



关于设立世界献血日的建议

秘书处的报告

1. 输血是卫生保健的一个基本部分，公平地获得安全血液是一种普遍需要。血液安全是旨在加速预防艾滋病毒感染的世界卫生组织艾滋病毒/艾滋病计划¹以及实现千年发展目标 4、5 和 6 不可或缺的一部分。
2. WHA28.72 号决议敦请发展以自愿无偿献血为基础的国家血液服务机构。美洲区域办事处指导委员会第 41 届会议通过的 CD41.R15 号决议也敦请各会员国促进以自愿无偿献血为基础的国家血液规划和输血服务机构的发展。世界卫生组织非洲区域委员会第五十一届会议通过的 AFR/RC51/R2 号决议同样敦请会员国促进定期持久的自愿和慈善献血，以实现区域血液安全战略中制定的目标，即到 2012 年，使非洲区域所有国家自愿无偿献血的比例至少达 80%。1986 年西太平洋区域委员会第三十七届会议在 WPR/RC37.R15 号决议中敦请会员国发展和改进各级输血服务机构，区域委员会在随后各届会议上通过的关于性传播感染和艾滋病毒/艾滋病的若干决议中还敦请会员国继续加强血液安全规划。
3. 只从低危人群中的自愿无偿献血者那里采集血液是一项重要的战略行动，可以确保输血的安全性、质量、可得性和可及性。其它要素包括对捐献的全部血液进行有质量保证的检测；适当使用血液 – 尽可能减少不必要的输血及相关风险 – 和安全的临床输血程序；以及协调全国的输血服务机构，在所有地区建立质量制度，以确保统一的高标准和大规模节约。

¹ 投资于对艾滋病毒/艾滋病的综合卫生部门反应：增加治疗和加速预防。日内瓦，世界卫生组织，2004 年。

确保血液可得和可及

4. 全球血液安全数据库¹的数据表明，国家血液供应方面存在不足和不平衡现象，急需采取行动扭转这一局面。全球每年采集的血液超过 8100 万单位，但其中仅有 39%来自拥有世界人口 82%的中低收入国家。与低收入国家相比，中等收入国家每千人平均献血次数要高两倍，而高收入国家则要高 11 倍。

5. 就全球而言，血液供应不足尤其影响到下述脆弱人群（输血往往是他们临床管理的一个基本部分）：患有妊娠和分娩并发症的妇女、患有危及生命的严重贫血症的儿童，以及创伤受害者。每年孕产妇死亡人数超过 500 000，其中 25%是由于分娩中出血造成的²，而治疗出血的一贯办法是进行输血。对于五岁以下贫血儿童（通常因疟疾或营养不良所致），输血或许是管理危及生命的严重贫血症过程中必不可少的措施。道路交通损伤是 5-29 岁年龄组的第二大死亡原因，并且是男女致病的一个主要原因³，在管理创伤过程中经常需要大量输血。在管理血液病（包括白血病、血友病、地中海贫血）等病症、癌症化疗、心内直视手术以及骨髓和器官移植方面，输血也可发挥主要作用。

6. 使依赖输血治疗的所有患者获得安全的血液和血液制品将可以降低发病率和死亡率。但是，只有通过大量增加自愿定期献血的人数，特别是在发展中国家，才能保证获得安全的血液和血液制品。开展持久长期的公众教育运动来促进自愿献血的国家规划非常重要。

确保血液安全

7. 防止通过输血传播感染的第一道和最重要的防线是从尽可能安全的献血者那里采集血液。输入一单位感染有艾滋病毒、乙肝或丙肝病毒、苍白密螺旋体、疟原虫、枯氏锥虫或其它血源性病原体的血液，便极有可能将感染传播给受血者。而每一例这种感染都可能促使一般大众中受感染的人越来越多。

8. 在二十世纪八十年代中以及九十年代初期，估计因不安全输血导致艾滋病毒感染的比率高达 10%。这一问题强调了血液安全干预措施的必要性，包括对捐献的血液进行艾滋病毒和其它感染标志物检测。在 2000-2001 年的 12 个月期间，估计有 250 万单位捐献

