

去年我国45万冠心病患者 用了68万个支架

追问:出厂价几千元,到患者手里为何高达一两万 释疑:朋友圈疯转的《可怕的心脏支架》是真的吗?

记者从国家卫生计生委了解到,我国心血管疾病介入诊疗技术近来逐年增加。其中,作为最主要的技术之一的冠心病介入诊疗去年全年超过45万例,使用支架约68万个。

据不完全统计,我国冠心病介入治疗从2009年的17.5万例增长到2013年的45.4505万例。2009年至2011年,我国冠心病介入治疗病例平均每例次置入支架1.59枚,2013年为1.51枚。

据统计,美国2010年1月至2011年6月平均支架数为1.4枚,西班牙年平均支架数为1.5枚,马来西亚2007年至2009年平均支架数为1.58枚。

国家卫计委有关负责人介绍,自上个世纪90年代以来,心血管疾病介入诊疗技术在我国快速发展,挽救了大量的心血管疾病患者的生命。由于该项技术风险高、难度大、费用昂贵,且患者病情相对严重,因此对医疗机构和医师的能力要求也较高。加强该项技术的管理和引导,使其在规范的前提下健康发展十分必要。

国家卫计委有关负责人同时强调,发达国家每百万人口介入治疗病例数为1000至2000例,我国仅为200多例,特别是ST段抬高型心肌梗死患者,仅有5%接受介入治疗,说明整体接受治疗比例不高。另外,也存在个别病例适应症掌握不严格,支架置入不合理的情况,需要持续加强管理。

■案例

一杯热牛奶 “替下”心脏支架

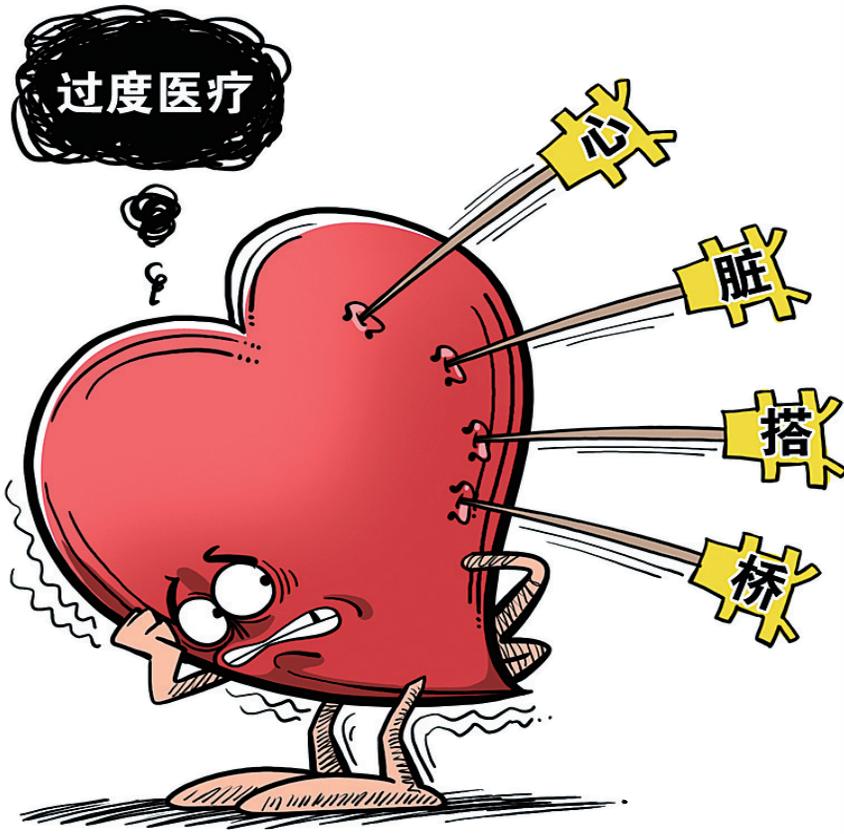
如果不是因为多留了个心眼,广州市民钟女士的父亲在7年前险些遭“医嘱”装上心脏支架。如今,这位77岁、与心脏支架擦肩而过的老人每天定时不定时地喝杯热牛奶,时时惬意地晒太阳。

广州市民钟女士的父亲70岁时突然感到有点胸闷胸痛,到自己工作了一辈子的广东某地级市医院的内科门诊,医生二话不说就上器械检查,结论是“血管狭窄”,“会不会突发意外很难说”,医嘱立即做安装心脏支架的介入手术。出于对“自己医院”的信任,老人毫不犹豫地配合做完了全部术前准备。

但钟女士思疑再三,决定带父亲到广州找专家看看。没想到广州医生的治疗结论和方案完全不同:70岁的人,哪个的血管不窄一点?老人的症状就是普通的胃食管反流,胸闷的时候喝杯热牛奶就好了。

一个健康人,险些就被装上了不必要的心脏支架,究竟是什么原因?

据中国医疗外科植入专业委员会统计,2000年我国心脏介入手术的数量仅为2万例,而到了2011年达到了40.8万例,增长了20倍。



■焦点

国际淘汰技术? 定时炸弹? 手术后一劳永逸?

