答是否定的。华南某家三甲医院脐带血库工作人员说,因为做基因检测要万元以上的费用,脐带血库并不负担。

“既然使用率这么低,花费这么高,还有必要存吗?”记者在北京妇产医院采访时,一位将生二胎的孕妇正在考虑要不要留脐带血。

很多孕妇都有这样的困惑。对此,中山大学附属第三医院血液科主任、中山大学血液研究所副所长林东军说:“自体库用得比较少,是因为脐带血应用的疾病发生率为十万分之几。”

北京市脐血库业务负责人邓钺表示,脐带血储存是新兴行业,北京市脐血库真正大量扩容在2004年左右,这些存脐带血的孩子到现在10多岁,还没到疾病高发期。

北京京都儿童医院血液肿瘤中心主任孙媛介绍,二胎家庭有很多产妇考虑存储脐带血的问题。同胞之间四分之一的几率配型全相合,二分之一几率配型半相合。如果经济允许,可以治疗的疾病很多。

林东军说,随着科学发展,脐带血造血干细胞以后应用范围可能越来越广。

脐血并非“包治百病”,商家不应“恐惧式营销”

北京市脐血库官方网站首页写着:在全球,脐带血干细胞已被用于移植超过4万例,治疗疾病近80种。

不过,近年来,质疑脐带血功能的声音一直未断。有人认为,脐带血功能被夸大了,纯粹是企业牟利行为。

事实上,脐带血并非“包治百病”。中山大学孙逸仙纪念医院儿科主任方建培说:“脐带血之所以有用,是因为里面有造血干细胞,但它可治疗的病种是有限的。”

邓钺介绍,世界范围内,脐带血可以医治80多种疾病。目前,北京市脐血库临床应用治疗的疾病已经涉及37种。除了治疗血液系统疾病,还可治疗免疫系统、遗传代谢性及先天性疾病等。

母亲有遗传风险的情况下要不要储存?孙媛说:“遗传性及先天性疾病不能用于自体移植。”

邓钺对此则表示,有些遗传病需要遗传因素与环境因素共同作用才能发病。对这些遗传病,使用自体脐带血即使有所局限,也可起到缓解病情的作用。

关于脐血是否够用,记者在医疗机构采访时,有血液科医生质疑,脐血容量低,恐怕很难满足大体重患者。

对此,林东军介绍,根据临床经验,按照正常体重来算,大部分是够用的。如果达不到最低要求,还可以用双份脐带血。

业内人士认为,无论如何,不能过分夸大脐带血功效,不应搞“恐惧式营销”。对自体脐带血能治疗的疾病,以及不能治疗的疾病,医院以及脐血库工作人员都应该跟产妇说明白,不能一味通过“不存未来后悔”等令产妇恐惧的方式进行营销。

存入自体库,还是捐给公共库?

来自广东省脐血库的数据显示,出库的737份脐带血中,有78份来自自体库。

专家介绍,公共库用得少,自体库用得少,也和疾病种类有限制相关。例如,血液肿瘤、淋巴系统疾病,有异体脐带血的选择,则不选择自体。

一些业内人士认为,脐带血多数情况下是对他人有用,而不适合自身使用。因此,建立公共脐血库的意义远大于自体脐血库。

“在很多时候,由于血液病患者本身存在基因缺陷,并不适合使用自体脐带血,还需要转输异体脐带血。”方建培介绍,自体好还是异体好,不能一概而论。

但是,脐血库的一些宣传往往忽视公共脐血库的建设,将“自体脐血配型率高”作为一种理念灌输于人。一些业内人士认为,究其原因,还是经济利益在作祟。

记者在北京、广东部分大医院看到,脐血库宣传员甚至会告诉孕妇,一定要存自体库。如果存公共库,你的脐带血可能就被别人用了。

对此,邓钺说:“脐血库并不是国家投资的单位。符合规则的情况下,企业追求利润也是正常的。”况且,公司也承担了公共库的建设,这是公益行为。

一位不愿具名的业内专家说,国内公共库出库率都比自体库高,说明公共库建设意义重大。“脐带血行业之所以这么混乱,是因为顶层设计没做好。目前国家对公共库建设没有投资,而是通过自体库养公共库。公共库能卖出的只是配型的成本,没有利润。”

林东军等专家认为,如果自体库能像公共库一样开放,也许未来能运用得更多,但这又涉及自存脐带血个人意愿问题。建议有关部门应该在这方面突出医疗的公益属性,广泛宣传公共脐血库的意义,大力发展公共脐血库。

有专家指出,脐带血库的营销不应只注重“利己”,还应倡导“利他”。应告诉孕产妇:你帮助别人,将来才有可能获得别人的帮助。 ■李亚红 肖思恩



进藏须防感冒诱发高原疾病

据新华社 进入6月份以来,西藏拉萨、林芝等地降雨量明显增大,高原迎来雨季。当下正值西藏旅游旺季,医生提醒雨季高原早晚温差大,游客要防止因感冒诱发严重的高原疾病。

西藏自治区人民医院高山病及心血管病科医生提醒,雨季进藏的游客要备足衣物,注意防寒保暖。虽然高原中午阳光直晒温度较高,但早晚温差大,初次进藏游

客容易因不熟悉气候感冒。感冒发热会增加机体耗氧量,加重高原反应,感冒病毒影响机体,易诱发高原肺水肿,极端情况下甚至会引发脑水肿。

医生提醒,初次进藏的游客可提前服用西洋参、红景天等缓解高原反应药物,在未携带氧气瓶情况下不要贸然进入5000米以上高海拔地区,同时消除心理负担,不必过于紧张。 ■张宸

