

# Rh 异型输血出现自身抗体及同种抗体 1 例

梁金凤(广西壮族自治区贵港市人民医院输血科 537100)

**【关键词】** Rh 阴性; 异型输血; 自身抗体; 同种抗体

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.23.070 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)23-2934-01

同型输血是输血的基本原则,本院 1 例患者鉴定血型为 A 型 RhD(-),由于紧急情况下缺乏同型血液,考虑输注 A 型 RhD(+)血液,对该患者的输血相关检查及分析报道如下。

## 1 临床资料

患者,女,58 岁,因严重颅脑外伤、休克入院,申请输注同型悬浮红细胞。鉴定血型为 A 型 RhD(-),抗体筛选试验阴性。由于紧急情况下缺乏同型血液,考虑输注 A 型 RhD(+)血液,交叉配血试验均相合。患者在入院当天及第 4、6、11 天均输注了 A 型 RhD(+)悬浮红细胞,输注后无输血反应。患者病情逐渐稳定,于入院第 25、34、44、51 天输注 A 型 RhD(-)悬浮红细胞共 7.5 U,同时检测抗体筛选试验均为阴性。而入院 3 个月后再次申请血浆时,发现患者抗体筛选试验阳性、直接抗人球蛋白试验阳性。住院期间该患者共输入 A 型 RhD(+)红细胞 24 U, A 型 RhD(+)血浆 2 800 mL,均无可察觉输血反应。

## 2 讨论

同型输血是输血的基本原则,但由于该患者情况十分危急,血站同型红细胞库存仅 2 U,不足以应急,经过与临床医生的协商和通过家属知情同意后,决定给患者输注异型红细胞及血浆。患者仅在入院 11 d 内输注 RhD 异型红细胞 24 U,此后均为同型输注。患者血型在 1 个月内呈现为 A 型 RhD(+),第 2、3 个月呈现为 RhD 阴阳性混合视野,3 个月后完全转为 A 型 RhD(-)。体内红细胞代谢周期为 120 d,而经过处理和体外保存的血制品相对寿命要更低,可见 3 个月后输入的异型红细胞已基本代谢,最后剩余患者的新生红细胞。监测发现患者在 3 个月内未出现不规则抗体,直接抗人球蛋白试验均为阴性,而在 3 个月后出现抗体筛选试验阳性,直接抗人球蛋白试验阳性。经过释放和自身吸收试验,卡式抗人球蛋白法初筛结果为抗 c 或抗 N,盐水介质法阴性提示该抗体应为 IgG 类型,抗 c 一般为 IgG 类型,而大部分抗 N 为 IgM 类型,但也不能排除为 37℃ 活性 IgG 型抗 N<sup>[1]</sup>,以概率而言,为抗 c 的可能性更大。酶法虽可区分 Rh 系统和 MNS 系统的抗体,但进行准确的抗体鉴定仍需借助谱细胞。由于试剂昂贵,缺少酶试剂和谱细胞,本例未能进行抗体鉴定。

RhD(-)患者输注 200 mL RhD(+)红细胞后,大约 85% 会产生抗 D 抗体<sup>[1]</sup>,因此不应给 RhD(-)患者,尤其是女孩或育龄期妇女输注 RhD(+)红细胞,除非在紧急状况下一时无法获得大量的 RhD(-)血液,才可以考虑一次性大量输注 RhD(+)血液,但输注前一定要进行抗体筛查,确证患者体内没有抗 D 抗体。RhD(-)受血者首次输注 RhD(+)供血者的红细胞后,受血者 7~10 d 甚至更长时间才能产生抗 D(以 IgG 为主),一般在输血后 4 周内很少能检测出抗 D,即使存在,效价也不高,此过程称为初次免疫应答阶段。该阶段往往超过供血者红细胞的存活期,极少会发生迟发性溶血性输血反应<sup>[2-3]</sup>。但受血者体内会存在记忆细胞,当再次接受 RhD(+)供血者红细胞后将会发生溶血性输血反应。而 RhD(+)供血者血浆中虽然没有抗 D 抗体,可用于 RhD(-)患者,但不能排除 RhD(+)供血者血浆中残留少量红细胞 RhD 抗原,可能导致 RhD(-)受血者免疫<sup>[4]</sup>。随着短期内多次的异型输血,患者致敏概率将大大增加,因此虽然患者 3 个月来未出现抗 D 抗体,但仍需继续监测。

该患者由危急病情逐渐趋于稳定,最后康复出院,这说明短期内对急救患者进行异型输血以争取生命是值得的,尽管产生了同种抗体导致以后配输血困难,但在生命和预后的面前,输血工作者和临床医生应毅然选择生命。

## 参考文献

- [1] 杰夫·丹尼尔. 朱自严,译. 人类血型[M]. 北京:科学出版社,2007:172-290.
- [2] 廖蓉仙. Rh 阴性患者的临床输血体会[J]. 现代中西医结合杂志,2007,16(25):3703-3704.
- [3] 李代渝,张洪为. RhD(-)患者输注 RhD(+)血液的处理[J]. 中国输血杂志,2008,21(6):488.
- [4] 高峰. 临床输血与检验[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2007:160.

(收稿日期:2011-06-15)

# 成功救治肺栓塞体会(附 1 例报告)

杨文,陈峰,姚跃(重庆市南川区人民医院泌尿胸心外科 408400)

**【关键词】** 肋骨骨折; 肺栓塞; 呼吸机

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.23.071 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)23-2934-02

通过对 1 例因多根肋骨骨折患者在治疗中出现肺栓塞后的成功救治,从中可以得到一些诊治的经验和教训;有高凝因素的患者要注意止血药物的运用,过度的使用止血药物可以使患者出现下肢栓塞的概率增加;治疗中及时的确诊并采取相应

的措施,如及时有效使用呼吸机、抗凝药物等,可以增加肺栓塞抢救的成功率。

## 1 临床资料

患者,男性,56 岁,务农,因“车祸伤后头部、胸背部等多处