

# 拯救

## 农村重症手足口病患者

——来自病床前的报告

● 本报记者 魏静

手足口病，近年来逐渐进入人们的视线，且有愈演愈烈之势，尤其是对于农村的重症患儿来说，随之而来的是一系列诸如药费昂贵、新农合无处报、乡镇医生延误病情等问题。7月2日，在湖南省儿童医院危重医学儿科前，记者看到一群无处申诉的重症手足口病患儿的父母。

### 一天药费 3000元-5000元

7月2日，彭可鑫的母亲胡赛抹着眼角的泪：“孩子进去（重症监护室）都快半个月了，医生说她一直在昏迷。”彭可鑫在这里呆的半个月时间里，费用已经花去了6万多元，至今生死未卜。

胡赛和丈夫都是娄底双峰梓门桥镇的农村人。胡赛没有工作，丈夫是司机，一家人的收入全来源于丈夫。

记者在彭可鑫的住院病人费用明细清单上看到，一天药费平均3000元-5000元（不包括住院费、病床费、护理费）。其中，一种药吸引了记者的眼球：“静注人免疫球蛋白”。6月17日，彭可鑫在此药上花去2418元。次日，花去2400元。仅这项药几乎占了每天总药费的一半。

其他家长也反映：他们的孩子在入住重症监护室的前2天都用了这种药。浏阳人陈双阴的女儿王紫嫣在6月18日第一天入住医院时，“静注人免疫球蛋白”使用16支，353元/支，仅这一种药她支付了5648元。彭可鑫使用的是每瓶100毫升5克装的“静注人免疫球蛋白”，单价高达1209元。



7月7日，周三，是重症监护室向患儿父母开放的时候，很多家长早早地来到门前等候看望孩子。 记者魏静摄



湖南某医院的一栋小楼专门收治手足口病患儿，一楼的走廊里几乎坐满了治病的孩子们，二三楼住院部则床位紧张。 记者魏静摄

### 血液制品供不应求

记者查询发现，“静注人免疫球蛋白”是一种血液制品，由健康人血浆经低温乙醇蛋白分离法（压滤分离法）分离纯化，去除抗补体活性并经病毒灭活处理制成。在卫生部印发的《手足口病诊疗指南2010年版》上写着：重症手足口病人可以酌情使用。

有分析人士认为，“静注人免疫球蛋白”价格高背后的原因是血液制品供不应求的行业现状，国内除了白蛋白的进口外，其他品种是全部限制进口，血液来源占了很大一部分比例的是西部贫困地区劳动者，如今随着生活水平的提高以及政府给供血者每人

300多元的奖励并未带动供血者的热情，供血者的流失严重。

一份来自“中国行业报告网”发布的《2009-2012年血液制品行业发展前景分析及投资风险预测报告》中称，在外部不能支援、内部血源供给持续减少的状况下，我国乃至全球市场的血液制品都会在很长一段时间内供不应求，由此会带来一个结果就是血液制品的价格会不断提高，而由于血液制品无可替代，所以它的价格无法下降，而且这种情况将长期存在。

一名不愿透露姓名的医生告诉记者，由于供不应求，不少人在黑市上贩卖白蛋白血液制品。

### 医院买不到中标药

让这些家长们忧心的“天价”药也困扰着担负救治手足口病患儿的医院。

6月，湖南省某医院药剂科向当地市卫生局和市药品招标采购办上递交一份申请：现每天住院病人约130-150人，门诊疑似病人200-600人。手足口病重症病人多，病情变化快，临床需要大量的“静注人免疫球蛋白”，医院承担每天约20-60瓶。目前，在全省范围内均无法买到中标价“静注人免疫球蛋白”（2007年参加集中招标采购中标的2.5克/瓶的“静注人免疫球蛋白”最高

中标价为358.30元/瓶）。部分厂家有自主定价单或省物价部门的批复，其制定的最高零售价为600-610元不等。现这家医院该药进价为580-600元（且均为现金购买）。随着原料药的持续紧张及用药量的增加，进价或将继续上调。

作为非盈利性质的公立医院，能否以按购进价加价15%顺价销售？承担着市级手足口病患者救治的医院买不到集中招标采购中标的药品，药品监管部门出了什么样的纰漏？这些问题十分值得深思。

### 基层医师不重视 加重传染病情

来自永州的楚蕾的孙子遭遇和其他很多同住在湖南省儿童医院重症监护室的孩子一样。“是被其他的小孩传染的，”楚蕾说，“乡镇卫生院的医生根本不重视，患了病的孩子在医院吊水，吊了一天就让他们回家，第二天再来医院吊水，这些孩子病没好回去后就和正常的孩子们玩在一起，这是传染病，怎能放孩子回去呢！”

他们共同认为，如果基层医生能够早些诊断、正确地采取治疗措施，孩子也不会进重症监护室吃苦，更不会背上这样沉重的负担。

湖南省卫生厅每年举办全省手足口病医疗救治市州专家队伍培训班，重点培训承担各市、州医院的主干力量。每年下发文件要求各市、州卫生局，省部直医疗卫生单位做好相关疫情工作，培训手足口病相关病情。

落实到乡镇卫生院时，本报QQ群网友“红瑞草”作为衡阳某重点乡镇卫生院的儿科医生，她说：“我们的手足口病知识来源，主要是上面发的一些资料，拿回来自己看自己学。”

“去年还接诊过手足口病的孩子，今年手足口病似乎情况加重了，患儿我们都不会留，也不敢留，怕出事，直接让他们转去上级医院（衡阳市中心医院）治疗。医院的感染科一有领导来检查就开门，一走就关了。”

### 不在新农合 大病补助范畴内

遭遇重病袭来的农村人，弄不懂药为什么如此贵，不知道医生做着什么样的诊治，只希望孩子尽快好，希望新农合能报销一部分药费。然而这些患儿父母咨询的结果是，只能报几千元，有的地方报销数额几乎是微乎其微。纳入新农合大病补助是他们最期盼的事情。

新型农村合作医疗，简称“新农合”，是由政府组织、引导、支持，农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。

湖南省卫生厅农合处工作人员章小林解释说，新农合主要是引导人们大病不出乡、小病不出村，所以在异地就医，往往起付线比本地医院高，补偿比例都低，所以出现越往省级医院，报销比例越小的现象。“如果能进大病补助，我们的负担也减轻了很多”，楚蕾觉得新农合在需要时能为他们减负。“新农合的大病补助项目今年年初刚刚实行，目前只针对先天性心脏病患儿和白血病患儿。纳入新农合大病补助的，首要考虑是费用偏低、早期治疗效果好的病种。”章小林解释说。

新农合报销是看各地的筹资水平，如果能够达到每人200-300元，这些补助就不成问题了，她还透露，省卫生厅农合办已向省委省政府递交一份报告，期望联合湖南省红十字会、慈善组织和社会民间团体共同努力做农村人的“大病补助”。

大病不出乡，目前乡镇级医生们的水平和医院硬件条件能满足大病不出乡还是一个问号。就目前手足口病反映出的种种情况，中国医改要惠及全民，惠及9亿农民，还需些时日。