基本药物，你了解多少

我们在看病时，有时医生会说：“我给您开具的是基本药物。”那么，什么是基本药物？这类药物会给我们老百姓带来什么样的实惠呢？大家可能会有一些疑惑，下面就带您了解一下吧！

一、什么是基本药物

1.基本药物

基本药物，指的是为满足公众基本医疗需求而筛选出的，安全有效、价格合理、使用方便的药品。它们通常被纳入国家或地区的基本药物目录，是医疗卫生体系中不可或缺的一部分。

2.国家基本药物

国家为了使本国民众获得基本的医疗保障，根据各自的国情和情况，包括疾病发生的状况和药事管理政策，从各类药物中经过科学评价遴选出来的具有代表性的、可供临床选择使用的药品。

二、为什么要实行国家基本药物制度

随着全球医疗水平的不断提高，药品的种类和数量不断增加，但高昂的药品价格成为公众获取药品的瓶颈。为了保障公众的基本医疗权益，各国纷纷推出基本药物政策，旨在确保公众能够以合理的价格获得基本药品。

我国幅员辽阔，城乡、地区发展差异大，在全国范围内建立基本药物制度，有利于提高群众获得基本药物的可及性，保障群众基本用药需求；有利于维护群众的基本医疗卫生权益，促进社会公平正义；有利于助力深化医改，体现公立医疗机构的公益性。

三、建立国家基本药物制度的原则

国家基本药物制度的建立，应遵循坚持以人为本，立足本国国情；坚持政府主导，发挥市场机制；突出改革重点，积极稳妥实施；创新体制机制，广泛动员参与的基本原则。

四、基本药物的重要性及其在医疗卫生领域中的作用

1.保障基本医疗需求：基本药物实惠药能够覆盖大部分常见病、多发病的治疗需求。

2.降低医疗成本：通过合理的定价和采购策略，降低患者和医疗机构的药品支出。

3.促进合理用药：引导医疗机构和医生合理使用药品，减少药物滥用和不合理用药现象。

五、基本药物是怎么遴选出来的

国家基本药物遴选按照防治必需、安全有效、价格合理、使用方便、中西药并重、基本保障、临床首选和基层能够配备的原则，结合我国用药特点，参照国际经验，合理确定品种（剂型）和数量，是从我国目前临床应用的各类药物中，经过科学评价而遴选出来的，是在同类药品中疗效肯定、不良反应小、质量稳定、价格合理、使用方便的药物。

六、哪些药品品种不纳入国家基本药物目录遴选范围

主要有：含有国家濒危野生动植物药材的；主要用于滋补保健作用，易滥用的；非临床治疗首选的；因严重不良反应，国家食品药品监督管理部门明确规定暂停生产、销售或使用的；违背国家法律法规，或不符合伦理要求的；国家基本药物工作委员会规定的其他情况。

七、医保怎么报销基本药物和非基本药物

凡是纳入医保报销基本目录范围的药物，因病情需要使用且符合医保相关报销规定的，均能得到一定比例的报销。基本药物如此，非基本药物也是如此。

基本药物与非基本药物在医保报销方面的不同有：1.基本药物全部纳入基本医疗保障药品报销目录的范围，而非基本药物仅有部分纳入；2.国家鼓励使用基本药物，基本药物的报销比例明显高于非基本药物。

八、基本药物可以给人民群众带来什么样的实惠

1.国家统一制定基本药物零售指导价格，药品价格较前相比将下降。

2.在招标采购配送环节，各省（区、市）在国家零售指导价格规定的幅度内确定本地区基本药物统一采购价格，其中包含配送费用，减少中间环节。

3.在基本药物使用环节，国家要求基本药物在基层医疗卫生机构全部配备使用，其他各类医疗机构须按规定使用并确定使用比例，必将促进医疗机构优先合理使用药物，规范用药行为，避免药物滥用。同时，政府办基层医疗卫生机构零差率销售，其他医疗卫生机构减少加成比例，改革“以药补医”机制，减轻人民群众不必要的用药负担。

4.在支付报销环节，基本药物报销比例要高于非基本药物，降低个人支付比例；在药品质量环节，国家对辖区内生产使用的基本药物品种实行定期抽检，保证群众基本用药更安全。

（柳州市中医医院药学部 万永艳）

成分输血小知识

输血是治疗失血和贫血的有效方法，对急性大失血引起休克的患者还有挽救生命的作用。现代输血已非单纯补充全血，更多的是以“补缺”为主要目的的成分输血方式。成分输血是用物理化学方法，把全血或原血浆制成高纯度和高浓度的血液成分制品，根据病人“缺什么补什么”的原则进行输血。

