

MiⅢ的红细胞进行,还应在盐水以外的特殊介质中进行,以便检出抗-Mur。

MNS 血型系统共有 43 个抗原,其中 Miltenberger 亚系统含有 10 种不同的低频率抗原,Mur 抗原是其中之一。Mur 抗原在 MiⅢ型细胞上都呈阳性,因此,Miltenberger 亚系统的 MiⅢ与抗-Mur 有反应。MiⅢ在白种人中少见,但在黄种人中常见,中国人中 Mi 出现的频率为 7.3%,而抗-MiⅢ在中国人中的频率为 0.18%,曾有报道抗-Mur 可引起溶血性输血反应^[4],其引起的输血反应在临床上与 ABO 血型不合的输血反应相似^[5]。由于 MiⅢ的相关抗体属于红细胞 MNS 系统酶,可影响其抗原决定簇,因此在输血前交叉配血时,必须应用抗人球蛋白法,只有在结果阴性的情况下才能予以输注,以确保临床输血的有效性与安全性^[6]。

参考文献

[1] 朱自严. 人类血型[M]. 北京:科学技术出版社,2007:117-148.

[2] 大久保康人. 日本血型与输血前检查[M]. 北京:中国科学技术出版社,1996:42-46.

[3] Wu KH,Chang JC,Lin M,et al. Hydrops foetalis caused by anti-Mur in first pregnancy case report[J]. Transfusion Medicine,2002,12(5):325-327.

[4] 金燕萍,向东. 抗-Mur 引起交叉配血不合 1 例[J]. 临床输血与检验,2004,6(1):63.

[5] 刘达庄,朱自严,Byrne P,等. 低频率抗体抗-Mur 引起的溶血性输血反应[J]. 中国输血杂志,2001,3(1):8-10.

[6] 陈瑞明,顾晓箐,熊立凡,等. 上海市无偿献血者 Miltenberger 抗体频率的调查[J]. 中国输血杂志,2000,13(4):267-268.

[7] 柯梅贞,徐文皓,李志强. 红细胞 MNS 血型系统卫星抗原 MiⅢ相关抗体 2 例[J]. 中国输血杂志,2003,16(3):203-204.

(收稿日期:2011-02-15)

抗-e 致配血不合 1 例

车文忠 (青海省中医院检验科,青海西宁 810000)

【关键词】 抗-e; 血型; 交叉配血
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.13.069 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)13-1647-02

为避免不规则抗体漏检,在临床输血过程中在盐水介质的基础上一定要做聚凝胺或抗人球蛋白介质的配血,以防止输血反应发生。

1 临床资料

1.1 一般资料 张某,男,70 岁,汉族,因肾性贫血于 2010 年 2 月住本院心肾科,患者有 3 次输血史,因重度贫血临床申请输血,血库检测血型为 B 型 Rh 阳性,与 B 型 Rh 阳性献者交叉配血,在盐水介质配合,但在聚凝胺介质中主测凝集,为查找原因送省血液中心进一步鉴定,经鉴定患者血清中含有抗-e,筛选红细胞上无 e 抗原的 B 型红细胞悬液 2 U,与患者配性,在盐水介质和聚凝胺介质中主次测均无凝集,输注后患者无不良反应。

1.2 试剂与方法

1.2.1 试剂 抗-A、抗-B 由卫生部长春生物制品研究所博德公司提供;抗-D、抗-E、抗-C、抗-c、抗-e、谱细胞、聚凝胺试剂均由上海输血技术有限公司提供,ABO 标准红细胞由省血液中

心提供。

1.2.2 方法 室温盐水法、聚凝胺法。

1.3 血型血清学检查

1.3.1 血型鉴定 患者为 B 型,基因型为 CCDEE。

1.3.2 交叉配型 患者血样和献血者血样进行交叉配型,主测在盐水介质中不凝集,主测在聚凝胺介质中凝集,次测不凝集,疑患者血清中有免疫球蛋白 G(IgG)抗体存在。

1.3.3 患者血清与筛选细胞在盐水介质中不凝集,在抗人球介质中凝集,证实患者血清中存在 IgG 性质的不规则抗体,进一步用谱细胞进行抗体鉴定,谱细胞在盐水介质中不凝集,在抗人球介质中与有 e 抗原的谱细胞均发生凝集,与没有 e 抗原的谱细胞不发生凝集,谱细胞反应呈现抗-e 的反应格局,见表 1,证实患者血清中有抗-e。