发现减少乙肝母婴传播新方法

据新华社 北京佑安医院妇幼中心特聘肝病专家潘启安介绍,孕晚期妇女服用“替诺福韦”抗病毒治疗,能将乙肝母婴传播几率降至5%甚至更低。

近期,潘启安和中华医学会肝病学会主任委员段钟平共同撰写论文《替诺福韦预防高病毒载量的乙肝孕妇传播乙肝》,发表于《新英格兰医学杂志》。潘启安及其科研团队对

200名孕妇开展研究,这些孕妇每毫升血液中的病毒量超出100万拷贝。

受试者被随机分为两组,一组不接受抗病毒治疗,另一组从孕30周左右开始每天口服300毫克“替诺福韦”。潘启安说,未经治疗的孕妇中只有2%的病毒载量下降,68%的治疗孕妇每毫升血液乙肝病毒载量减少至100万拷贝以下。

“如果孕妇生产时病毒载量减少至

100万拷贝以下,意味着婴儿出生后,再接种乙肝疫苗及免疫球蛋白注射,基本上不受乙肝病毒感染。”潘启安说。

据介绍,如果不做预防,乙肝母亲生出的婴儿80%至90%会被感染。国内外乙肝防治专家认为,这项研究为减少乙肝母婴传播提供了新方法。

潘启安表示,对参加研究的母婴,今后还将长期追踪观察,以证实“替诺福韦”对胎儿的安全性。 ■李亚红

癫痫病患者当心误食诱导发病

据新华社 6月28日是第十个“国际癫痫关爱日”,今年关爱日的主题为“抗痫人生路、银杏叶相伴”。在第三军医大学新桥医院的癫痫门诊活动现场,神经外科全军癫痫诊治中心副主任刘仕勇教授提醒,癫痫患者当心误食诱导发病。

据最新流行病学资料显示,国内癫痫的总体患病率为7.0‰,年发病率为0.288‰,1年内有发作的活动性癫痫患病率为4.6‰。据此估计,中国有900万左右的癫痫患者,同时每年新增加癫痫患者约40万,癫痫已经成为神经科仅次于头痛的第二大常见病。

刘仕勇告诉记者,癫痫发病原因复杂多样,包括遗传因素、脑部疾病、全身或系统性疾病等。对于有癫痫病潜在诱因的人来说,感冒、亮丽鲜艳的色彩、尖锐的声响、电子屏幕闪烁、心理紧张等都有可能诱发癫痫。但临床也发现,不少患者是因误食而诱发癫痫。

此前,新桥医院收治过一位25岁的癫痫患者崔凯(化名)。15年前,他看到家里一堆红红绿绿的颗粒,以为是糖果便吃下。后来,崔凯经常出现嘴角抽搐的症状,严重时还会倒地四肢抽搐,经医生诊断为癫痫,一直依靠药物控制病情。

家住重庆市合川区40岁的尹先生告诉记者,他患神经性头痛有七八年了,听信当地土医生介绍,吃蛤蟆能治神经性头痛,他便到农村抓蛤蟆回家煮着吃。结果没想到头痛没治好,却因蛤蟆体内的寄生虫患上了癫痫。

此外,新桥医院还曾收治过夏天在家吃了变质的凉菜,误服农药或药物导致中毒诱发癫痫的个案。

专家提醒,癫痫患者一定要注意饮食有节,克服偏食、异食、暴饮、暴食等习惯,尤其是儿童,饮食过量往往会诱发癫痫发作。癫痫患者应少吃一些油腻肥厚的食品及中医所说的“发物”,鹅肉、羊肉更应少吃。 ■黎华玲

许多老人临终前曾被过度治疗

据新华社 澳大利亚学者的一项最新研究显示,约三分之一的老人在离世前6个月接受过“毫无意义”的过度治疗。

这一刊登在英国医学期刊《国际医疗保健质量杂志》上的研究报告说,这些治疗消耗了大量人力和财力,却并未明显改善患者的身体状况,反而给患者增添了生理和心理痛苦。

报告说,这些过度治疗在很大

程度上并非患者所愿,而是医院或患者家属强加给患者的。患者在生命的最后时光里往往失去自理和表达能力,所以只能听从医生及其家属的安排。

据这一报告的主要作者马格诺利亚·卡多纳-莫雷尔博士介绍,研究人员查阅了10个国家的38个案例,涉及的治疗方法包括外科手术、化疗、影像诊断、输血和重症监护等。该研究团队成员之一、澳大利亚

新南威尔士大学教授肯·希尔曼一向反对给予临终老人过度治疗,认为这样做非但没必要,而且对患者身体有害。但希尔曼也坦承,在自己母亲临终前,他也和大多数人一样,采用各种医疗手段延续母亲的生命,他的母亲先后进行了22次住院治疗。

希尔曼说,当事情发生在自己所爱的亲人身上,就无法理性思考。因此,临终老人能与家人和医生就生死问题达成共识显得尤为重要。 ■万思琦