¹ 世界卫生组织全球血液安全数据库。2000-2001 年报告。日内瓦，世界卫生组织，2004 年（文件 WHO/EHT/04.09）。

² 2000 年孕产妇死亡率：世界卫生组织、联合国儿童基金会和联合国人口基金估算的数值。日内瓦，世界卫生组织，2004 年。

³ 损伤：全球疾病负担的一个主要原因，2000 年。日内瓦，世界卫生组织，2002 年。

血液在经检测带有传染病标志物后被废弃；而为采集和处理这些随后被废弃的血液总共支付的费用估计超过 2.14 亿美元。来自全球血液安全数据库的数据显示自愿无偿献血者的高比例与由于阳性检测结果造成捐献血液单位的低废弃率之间的直接相关性。这表明在自愿献血规划方面的投资可导致提高血液的质量和安全性以及降低费用。

9. 检测至关重要，但单靠检测不足以阻止传染因子通过输血进行传播（因为感染有一个“窗口期”，而且实验室可能会出错）。然而，70 多个国家向全球血液安全数据库报告，在 2000-2001 年 12 个月期间，它们没有就可能通过输血传播的所有主要传染因子（艾滋病毒、乙肝和丙肝病毒以及苍白密螺旋体）对捐献的全部血液进行检测。在全球，有 600 多万项针对上述四种病原体的检测没有得到实施（或，在约 800 000 起病例中，没有提供检测结果）。据认为低估了未经检测血液的实际单位数量，因为 66 个国家不具备全国协调的输血服务机构或不能够提供完整的国家数据。39 个国家报告说在 2000-2001 年期间，由于检测包供应中断，在将血液提供给临床使用时，未检测是否携带可能通过输血传播的传染物。

10. 来自世界各地的证据表明，接受定期捐血的自愿献血者血液的患者通过输血获得血源性病原体的风险最小，因为这些献血者的动机完全是无私的，没有理由掩盖其血液可能不安全的事实。世界卫生组织全球血液安全数据库获得的报告一律表明，自愿无偿献血者中艾滋病毒或其它血源性病原体的感染比率低于有偿献血者和家庭或家庭替代献血者（患者家庭成员或朋友）。例如，在南非，成年人口中艾滋病毒感染率为 20.1%，但在其定期献血者（所有都是自愿无偿献血者）中感染率只有 0.02%。相反，在有偿献血者和家庭或家庭替代献血者中感染的血清阳性率与在一般人口中发现的比率一样高。这对可通过输血传播的感染负担高的国家具有特殊意义。

11. 通过自愿无偿方式捐献的全部血液中仅有 25%采集自发展中国家。37 个国家仍利用有偿献血者。对这些人而言，经济利益是他们的主要动机，而不是帮助他人。另有 123 个国家仍然依赖家庭或家庭替代献血，这可能构成一种隐蔽的有偿献血制度。据提供完整数据的中低收入国家报告，新捐献者捐献的血液中 43%以上仍来自有偿献血者或者家庭或家庭替代献血者，而在高收入国家中该比率不足 6%。

12. WHA28.72 号决议确认自愿无酬献血为安全血液供应的基础。在 25 年以后，只有 39 个会员国能实现 100%自愿无偿献血（2000-2001 年数据），其中 7 个国家为“三五”行动的目标国。

世界献血日

13. 70 多个会员国在 2004 年 6 月 14 日世界献血日举行了活动，以感谢世界各地许许多多无私捐献血液的自愿献血者。2000 年时世界卫生组织曾在红十字会和红新月会国际联合会协助下组织了世界卫生日活动，主题是血液安全；此次世界卫生组织联合发起的这项活动便直接建立在 2000 年世界卫生日成功的基础之上。2004 年献血日活动也由红十字会和红新月会国际联合会以及国际献血者组织联合会和国际输血学会组办。该活动并不准备取代诸如国家献血日等活动，而是要在具有特殊意义的一天：即 1930 年因发现人类血型系统而获得诺贝尔奖的 Karl Landsteiner 的生日这天引起对全球、国家和地方活动的关注。世界献血日强调有必要大量增加每个会员国中自愿无偿献血者的数量，以确保始终能够向需要输血治疗的每位患者提供安全的血液和血液制品。

14. 2004 年世界献血日旨在促进自愿无偿献血，该活动在全世界得到了非常积极的响应。现在决定于 2005 年 6 月 14 日再度举办这一活动，并争取让卫生大会将它定为一项一年一度的活动。

15. 2005 年 1 月，执行委员会在其第 115 届会议上审议了秘书处关于血液安全的报告并通过了 EB115.R15 号决议。讨论涉及广泛的范围，并且执委会敦促应在更广泛努力确保输血安全性和可得性的范畴内庆祝世界献血日¹。

卫生大会的行动

16. 请卫生大会审议 EB115.R15 号决议中包含的决议草案。

= = =

¹ 见文件 EB115/2005/REC/2，第五次会议摘要记录。