

8月20日，由三生生物制药集团主办的第一届多学科贫血治疗高峰论坛在沈阳召开，来自肾脏科、肿瘤科、血液科、普外科、骨科、输血科等多个科室的200多位专家参会。“本次论坛是国内首创的贫血多学科交流平台，不同学科的专家针对贫血这一临床症状展开充分的讨论、交流，必将提升临床诊疗水平。”大会主席刘志红院士、侯凡凡院士表示。“我们的理念是‘珍爱生命，关注生存，创造生活’，希望通过我们的努力更多地造福患者与社会。”三生生物制药集团董事长姜竞博士表示。



(按发言顺序排列)

第一届多学科贫血治疗高峰论坛在沈阳召开

专家共议“中国人骨子里的红”

▲ 本报记者 赵佩

主题演讲

两成中国人群存在贫血

天津医科大学第二医院院长邵宗鸿教授介绍，我国贫血发生率高，涉及面广，病象复杂。2002年，我国居民贫血患病率为20.1%，儿童、老人、育龄妇女、经历大手术（如骨科手术等）患者、肾病患者、血液病患者等高发。贫血可影响全身多个系统或脏器，危害严重，需引起重视。各学科治疗贫血的手段逐渐丰富，儿科、

妇产科、骨科、肾病科、肿瘤科相关指南、共识推荐的方法有饮食、铁剂治疗、促红细胞生成素（EPO）治疗、成分输血等。

此外，邵教授指出，对于骨髓红系造血功能受影响的白血病、淋巴瘤、多发性骨髓瘤、骨髓增生异常综合征等患者，均应在贫血时使用EPO治疗。未来，贫血指南、共识覆盖的领域有待扩宽。

安全、有效利用血液

中国人民解放军总医院输血科汪德清教授指出，近年来，我国用血量增长迅速，2015年已达到4400吨，骨科、心血管外科、妇产科等为“用血大户”。由于用血需求增长过快，而献血人数增长缓慢，血液供应紧张的“血荒”现象已成常态。此外，输血后可能存在感染性（输血传播疾病）

及非感染性并发症（输血不良反应）、临床不合理用血现象时有发生、自体输血进展缓慢等，使得我国输血形势非常严峻。

汪教授呼吁，临床专家应与输血科专家携起手来，把血液这一有限的资源，安全、有效地利用起来。同时，EPO等的合理使用或是缓解输血压力的有效手段。

中国贫血药物治疗是“刚需”

中国医药工业信息中心首席分析师黄东临指出，贫血是全球范围内十分常见的疾病，也是多种恶性疾病的并发症，具有非常刚性的治疗需求。药物治疗已成为贫血的主要治疗手段，其中EPO为市场主流药物。

国内数据显示，慢性肾脏病贫血及肿瘤化疗引起的贫血是国内主要的贫血治疗领域。过去5年，贫血市场快速增长，预测未来也将持续增长。随着更多贫血药物的上市，将进一步满足各类临床需要。

内科专场

肾性贫血更需早期治疗 可带来更多获益

中山大学附属第一医院肾内科余学清教授介绍，慢性肾脏病（CKD）患者的贫血发生率很高，我国IgAN肾病和狼疮性肾炎（LN）数据登记系统显示，其贫血患病率分别为40.0%和达63.1%，且随肾功能恶化，贫血发生率增加。贫血是导致CKD患者心血管疾病高发病率和病死率的重要危险因素，同时会增

加CKD患者住院风险等。

贫血并非晚期肾病患者独有，早期患者同样存在。但对早期肾病患者贫血的关注度和治疗率均不够。EPO对肾细胞具保护作用，多项研究表明，EPO早期治疗肾性贫血，临床获益明显。对于早期干预何时开始，干预到何程度等，尚需多中心、大样本临床数据支持。

