

三苯氧胺、氟尿嘧啶……这都是肿瘤治疗中常用的化疗药物。现代快报记者调查发现,这些药物频频遭遇缺货。有的患者为了能买到这些药物不得不跑到外省购买其他医院的“存货”。专家告诉记者,化疗药物频频缺货,不仅是一个全国性的现象,甚至成为一种全球化的现象。这已经不是一个区域内所能解决的问题,必须从全国性政策加以引导。

现代快报/ZAKER南京记者 安莹 刘峻

# 医院频频缺货 低价化疗药喊“救命”

患者无奈上网发求药帖,辗转各个医院扫货

## 医生和患者都着急

**医生无奈:**  
没有药,坐不住

“药价太低,治疗乳腺癌的三苯氧胺又断货了……”1月11日上午,作为南京市人大代表,江苏省人民医院肿瘤科教授殷咏梅正在参加南京市十五届人大五次会议,她的同事在朋友圈中发的这条信息让她“坐不住了”。在这条微信下面,一长串的患者和医生留言,大家都感慨:“越来越多的便宜药缺货了。”

殷咏梅说,1月3日,她的同事在朋友圈中发过另外一种化疗药物短缺的信息,不到10天,三苯氧胺又断货了。其实在两年前她就碰到过廉价救命药缺货的情况。目前在肿瘤科,一些廉价或者用量不是很大的药物,经常在临床上看不到它们的身影。当遇到一些病人面临“断药”困境时,医生们常有一种无米下锅的感觉。

有这样感受的不仅仅是一个医生。南医大二附院肿瘤科主



任医师王朝霞告诉记者,氟尿嘧啶是一种常用的胃肠道肿瘤静脉化疗药物,几块钱一支,已经缺货快两个月了,最后实在没有办法,只能用十几块的口服药代替。对患者来说,当然是原来的静脉给药最为经济有效。

**病人着急:**  
辗转去其他医院“扫货”



王朝霞告诉现代快报记者,很多患者没有办法,不得不去其他医院“扫货”。有的外地医院可能会有一点“囤货”,但是很快也会用完。比如博莱霉素,

有的患者会去上海北京,一次性购买两个月所用的药物。“即使这样也不行,因为有的化疗药物需要静脉给药,有的医院不允许带出院。”王朝霞说。

昨天,现代快报记者在网上看到,不少患者在当地买不到抗肿瘤药的情况下,会选择上网发“求药帖”。

周洋(化名)是一名肝癌患者,在治疗的过程中,他出现了腹水的症状,而羟基喜树碱这种药用来进行局部灌注效果很好。他告诉记者,为了找到“羟基喜树碱”,他和全家都用了洪荒之力,问了南京很多大医院都没有,最后在高淳找到几盒。

殷咏梅介绍,羟基喜树碱是国产药,价格也很便宜,因为厂家没有利润,逐渐停产了,最后只剩下一个厂家在生产,由于生产赶不上使用,常常面临断货。

## 国内国际都短缺

**廉价抗癌药断供,代替药贵了10倍**

殷咏梅说,乳腺癌在女性癌症中发病率排在第一位,三分之二的乳腺癌患者需要用三苯氧胺这种药物进行绝经前内分泌治疗。现代快报记者了解到,这种药是十几年的“老药”,价格也很便宜,划下来30多元一个月。但这种药却常常缺货。而它是绝经前的乳腺癌患者“离不开”的药物,也是唯一选择,没有其他的代替药,一般患者要连续吃5

年,甚至一些高危复发的患者要吃10年。

同样断药的还有环磷酰胺,这也是乳腺癌手术后附属化疗不可缺的药,一支10块钱。目前医院也严重缺货,只能供急诊抢救使用。而目前市场上没有可代替的药品,只能买日本进口药,两种价格相差10倍。她表示,不希望真正给病人带来好处的药从市场上消失。

## 这些经典药物,国内短缺

不仅是江苏,国内普遍都出现这样的情况。放线菌素D是一种主要用于治疗儿童常见的恶性实体瘤如肾母细胞瘤等的化疗药物。这样一种临床急需的肿瘤化疗药,每支仅数十元,是名副其实的廉价“救命药”。2015年8

