

[J]. 华中科技大学学报:医学版, 2008, 37(5): 637-640.

[5] 吴继功, 靳安民, 陈仲, 等. 自发性椎管内硬膜外、硬膜下血肿的诊断和治疗[J]. 颈腰痛杂志, 2004, 25(2): 86-90.

(收稿日期: 2011-10-25)

血型抗体减弱伴多凝集红细胞 1 例

李庆端, 高建平, 侯丽华 (福建省漳州市中医院 363000)

【关键词】 多凝集红细胞; 血型抗体; 血型鉴定; 交叉配血

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 06. 073 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)06-0757-01

人类血型系统中, 体内产生的天然血型抗体相对稳定, 红细胞表面的非活性血型抗原同样相对稳定, 但在病理情况下, 这两种物质会发生改变。现将最近发生在本院的 1 例血型抗体减弱同时出现多凝集红细胞的病例报道如下。

1 临床资料

患者, 女, 80 岁。因重症感染和消化道出血, 于 2011 年 6 月 16 日入本院内科就诊, 因年龄较大拒绝做相关介入检查和病理检查, 入院时血常规检查白细胞 $33.26 \times 10^9/L$, 红细胞 $3.12 \times 10^9/L$, 血红蛋白 $100 g/L$, 血小板 $33 \times 10^9/L$, 需输同型滤白红细胞悬液 400 mL 和同型血小板 1 个治疗单位。血型鉴定: 正定型用 3 种方法(玻片法、试管法和戴安娜血型鉴定卡法)鉴定为 A 型, RhD 阳性; 反定型常温下(试管法和戴安娜血型鉴定卡法)抗-A 不凝集、抗-B 不凝集。将患者血浆置冰箱 $4^\circ C$ 环境下做反定型, 普通试管法抗-A 不凝集, 抗-B 凝集(+); 戴安娜血型鉴定卡法抗-A 不凝集, 抗-B 凝集(++); 低离子凝聚胺试验抗-A 不凝集, 抗-B 凝集(++); 反定型确定为 A 型。不规则抗体筛查为阴性, 患者血型正反定型确定为 A 型 RhD 阳性。与同型滤白红细胞悬液交叉配血(戴安娜 Coombs 微管凝胶法和低离子凝聚胺试验)时: 发现主侧无凝集, 次侧凝集(+); 与其他 3 份同型献血者滤白红细胞悬液交叉配血, 结果同前。同时用患者的红细胞洗涤后再做交叉, 次侧仍然凝集(+); 用洗涤后的患者的红细胞与 AB 型 RhD 阳性献血者的血浆交叉实验出现凝集(+), 自身反应未见凝集, 确定患者体内存在多凝集红细胞, 建议患者输洗涤同型红细胞。因患者病情恶化, 输血前病故。

2 讨论

正常红细胞膜上 T 抗原被糖原所掩盖不显示 T 抗原活性, 但在遗传、细菌或病毒感染等情况下可引起红细胞膜结构改变, 使红细胞膜上的 T 抗原暴露出来, 从而使红细胞与血型相合的血清发生凝集反应。此种临床表现国内已有报道^[1]。

1 例无痛清宫术后癔症发作患者的急救及护理

黎月银 (广东省中山市古镇医院妇科 528421)

【关键词】 无痛清宫; 癔症; 急救; 心理护理

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 06. 074 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)06-0757-02

近年来大多数住院药物流产患者排胎后都选择无痛清宫, 丙泊酚复合芬太尼用于无痛清宫, 可明显降低用量, 且麻醉后恢复迅速, 苏醒彻底^[1]。无痛清宫虽然时间短, 但因为是全身麻醉且芬太尼、丙泊酚都有一定的呼吸循环抑制不良反应, 如果手术前后因为药物影响再遇精神刺激就可能增加意外的

本例患者因消化道出血合并重症感染导致细菌的代谢产物如唾液酸或 β 半乳糖苷酶入血, 唾液酸能分解红细胞膜糖蛋白或糖脂末端的 N 乙酰唾液酸, 使细胞膜上的隐蔽抗原 T 抗原暴露出来; 而 β 半乳糖苷酶则通过切断血型糖链前体末端的半乳糖, 使 N 乙酰葡萄糖胺(Tk)暴露出来, 形成 T 活化的多凝集红细胞, 此类红细胞可与多数或所有 ABO 相容的含抗-T IgM 的健康人血清凝集, 但脐带血清或小于 6 个月的婴儿血清因无抗-T IgM 而不与之反应。多凝集红细胞的产生增加交叉配血的难度。正常情况下在人体内产生的天然血型抗体的量和种类相对稳定, 从婴儿 6 个月后可以检测到的天然抗体一直维持到终生, 老年人会出现天然血型抗体效价减低, 但在常规检测中是不受影响的。天然血型抗体量大幅度的减低可能与机体的免疫功能紊乱有关, 与淋巴 B 细胞和骨髓中的浆细胞的应答能力有关。当机体发生肿瘤或严重感染均可引起淋巴 B 细胞和浆细胞的应答能力下降或改变, 产生抗体的量和质发生改变^[2]。本例患者血浆中天然血型抗体(抗-B)出现减弱提示自身抵抗力下降或机体内有某种疾病(如肿瘤)潜在威胁, 应引起临床关注。血型抗体的减弱使血型鉴定增加一定的难度。血型抗体的减弱同时伴多凝集红细胞产生给临床安全输血带来新的考验。

参考文献

- [1] 戎霞, 罗广平, 张伟东, 等. 多凝集红细胞 1 例[J]. 中国输血杂志, 2006, 19(5): 407-408.
- [2] 王晨, 钱宝华, 韦燕萍, 等. 7 例 ABO 血型抗体减弱或缺乏的临床分析[J]. 临床输血与检验, 2008, 10(3): 243-245.

(收稿日期: 2011-09-16)

发生。本例就是术后发生的癔症发作性的血压下降、呼吸困难, 因及时发现抢救护理得当, 成功挽救了患者的生命, 维护了健康。

1 临床资料

患者女性, 25 岁, 未婚, G₁P₀, 停经 2⁺ 月, 住院行药物流