



使用浓缩因子治疗血友病的效益

使用安全的、规范生产的人血浓缩因子对血友病患者进行治疗，是对患者的有效投资，可以直接减少这种出血疾病对社会和经济的拖累。同时也减轻了对家庭、社会和政府长期援助的需求。

在患者进行外科小手术，以及他们遇到威胁生命或肢体受伤等紧急事件时提供安全的治疗药品，是绝大多数国家的经济能力能够承受的，即使是那些资源有限的国家。

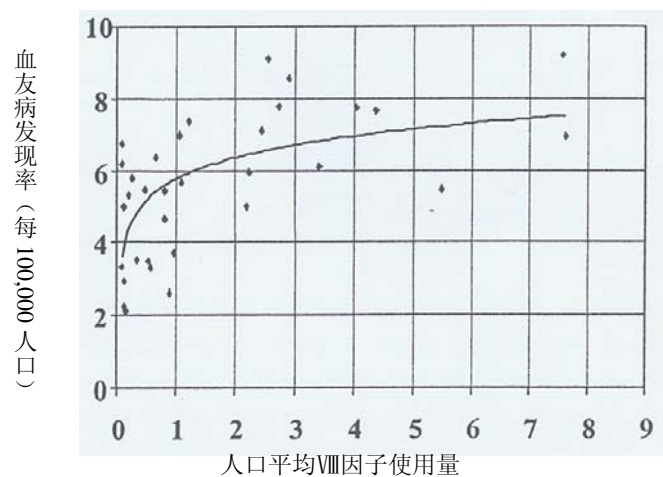
政府和社会的经济效益

- 如果使用了浓缩因子治疗，血友病患者在一次出血后，会在几天内好转恢复。如果没有治疗，恢复则可能需要几个星期，而且可能不能彻底恢复。关节可能会受到永久性的损害。其他治疗方法可能会便宜一点，但是有效性不高，而且需要付出更长时间脱离工作或学习的代价，以及降低为家庭和社会做贡献的能力。
- 如果使用冷沉淀（一种血浆初级制品）代替浓缩因子进行治疗，会增加危险，因为对这种制品没有有效的病毒灭活方法。世界血友病联盟（WFH）的一个研究发现，在委内瑞拉，如果一个病人使用冷沉淀治疗 20 年，感染 HIV 的机率为 13%~18%。感染丙型肝炎的机率更是高于 80%。相比之下，现今制造的血浆浓缩因子，安全记录十分理想。
- 如果血友病患者由于使用了不安全的治疗药物而感染了 HIV/AIDS 或肝炎，就会存在一个交叉感染的危险，使得国民中需要治疗和财政帮助的人数增多。
- 血友病得不到治疗、艾滋病和肝炎所引起的社会歧视、病人的健康恶化，会引发缺工缺勤，社会结构分化，以及损失熟练工作者等各种生产力下降的现象，从而削弱经济活力。新员工的招聘和培训使成本费用增加——即使是临时职位。例如，到 2005 年，博茨瓦纳将因为 AIDS 而损失 17% 的劳动力，到 2015 年，其经济增长相对于没有 AIDS 影响的情况将减少 2.5%。政府提供安全的、规范生产的人血浓缩因子，能够减少血友病患者感染病毒的机会。

从以下资源可获得更多信息：

1. World Federation of Hemophilia. 2004. Report on the Annual Global Survey 2003. Montreal: World Federation of Hemophilia.
2. Evatt, BL, and L Robillard. 2000. Establishing Haemophilia care in developing countries: using data to overcome the barrier of pessimism. *Haemophilia* 6:131-134.

浓缩 VIII 因子使用数量对病人存活率的影响



◆ = 参与调查的 34 个国家之一

曲线表明，血友病患者的患病率（存活率）与浓缩 VIII 因子的使用量成正相关。左侧的陡峭斜度说明，即使只是人口平均使用很小数量的浓缩因子（1-2 IU），也能拯救很多病人的生命。