

(0.11%)。

3 讨 论

输血是一项复杂的医疗服务,同时也是一种特殊的、高风险的治疗方法,必须确保安全,杜绝或减少医疗纠纷事故的发生。医护人员要认真学习 and 贯彻执行《中华人民共和国献血法》、《医疗机构临床用血管理办法》和《临床输血技术规范》。强化法制观念和加强医德医风建设,保证输血安全,减少医患纠纷。

血液传染性疾病是威胁人类健康不容忽视的医学疾病,HBV、HCV、HIV 以及 TP 都可以通过输血、血液制品或手术感染传播。近年来,随着《血液制品管理条例》等一系列法律、法规的颁布实施,献血者筛查的加强和完善,血液质量有了很大的提高,有效预防和抑制了经血液途径传播的疾病。

乙型肝炎作为全球性传染性疾病,全世界估计至少有 3 亿以上的病毒携带者。我国是肝炎高发国家之一,本组输血前检测的传染性指标结果中 HBsAg 阳性率达 12.43%,比全国 HBsAg 携带者流行率(9.75%)高^[1],这可能与地区差异有关,同时也说明了 HBV 携带者为本地区的主要感染源;抗-HCV 阳性率为 1.24%,抗-HIV 的阳性率为 0.64%,与文献[2]大致相同。我国一般人群抗-HCV 的检出率为 2.15%^[1],本次抗-HCV 的阳性率为 1.24%,略低于全国标准^[2];文献[3]报道,血液透析患者 HCV 感染与输血次数显著相关。梅毒是比较严重的一种性传播疾病,其病原体是 TP,检查的是其特异性抗体,但影响因素较多,因此对 ELISA 检测为阳性的标本以梅毒血清学试验和梅毒螺旋体抗体明胶颗粒凝集试验法进行复检。由此可见,输血前检测传染性疾病标志物的重要性。

HBV、HCV、TP、HIV 等的感染由于地区和群体的不同,其流行状况也不同。近几年艾滋病流行进入一个快速增长期,HIV 阳性率在一般人群中为 0.5‰~1.0‰,在吸毒者(即高危易感染人群)中的阳性率为 0.4%~12.4%,静脉吸毒者中阳性率为 5.2%~76.4%^[4-5],而本院受检患者阳性率为 0.11%,与一般人群阳性率接近,这可能与受检者人群结构有关。宜宾地区由于地处云贵川交界处且经济状况差,吸毒人群逐年增多,静脉共用针头现象突出,造成 HIV 在吸毒人群中感染率也呈上升趋势^[6-7]。有文献报道,HIV 感染伴 HCV 感染率很高^[8],慢性肝病已成为 HCV 合并 HIV 感染者的主要死因之一。

目前,我国的临床用血均由采供血机构提供,虽然血液都经过严格的检验,但由于病毒基因型的变异、检测试剂的敏感性、病毒感染的“窗口期”以及新病毒的发现,经输血传播病毒感染依然存在。所以对患者进行输血前相关传染病标志物的检测,有利于了解患者输血前的健康状况,对日后可能因输血带来的医疗纠纷进行举证及责任认定,维护医患双方的合法权益具有重要意义;另外,对患者进行输血前相关传染病标志物检测,有利于提高医务人员的自我保护意识,在对阳性病例实施治疗的过程中,加强消毒隔离措施,对减少院内感染的发生,保障医务人员的身体健康方面具有重要的意义。

参考文献

- [1] 姚光弼.临床肝脏病学[M].上海:上海科学技术出版社,2004:350-351.
- [2] 林甲进,朱碎永,张英,等.输血前患者血液病毒标志物检测的临床价值[J].临床输血与检验,2000,2(2):48.
- [3] 陈萌萌,李学旺,彭立人,等.维持性血透的尿毒症患者乙型丙型肝炎病毒感染情况研究[J].中国输血杂志,2002,22(7):417-419.
- [4] 杨青成.如何处理由输血引起的医疗纠纷[J].中国卫生经济,2000,19(2):38.
- [5] 王忱.浅析输血医疗纠纷的几种原因[J].中国卫生事业管理,2002,18(4):232-233.
- [6] Pillonel J, Laperche S, Saura C, et al. Trends in residual risk of transfusion-transmitted viral infections in France between 1992 and 2000[J]. Transfusion (Paris), 2002, 42(8):980-988.
- [7] Talal AH, Canchis PW, Jacobson I. The HCV and HIV coinfecting patient: what have we learned about pathophysiology? [J]. Curr Gastroenterol Rep, 2002, 4(1):15-22.
- [8] Raimondo G. Occult hepatitis B virus infection and liver disease: fact or fiction[J]. J Hepatol, 2001, 34(3):471-473.