EPO联合铁剂治疗肿瘤相关贫血获益显著

上海长征医院肿瘤科王杰军教授介绍，2012年，中国肿瘤患者贫血率高达60%，但总体治疗率不高。由于血液紧张和临床用血的逐步规范，输血治疗的比例大幅度下降，EPO治疗已经成为肿瘤相关性贫血（CRA）治疗的首选方式。EPO治疗CRA符合生理需求，

且显著减少患者输血需求，提高患者生活质量，耐受性好。

但部分患者使用EPO治疗出现低反应性，研究发现，铁缺乏是其最常见原因。目前，多项国际权威指南推荐，EPO治疗时应补充静脉铁剂，可显著提高EPO应答率，缩短应答时间，降低输血风险。

炎症性贫血“主+副”治疗并重

上海交通大学附属瑞金医院血液科沈志祥教授介绍，在各类贫血中，炎症性贫血（AI）发病率仅次于缺铁性贫血。AI是由急性或慢性免疫激活后发生的贫血，常发生AI的基础疾病有慢性或急性感染、肿瘤、慢性肾脏病、自身免疫性疾病等。

但临床对于AI并没有足够重视。AI病因复杂，故需进行仔细鉴别诊断，正确诊断是有效治疗AI的前提。沈教授强调，AI的首要治疗是针对原发疾病的诊疗，在此基础上，其他治疗包括EPO、铁剂、靶向药物等，如出现紧急乏氧状态则需输血。

外科专场

推进临床对加速康复外科理念的认识

南京军区南京总医院普外科李宁教授介绍，加速康复外科（ERAS）指优化围手术期处理，减少创伤应激，减少并发症，缩短住院时间，加速患者康复。ERAS已在外科领域广泛应用。围手术期血液管理旨在减少或消除患者输血风险。美胸外科学会血液管理指南指出，术前贫血、

拒绝输血或术后有高度贫血发生风险患者，心脏手术前可联合使用EPO和铁剂增加红细胞储备。上海一研究显示，EPO治疗胃肠手术围手术期贫血疗效显著。

今年，中华医学会肠外肠内营养学会ERAS协作组发布了国内首个ERAS相关专家共识，ERAS在我国将迎来更大发展。

“用血大户”骨科围术期血液管理

北京协和医院骨科翁习生教授介绍，骨科是用血需求大的手术科室，全髋关节置换术（THA）围术期输血率为36.7%~50.8%，全膝关节置换术（TKA）为19.3%~58.2%。THA/TKA围术期平均异体输血量分别为1.4~2.7U。

国外经验显示，围术期血液管理可有效降低输血率、缩短住院时间、减少出院90d再住院率。各国血液管理措施主要包括：术前、术后贫血筛查及治疗（铁剂、EPO等），术中减少失血措施（自体血回输、氨甲环酸等）以及输血指征的选择。国内外研究分析显示，EPO可有效减少THA/TKA围术期异体输血，提高术后血红蛋白水平，且不增加不良事件发生。

髋、膝关节置换术加速康复围术期管理：有证可依

四川大学华西医院骨科裴福兴教授介绍，《中国髋、膝关节置换术加速康复——围术期管理策略专家共识》主要内容包括：患者教育、营养支持、麻醉管理、微创操作理念、围术期血液管理、预防感染、预防静脉血栓栓塞症、优化镇痛方案、睡眠管理、优化止血带应用、伤口管理、优化尿管应用、预防术后恶心呕吐、功能锻炼、出院后管理和随访管理，广大骨科医师在临床工作中可根据医院条件和患者情况参考和应用。

《关节置换术安全性与效果评价》项目组数据库的20308例患者数据显示，髋、膝关节置换术术前贫血率可达1/4~1/3，术后可达80%以上。临床应用EPO联合铁剂可有效降低术前、术后贫血发生率和输血率。

贫血公益基金项目



三生青年医师“贫血公益基金”项目入围者合影。首批参与申请的项目有50多个，最终入围8个。该项目由中国医疗保健国际交流促进会和北京仁泽公益基金会共同发起，三生生物制药公司支持，以帮助中青年医师开展贫血多学科研究，提高临床科研能力，造福贫血患者。