月曾全国缺货,当时山东一位肾母细胞瘤患儿在济南化疗,医院只剩下两支,只好托医药公司四处向各医院“化缘”,全市只有一家医院剩了30支。今年1月份,“放线菌素D”列入了山东短缺药品监测预警名单中。

**国外肿瘤医生  
也面临“无药可用”的尴尬**

事实上,廉价抗癌药短缺并不是孤立现象,在国外也有类似的情况。2016年初,《新英格兰医学杂志》刊登了宾夕法尼亚大学Keerthi Gogineni的一份调查报告。该报告的结果显示:由于常用的非专利化疗药物的短缺,美国肿瘤科医生也“无药可用”,对于不幸罹患恶性肿瘤的病人来说,那些经典又价廉的化疗药物就是他们的救命药,但从2006年以来,化疗药物短缺现象越来越严重了。

为了解化疗药物短缺的现状及其导致的后果,2012年9月至2013年3月,Gogineni博士和他的同事对454位肿瘤科医生进行了调查,其中250位医生做出回应。Gogineni博士等对其中日常处方化疗药物的214位医生的数据进行了分析。

在被调查前的6个月里,有82.7%的肿瘤科医生遇到了化疗药物短缺的问题,最常见的短缺药物包括亚叶酸钙(66.4%的被调查

医生提及)、脂质体阿霉素(61.7%)、氟尿嘧啶(18.7%)、博来霉素(17.3%)和阿糖胞苷(16.4%),而这些药物主要用于治疗结肠癌、乳腺癌和白血病,并在转移性癌症的姑息治疗中起到重要作用。然而,这些药现在很少能买到。

75%以上的被访肿瘤科医生表示,这些一线化疗药物短缺的后果,是导致医生不得不给患者开具二线的化疗药物,而这些药物的疗效往往不如一线药物好。同样令人担心的是,调查中超过三分之一的医生表示曾因此不得不延迟化疗。69.6%的医生表示他们的癌症中心或诊所在正式分配药物时缺乏正规的指南。

59.2%的医生表示,当无法配到常用的廉价非专利化疗药5-氟尿嘧啶(5-Fu)时,他们不得不给患者开具更加昂贵的替代药物如希罗达(卡培他滨),从而导致药品费用将因此增加140倍,疗效却不一定更好。

## 怎么办?

**有利润低的因素  
需要全国性制度建设**

导致药物短缺的原因很复杂,有些因素需要很多年才能解决。研究者认为,缺乏经济效益的刺激,是导致这些非专利药物停产的主要原因。而替代的药物疗效欠佳或者过于昂贵,使得癌症治疗的效果大打折扣,这是非常令人尴尬和遗憾的局面。肿瘤科医生们希望政府能够采取监管和干预措施,保障这些经典药物的供应,造福于患者。

有专家表示,药品短缺由生产、流通和使用各环节及药品产业政策等因素的综合作用所导致,这其中也有原料供应不足等因素的影响,但价格和审批流程却是其中不可回避的两大主要因素。

“赚钱的药有人生产,不赚钱的没人生产。很多药的定价都是十几年前的,显然不符合当今的市场行情。”殷咏梅说。

南京市卫计委主任孙家兴在刚刚结束的南京两会上表示,救命药屡屡断供确实是一个大问题,目前很多事情没有按照市场规律办事,企业讲究效益,但对于政府而言应该建立短缺药品供应保障制度,目前国务院医改办等8部门出台了“两票制”,在药品采购环节要继续完善。

江苏等地已经建立短缺药品信息制度。比如,江苏省卫生计生委汇总分析省内监测上报的短缺药品信息,破伤风抗毒素等17种一类短缺药品(连续6个月及以上不能正常供应的药品)列入各省短缺药品目录,在南京、徐州、淮安和泰州4个省级储备点进行定点储备,以保障有效供应。

专家也表示,药品的生产、流通、销售环节很多,涉及的管理部门也较多,特别是这样全国性甚至国际性的缺药问题,单单依靠一个省的政府部门去解决,实在有点“力不从心”,需要从全国性的制度上进行考虑。