告诉你一个真实的心脏支架手术

火热的微信朋友圈中,你或许见过、记住了一篇疯转的文章,名为《可怕的心脏支架》:“这种在中国普遍使用的手术在国外七八十年代就淘汰了,中国人拿过来还叫高科技,这种手术在国外就是500至800美元。”“做完了这个手术后,就意味着在身体里埋藏了一颗定时炸弹,而且突然发作起来3分钟内就会死亡,比心肌梗塞的12分钟死亡还快。”“做了这手术终生吃的药就是阿司匹林,你不死在心脏病上就得死在这药上”……

对于众多疑问,记者对多位专家进行了采访。

国际淘汰货,中国人如获至宝?

据广东省第二人民医院心血管外科主任钟志敏介绍,当前治疗冠心病的主要手段是心脏搭桥手术或心脏支架手术。介入治疗(支架术)是一种心脏导管技术,是通过大腿根部的股动脉或手腕上的桡动脉,经过血管穿刺把支架或其他器械放入冠状动脉里面,达到解除冠状动脉狭窄的目的。

钟志敏认为,对急性心肌梗死患者,置入支架开通血管是最有效的方法。

支架是埋入心脏的“定时炸弹”?

据安徽省立医院心内科主任严激介绍,心脏支架的技术也在日益进步,目前国内临床上最常使用的是第三代支架,即药物支架,支架上附有防止手术部位内皮过度增生、钙化的药物,目前临床上手术部位发生再次堵塞的概率仅有5%~8%。

“现在第四代支架是可降解的生物支架,当然价格也更贵。帖子里装上支架就会发生再次堵塞的说法绝对是危言耸听。”他说。

不是死在支架就是死在药上?

严激认为,关于终身服药,也是一个误读。临床上治疗冠心病主要有药物、支架和心脏搭桥三种。当然不管采取支架和搭桥,药物都是同时使用的。冠心病患者当然要终身服药,调节血液黏稠度,常用的有阿司匹林等5种药物,有的是钙通道阻滞剂、有的是溶血栓药物,有的是调整血脂。而阿司匹林的作用主要是用来抗血小板。即使是不做支架,也得长期服用;做了搭桥的也要吃。说阿司匹林致癌是根本没有丝毫医学常识的人闹笑话。

做完手术,一劳永逸?

严激介绍,心脏支架确实不是一劳永逸的冠心病治疗方法。因为冠心病病人的冠状动脉已经出现了病变,因此做支架只能排除其目前导致心肌梗死最危险部位的风险,但是如果他的心血管依然在继续恶化,继续出现其他地方病变,还要继续放支架。

■追问

心脏支架到了患者手里 最高比出厂价贵8至9倍

心脏支架的利润究竟有多大?“暴利”到底去哪儿了? 过度使用的问题是否与医生收受回扣有关?

出厂价零售价:差价有多大?

记者了解到,在安徽省立医院,国产支架价格是8000多元,进口的是12000元左右。在北京的大医院里,前些年国产支架平均价格约为1.1万元,进口支架平均价格为1.7万元至2万元。

记者从一些药械代理商处了解到,医用耗材的溢价通常是5倍,而心脏支架的溢价程度最高峰能达到出厂价的8至9倍。通常出厂价几千元的心脏支架,到达患者手里已经变成了1万至2万元。

而专家和医生显然不愿过多谈及这一话题。广东一位不愿意具名的心脏专家介绍,虽然支架是否存在“暴利”不好评判,但是支架利润肯定是高的。

几千元至2万:钱都去哪儿了?

一个小小的心脏支架,从出厂价的几千元,到患者手里1万至2万元,中间的巨大利润究竟去了哪里?

安徽某地级市一位不愿具名的药械代理商解释说:“出厂价加上医院的加成再加上手术费用,一个支架最多也就是1万元。多出来的1万,那都在流通环节。”

“支架确实赚钱,因为用的人多。能做到大医院里的品牌都是‘有人’的。要搞定招标的人,你懂的。大牌子的质量差不多,大家就靠拼人脉。不过进口的质量还是要好些。”这位代理商说。

厂家医院医生:谁才是获益者?

有人指出,医疗器械进入医院的前后是一整条利益链,必须给医院还有实施手术的医生一定的回扣,回扣都是一对一的单线联系,厂家直接对某个医生,这是业内的潜规则。

北京阜外心血管病医院的一位医生认为:“医生经常背了‘看病贵’的黑锅。例如先天性心脏病的封堵术,技术费才1000元,还需要在主刀和2个大夫、3个助手之间分配,而封堵伞耗材的费用要1.8万。技术不可能比不上材料的价值。”

回扣驱使医生多放支架? 据这位心内科医生说,不排除个别不规范的小医院有科室这么干,以及个别医生拿回扣,故意多放支架,但是病历都要经常抽查。除非整个科室一个有良心的都没有。

一位医药代表表示:“医生的回扣也会给,但不是营销费用中的大头。一般是给大主任,他分不分就不知道了。”新华社 文/图