1.3.4 抗体效价 患者血清中抗-e 用间接抗人球法测得效价为 32。

表 1 患者血清与谱细胞反应结果

序号	D	C	E	c	e	M	N	S	s	K	k	Le	Le	Pl	抗体鉴定结果	
															盐水	间接抗人球
1	+	+	0	0	+	+	+	0	+	0	+	0	+	+	0	+
2	+	0	+	+	0	0	+	0	+	0	+	0	+	+	0	0
3	+	+	0	+	+	+	+	+	+	0	+	0	+	+	0	+
4	+	+	0	+	+	+	0	0	+	0	+	0	+	+	0	+
5	+	0	+	+	+	+	+	0	+	0	+	0	+	+	0	+
6	+	0	0	+	+	0	+	0	+	0	+	0	+	0	0	+
7	+	+	+	0	+	+	+	0	+	0	+	+	0	0	0	+

续表 1 患者血清与谱细胞反应结果

序号	D	C	E	c	e	M	N	S	s	K	k	Le	Le	Pl	抗体鉴定结果	
															盐水	间接抗人球
8	0	+	0	+	+	+	+	+	+	0	+	0	+	+	0	+
9	0	0	0	+	+	+	+	0	+	0	+	0	+	+	0	+
10	+	+	+	+	+	0	+	0	+	0	+	0	+	+	0	+

注：+表示有抗原,0 表示无抗原。

2 讨 论

Rh 血型系统在输血医学中的重要性仅次于 ABO 血型系统^[1],现已发现该系统有 48 个血型抗原,其中最重要的抗原 有 C、D、E、e、c 5 个血型抗原。对于东方人来讲有 C、D、e 抗原占 70%,有 c、D、抗原的占 20%^[2]。该患者基因型为 CCDEE,由于该患者红细胞上无 e 抗原,有 3 次输血史,在以前的输血中因输入了含有 e 抗原的红细胞,对于该患者来讲 e 抗原为外来物可以刺激机体产生免疫应答,经多次免疫后产生了免疫性抗体即抗-e,由于该抗体的为 IgG 性质的免疫性抗体,与有 e 抗原的红细胞在凝聚胺介质中不能配合,由于本院严格按《临床输血技术规范》的要求,及时发现了问题,避免了输血反应的发生,所以作者建议在未开展凝聚胺介质配血的基层医院,临床

输血时在盐水介质的基础上一定要做凝聚胺或抗人球介质的配血,以避免 IgG Rh 抗体造成的输血反应^[3]。

参考文献

[1] 孙光伟,王厚照. Rh 血型系列抗原检测在输血中的应用[J]. 检验医学与临床,2010,7(19):2123-2124.
[2] 刘达庄. 免疫血液学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2002:204-205.
[3] 罗春丽. 临床检验基础[M]. 北京:人民卫生出版社, 2004:98-102.

(收稿日期:2011-02-20)

左膈下动脉起源变异 1 例

向展华,孙善全(重庆医科大学实验教学管理中心人体大体形态学实验室 400016)

【关键词】 左膈下动脉; 变异; 起源
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.13.070 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)13-1648-01

本研究在尸体解剖过程中发现 1 例左膈下动脉起源分支变异的成年男性标本 1 例,现报道如下。

本病例平胸第 12 椎体,距离腹主动脉起始部 4.5 mm 处发出一外径 5.0 mm 胃左动脉;胃左动脉向左上行 27.0 mm 至胃小弯贲门处分出一支左膈下动脉,其根部外径 4.0 mm,壁厚 1.0 mm;沿胃小弯向上约 11.0 mm 和 16.0 mm 各分出一分支,前者外径 2.0 mm 长 5.0 mm 由胃贲门右前侧入胃,后者外径 1.5 mm 长 10.0 mm 由胃贲门前侧壁和左后侧壁入胃;然后呈螺旋向上达膈下中心腱,紧邻胃贲门前壁,沿膈肌下表面向左行 36.0 mm 进入膈肌。解剖变异图像见图 1。

本例中左膈下动脉起源于胃左动脉,且在此基础上有另外的两个分支,较为少见,此前未见相关报道。临床上,在胃、膈肌等手术中应加以分析和鉴别。



图 1 左膈下动脉起于胃左动脉

(收稿日期:2011-04-21)

(上接第 1640 页)

不断增多,跌倒的危险因素也日趋复杂。安全的健康照顾对于住院患者极其重要,重视安全管理是保障患者安全的前提,持续改进有效的防跌倒措施是患者安全的保证。通过加强护士培训,重视健康教育,防跌倒措施落实到位,能有效降低住院老年患者跌倒发生率,从而提高护理质量,防止医疗纠纷的发生。

参考文献

[1] 李小寒,尚少梅. 基础护理学[M]. 4 版. 北京:人民卫生出

版社,2007:56.

[2] 顾晓清. 预防跌倒坠床相关措施在住院患者中的应用[J]. 中华现代护理学杂志,2010,7(15):1427-1428.
[3] 陈筠,杨辉,王宝珠. 临床护理告知程序[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:11.
[4] 孙新华,陶丽萍. 住院高危跌倒患者发生跌倒的原因和护理对策[J]. 护理与康复,2011,10(2):171-172.

(收稿日期:2011-05-04)