一、输血小知识

为保证临床用血的安全，我国在1997年12月制定了《中华人民共和国义务献血法》，从1998年10月开始实施，同时编写了《临床输血技术规范》，对献血者的血液用灵敏度高的试剂进行规范严格的化验，严格控制血液的质量。同时对输血者也要进行输血前的检查。我国的成分输血起步比较晚，但发展很快。不过尽管这样，还是无法做到“零风险”，因为有诸如病毒变异、检测方法的局限性等的存在。

血液包括血细胞和血浆两部分。血细胞又分为红细胞、白细胞和血小板。血浆中则含有多种血浆蛋白质。这些不同的血液成分均在体内各司其职。传统的输血是对失血者或贫血者输以全血。事实上，按现代医学观念，输全血应限于急性大出血和换血时，其他情况则不宜输全血，因为经过保存的血液只是针对红细胞的，而全血中的其他成分如血小板、凝血因子和颗粒白细胞，则随着保存时间的延长而使其活性逐渐降低甚至完全丧失。

二、成分输血的益处

主要有以下几点：

1.减少体内循环负荷和副作用，输入相对安全。成分血制品有效成分浓度高，含免疫原少，可减少抗体形成和同种免疫反应，输用这种血可以减少多种血型抗原对受血者机体的刺激，减少输血同种免疫反应的机会。对一些输全血有反应而又必需某种血液成分的患者可输用成分血，这样既能纠正输血反应又能有效治疗。

2.稳定性好，便于保存。枸橼酸－枸橼酸钠－葡萄糖（ACD）全血在4℃环境下一般只能保存21天，枸橼酸盐–磷酸盐–葡萄糖（CPD）全血只能保存31天，而分离的各种成分制剂绝大多数在各自适宜的条件下可进行较长时间的保存，如红细胞加入保护剂可在–60℃至–80℃保存10年。

3.有效成分活性高。成分血是在采血后18小时之内制备成，此时血液中各种有效成分活性还未丧失，各种有效成分在未丧失活性前分离并保存于适当条件下使存活率高，如机器单采浓缩血小板在（22±2）℃（轻震荡）条件下用专用袋制备可保存5天。

4.合理使用，节约血液。一份全血可分成若干成分，不同成分有不同的作用，可以让患者缺什么成分补充什么成分，达到一血多用，不缺的不补，节约了血液，减少了输血量，也减轻了心血管的负荷。

5.减轻社会和个人经济负担。由于成分输血可一血多用，节约了血液就节约了血液资源，减轻社会的负担，同时对患者又经济实用，减轻了经济负担。

成分输血在医学上的应用已经得到广泛的认可和应用。对于某些疾病，如再生障碍性贫血、白细胞减少症等，成分输血更是必不可少的治疗手段。成分输血不仅可以提高治疗效果，还可以避免全血输血所带来的不良反应和风险。

三、成分输血的种类

目前，成分输血主要有下列几种，各有其适应证。

1.红细胞制品。主要适应于多种原因的慢性贫血；血容量减少性失血；急性大出血和手术前后因输血而引起严重过敏和发热反应者；体外循环和换血者；长期反复输血的受血者。

2.白细胞制品。主要适应于各种原因引起的粒细胞减少症，用抗生素不能控制感染的病人。

3.血小板制品。主要适应于再生障碍性贫血；急性白血病合并出血；血小板减少症；血小板异常合并出血。

4.血浆及其蛋白制品。主要适应于抗休克、免疫、止血和解毒；烧伤、外伤性休克、低蛋白血症；多种凝血因子缺乏时，如弥散性血管内凝血者；因大量输血而伴有出血倾向者；肝衰竭伴出血者。

总之，成分输血是现代医学的重要进展之一，它不仅可以提高治疗效果，还可以避免不良反应和风险。然而，成分输血也有其限制和注意事项，需要医生进行全面评估和监测，确保输血的安全和有效性。在未来，随着科技的不断发展，成分输血的应用范围和技术水平也将不断提高，为更多的患者带来更好的治疗效果。

（北海市中心血站成分供血科 吴北）