维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号：0253-3626(2000)02-0212-01

常规应用简易木瓜酶介质配血试验检出IgG型Rh抗体

（附抗－Hr'、抗－rh"一例）

韦延勇[1]，杨祖奎[1]，陈　桌[2]，黄尤奎[1]，陈宏础[1]

（1. 重庆医科大学临床学院 400016；2. 重庆医科大学检验系85级实习生 400016）

中国图书分类法分类号：R457.1　　文献标识码：A　　收稿日期：1999-07-01

Rh抗体是引起溶血性输血反应(HTR)的常见原因之一。为避免HTR的发生，我们于近年常规应用简易木瓜酶法作配血试验，检出IgG类抗－Hr'、抗－rh"抗体一例，现报告如下。

1　临床资料

1.1　病例　患者女，39岁，汉族，因骨髓异常增生综合征(MDS)于1989年9月28日入院。体检：T 37.4℃，BP 16.0/8.7kPa；重度贫血貌；Hb33.1g/L，RBC 0.94×10^{12}/L，WBC 1.6×10^{9}/L。患者曾因MDS于1988年7月25日至8月17日住我院治疗，输同型血6次(总量1800ml)，均无反应。此次住院后于10月5日输血600ml，无反应；10月11日再申请输血时，实验室用盐水法配血无配血禁忌，简易木瓜酶法(即在盐水法配血观察结果后，再在主侧、次侧管内各加入12g/L木瓜酶液一滴，放37℃水浴10min，157×g离心1min观察结果)。主侧呈4+，次侧阴性。

1.2　实验室检查

1.2.1　血型测定　患者为O，MN，P1，CCDee；供血者为O，MN，P1，CcDE。

1.2.2　抗人球蛋白(AHG)配血：主侧4(+)，次侧(-)。

1.2.3　Coombs'试验(AGT)直接法(-)，间接法4(+)。

1.2.4　患者血清与试剂RBC反应结果：含Hr'或rh"抗原的RBC能与血清在木瓜酶、AHG介质中发生凝集，在盐水介质中不凝集；不含此抗原的RBC在三种介质中均不与血清凝集。

1.2.5　吸放试验结果见附表。血清先用RoRo细胞吸收后，再用CCddE细胞吸收后的上清液与含Hr'、rh"抗原的RBC均不凝集。吸收后的两份RBC分别释放出抗－Hr'、抗rh"。

1.2.6　抗体效价测定(AGT法)：抗－Hr'为8，抗－rh"为128。

表　吸放试验结果

试剂RBC	原血清	用R1r"细胞吸收		用RoRo细胞吸收		用CCddE细胞吸收	
		I	II	I	II	I	II
RoRo	4+	0	3+	0	4+	4+	0
R1r"	4+	0	4+	4+	4+	4+	4+
R1Ro	4+	0	3+	0	3+	4+	0
R1R1	0	0	0	0	0	0	0

注：I指上清液；II指放散液

2　讨　论

目前，因试剂血清的供不应求、传统方法操作较繁琐等因素，难予常规作ABO血型系统以外的血型检测和不完全抗体的筛检，故IgG类抗体引起的HTR屡见报道[1]。为降低HTR的发生率，开展IgG类抗体的筛检是其重要手段之一，特别是对有输血、妊娠及流产史而需要输血的患者尤为重要。本文介绍的简易木瓜酶法操作十分简单，不需要特殊试剂和设备，两种配血试验同步连续完成，是一种便于常规使用的IgG类抗体初筛方法。

本例患者曾于1年前输过6次血，推测其抗体为输血免疫而产生。血清中抗－rh"效价高于抗－Hr'，符合Rh系统抗原性强弱之规律[2]。两种IgG类抗体的存在增加了该患者输血的潜在危险，为防止发生HTR，我们除选择相同Rh血型的供血者外，还同时采用盐水、木瓜酶、AHG等三种介质作配血试验。患者于10月14日、18日两次输同型血共600ml，10月24日～12月5日，分次输同型血洗涤RBC共1050ml，均无不良反应。通过常规加作简易木瓜酶法配血，检出了不规则抗体，保证了患者的支持疗法输血的安全性。

参　考　文　献

[1]　陈宗凡，杨志刚．治疗一例误输Rho(D)阳性血液引起的急性肾衰[J]．中国输血杂志，1991;4(2):82～83

[2]　上海生物制品研究所血型组．血型与血库[M]．第1版．上海:人民出版社，1977;19～33

作者介绍：韦延勇（1962-06出生），男，副主任技师