(收稿日期:2012-11-16 修回日期:2013-02-18)

• 临床研究 •

35 例疑难交叉配血患者血清中不规则抗体结果分析

谭庆芬(广西壮族自治区血液中心,广西柳州 545005)

【摘要】 目的 了解临床患者血清中不规则抗体对交叉配血不合的影响。**方法** 通过不规则抗体筛选试验,检测患者血清中抗体性质。**结果** 35 例交叉配血不合患者血清中,抗-E 抗体 13 例、抗-Ec 抗体 4 例、IgG 抗-D 抗体 1 例、抗-Ce 抗体 1 例、抗-c 抗体 1 例、抗-e 抗体 1 例、抗-M 抗体 4 例、抗-Mur 抗体 1 例、无规律 ABO 系以外不规则同种免疫性抗体 9 例。**结论** 有多次输血史、妊娠史患者体内容易产生 ABO 系以外不规则抗体,而 Rh 血型系统同种免疫性抗体是造成临床配血不合的主要原因之一。

【关键词】 疑难; 交叉配血; 不规则抗体

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.14.051 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)14-1868-02

临床经常碰到输血患者的血液跟供血者交叉配血不合问题。引起交叉配血不合的原因有很多,其中由不规则抗体导致交叉配血不合是常见原因。作者分析本中心 2010 年 5 月至 2011 年 5 月柳州市各级医院临床科室送检的由不规则抗体导

致配血不合 35 例疑难交叉配血样本,现将结果报道如下。

1 材料与方法

1.1 样本来源 柳州市各级医院 2010 年 5 月至 2011 年 5 月各临床科室(主要是血液科、儿科、肾内科、肿瘤科、内科、产科、

重症监护病房等)送检疑难交叉配血不合样本 35 例。

1.2 试剂与仪器 广谱抗球蛋白试剂(批号:20090828、20100818),单抗 IgG(批号:20090720、20100208、20100922),抗 C3(批号:20090114、20100407),谱细胞(批号:20091210、20100303、20115701)、菠萝蛋白酶(批号:20100115、20100520、20110218)等均为上海血液生物医药有限责任公司提供。血型专用细胞洗涤离心机(美国索福公司)。

1.3 方法[1]

2 结 果

35 例疑难交叉配血不合原因分析发现,检出 Rh 血型系统同种免疫性抗-E 抗体阳性例数 13 例,检出 Rh 血型系统同种免疫性抗-Ec 抗体 4 例,检出 Rh 血型系统同种免疫性 IgG 抗-D 抗体 1 例,检出 Rh 血型系统同种免疫性抗-Ce 抗体 1 例,检出 Rh 血型系统同种免疫性抗-c 抗体 1 例,检出 Rh 血型系统同种免疫性抗-e 抗体 1 例;检出 ABO 系以外不规则抗-M 抗体 4 例,检出 ABO 系以外不规则抗-Mur 抗体 1 例,检出无规律 ABO 系以外不规则同种免疫性抗体 9 例。

3 讨 论

患者血清中同种免疫性抗体和/或自身免疫性抗体的存在,是导致临床配血不合的主要原因。对于有多次输血史、妊娠史患者而言,其体内容易产生 ABO 系以外不规则抗体。分析 35 例临床送检标本主要来源于血液科、儿科、肾内科、肿瘤科等科室,其纠正贫血需要患者均有反复多次输血史。由分析结果可知,Rh 血型系统同种免疫性抗体是造成临床配血不合的主要原因之一,Rh 血型系的抗原至今已发现了几十个,但牵涉到临床输血问题的 5 个主要抗原是 C、c、D、E、e。Rh 抗原有很强的免疫原性,其抗原强弱顺序为 D>E>C>c>e^[2],在缺少相应抗原的个体中因免疫原因会产生相对应的 Rh 血型抗体,临床上以抗-D 和抗-E 多见。由于 D 抗原性最强,它的重要性仅次于 A 和 B 抗原,Rh(D)抗原的筛选已成为采供血机构常规筛选项目,确保了 Rh(D)阴性患者的临床输血安全。但由于 Rh 血型系统抗原的复杂性和多样性存在,Rh 血型系的 C、c、E、e 等抗原的同型输注问题不容忽视。本文整个 Rh 血型系统抗体引起配血不合的病例占 ABO 系以外不规则同种免疫性抗体引起配血不合的 60%(21/35),其中抗-E(包括抗-Ec)抗体有关的病例有 17 例,占 Rh 血型系统抗体引起配血不合的 80.95%(17/21);占 ABO 系以外不规则同种免疫性抗体引起配血不合的 48.57%(17/35)。所以 E 抗原阴性患者的

