

一血多用，成分输血

提起无偿献血，许多献血者对采集流程都很熟悉：初步评估、血液初检、穿刺采血、采血后观察。然而对大部分献血者而言，血液采集后如何投入临床使用，却是一个谜题，现在就让小编从临床医务工作者的角度出发，揭开这层神秘的面纱。

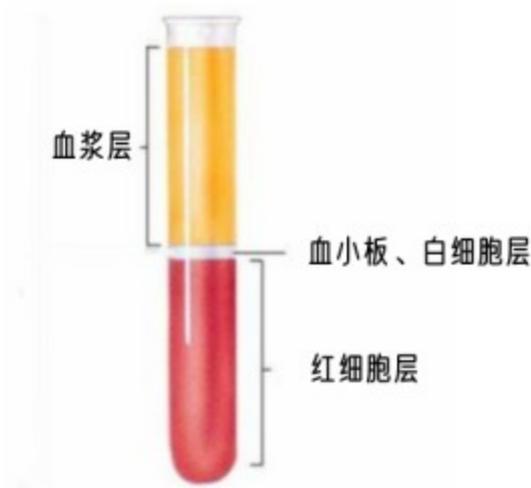
首先，我们先了解献血到底献了什么：献血时从血管中流出的汨汨鲜血称为“全血”，其中包含了血浆、血小板、红细胞、白细胞等各种血液成分。

献血者捐献的“全血”



捐献后的全血经过检测合格后需要进行离心，离心后的血液出现明显分层，血站工作人员会使用专用设备和耗材将不同血液成分分开，制作为不同的血液制剂，包括血浆、浓缩血小板、悬浮红细胞等。

全血离心后按照不同比重分层



“全血”为什么要分成不同的血液成分呢？那是因为不同血液成分在体内的作用不同，临床需要根据患者不同的病情需要而使用不同的血液成分。

血液离心分层图中上层黄色部分为血浆，包含了大量凝血因子以及蛋白成分，常用于凝血功能障碍、DIC 以及大面积烧伤患者，以改善凝血功能，减少或预防出血。分层图中白色部分为白膜层，其中富含血小板，血小板是人体内重要的止血因子，它会在伤口处迅速聚集形成血凝块帮助止血，而血小板制剂常用于预防或治疗因血小板减少或功能异常引起的出血。分层图中红色部分为红细胞，它是血液中最重要细胞成分，负责将肺部的氧气运输到全身组织器官，悬浮红细胞也是临床使用最多一种血液制剂，常用于补充红细胞纠正贫血，如手术、创伤等失血患者以及各种原因所致贫血的患者。

可能有读者会问：血液里的成分都有用，为什么不能直接使用全血呢？其实对于病人来说，对症使用成分血制剂，输入体内的血液容量小、有效成分浓度高、疗效更好，此外，成分输血可以减少输血相关不良反应，减少输血传播疾病的发生，节约宝贵的血液资源。

现在，相信大家已经了解，检测合格的全血，需要制备成不同的血液制剂发往临床，同一袋血，会帮助不同的患者摆脱生命危险。在此，小编呼吁大家挽起衣袖，捐献可以再生的血液，为临床需要各类血液制剂的患者带去生的希望。

撰稿：洪琳欧

排版：杜小凤

审核：杨 军