输血问题应该得到临床足够的重视。往往患者因误输入 E 抗原阳性的血液而产生抗-E 抗体的情况时有发生,而通常抗-E 与抗-c 抗体常联合存在。所以对于解决有抗-E 抗体患者的输血问题,最好选择 E、c 抗原均为阴性的血液输注。在 Rh 血型系中,e 抗原阴性患者的输血问题比较棘手,由于在随机人群中,大约 97.00%个体红细胞上 e 抗原为阳性,因此建议有条件的采供血机构应对献血者进行 Rh 血型系 C、c、E、e 抗原筛选并建立电子档案,建立一支健全稳定的献血员队伍,以备临床需要时可以满足临床治疗的需求,确保临床输血安全。除了 ABO、Rh 系意外抗体等因素可影响交叉配血外,MNS 血型系统抗-M 或抗-Mur 抗体的存在对交叉配血不合的影响因素也不容忽视。IgM 性质的抗-M 抗体,在 37℃ 情况下多不凝集,临床意义不大,只有 IgG 性质的抗-M 抗体在 37℃ 具有活性,可引起新生儿溶血病与溶血性输血反应。因此,倘若临床治疗过程中,需输血时必须输注 M 抗原阴性的血液制品。而抗-Mur 抗体比较少见,本中心至今碰到 1 例。由于酶可影响 MNS 血型系统抗原决定簇,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,以确保临床输血有效性与安全性^[3]。

总之,作者认为对于临床疑难配血不合样本,有条件的实验室应用谱细胞给患者血清做抗体筛选及抗体鉴定工作,对于解决临床配血不合问题意义重大。对于无谱细胞的实验室,建议可适当增加抗-E、抗-e、抗-C、抗-c、抗-M、抗-N 等标准鉴定血清,可以用标准血清检测患者红细胞上 Rh 血型、MN 血型,尽量给予患者 ABO、Rh、MN 血型同型输注,能有效解决临床配血不合问题,也可有效减少迟发性输血不良反应发生,有利于保障临床输血安全。

参考文献

[1] 李志强.简明临床输血理论与实践[M].上海:世界图书出版社,2010:269-277.
[2] 刘达庄.免疫血液学[M].上海:科学技术出版社,2002:65-66.
[3] 李志强.简明临床输血理论与实践[M].上海:世界图书出版社,2010:99.

(收稿日期:2012-11-21 修回日期:2013-02-21)

• 临床研究 •

血液标本放置时间及标本预处理对葡萄糖测定结果的影响

李雪华,邝永辉,黄少兴(广东省河源市源城区人民医院 517000)

【摘要】 目的 探讨抽血后标本放置时间及标本预处理对葡萄糖检测结果的影响。方法 以 30 例到广东省河源市源城区人民医院门诊进行常规葡萄糖测定的患者为研究对象行血糖测定。结果 8 h 后草酸钾/氟化钠抗凝血浆血糖降低最小,乙二胺四乙酸二钠抗凝血浆血糖降低最大。即时血糖测定结果表明,血清测定值较草酸钾/氟化钠抗凝血浆测定值低 1.15%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 在不能及时对血液标本进行血糖检测时,推荐优先选取血清作为血糖检测标本。

【关键词】 放置时间; 葡萄糖; 测定

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.14.052 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)14-1869-02

血葡萄糖(简称血糖)测定是医院的常规检验项目之一,本文将干燥管分离血清、乙二胺四乙酸二钠(EDTA- Na_2)抗凝血浆、草酸钾/氟化钠采血管对葡萄糖测定的影响进行了研究,现

报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 以 30 例到本院门诊进行常规血糖测定的患