DOI:10.16016/j.1000-5404.2003.08.041
第25卷第8期 第三军医大学学报 Vol. 25, No. 8
2003年4月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Apr. 2003

文章编号:1000-5404(2003)08-0745-01

个案与短篇

母婴RH血型不合31例分析

Analysis of 31 cases of disrepancy in maternal and neonatal RH typing

肖瑞卿,林武存,吴 毅,赵树铭,隆晓秋 (第三军医大学附属西南医院输血科,重庆 400038)

新生儿黄疸发生新生儿溶血病,常由胆道畸形、G-6PD缺乏、母婴血型不合引起,最常见的是母婴血型不合。血型不合以RH血型不合对新生儿的危险性最大,严重者可因核黄疸引起脑瘫而死亡。现将我院诊治的RH母婴血型不合31例报告如下。

1 临床资料

资料来自我院输血科血型参比室,产后婴儿有黄疸,疑为母婴血型不合新生儿溶血病,经血型血清学检查,排除ABO母婴不合新生儿溶血病病例。筛检有关RH血型不合,母婴同时做RH血型,新生儿做直接抗球蛋白试验、游离抗体鉴定、红细胞放散三项试验的病例。

共筛出母婴RH血型不合31例,RH表型母亲多为ccdee及CCDee,婴儿RH血型以CcDE为多,抗体例数见表1。

表1 母婴RH血型不合及产生抗体例数

	血型						抗体	
	CCDee	CcDee	ccddE	ccddee	CcDE	ccDE	抗-D	抗-E
母亲	13	6	3	9			3	1
子女	3	5			19	4		

31例均做直接抗球蛋白试验、游离抗体鉴定及红细胞放散试验,游离抗体鉴定阳性的测抗体效价(包括母亲抗体效价)。

试验用的谱细胞,分别由我们自制及上海血液中心、成都输血研究所、成都莱福公司等提供。

2 结果

母婴RH血型不合31例,RH(D)抗原不合12例,产生抗-D抗体3例,RH(E)抗原不合23例,只有1例产生抗-E,占4.3%。总的产生抗体占12.9%。

3 讨论

新生儿RH血型不合溶血病的发病原因是:当RH阴性的母亲在第一次怀孕RH阳性的胎儿,分娩时通过胎盘剥离RH阳性胎儿的红细胞渗漏到母亲的血循环中,刺激母亲的免疫系统产生抗体,以后再妊娠RH阳性胎儿时,可刺激母体的记忆细胞产生回忆反应,怀孕次数越多,产生抗体的效价越高。我们曾遇到一例因第一胎做了流产手术,以后3胎都没有存活,到我院做抗体检测,效价持续在1∶256~1∶512,在我院置换血浆9次,效价有所下降,间隔两年又怀孕,开始两月效价升高不明显,妊娠5个月后,抗体效价一路飙升,到26周效价高达1∶1 024,胎儿夭折腹中。有报道RH阴性的产妇抗体产生的百分率初产妇为5%,经产妇为20%,我们检测的为12.9%。RH(D)抗原不合占25%,较王红梅等[1]报道有明显差异。我们调查来我院做产前检测、新生儿溶血病血型血清学检查及来我院献血的经产妇产生抗体的百分率为8.1%,明显低于报道的数字[2]。

另外从我们统计的数字看RH(E)抗原阴性的母亲,怀E抗原阳性的胎儿,产生抗体的百分率为4.3%。按照我国汉族人E抗原阳性频率0.478 8,阴性频率0.521 2,其免疫原性为0.016 9,产生抗-E几率为0.004 2,抗-D的几率为0.001 7,临床上产生抗-E的几率应较抗-D的机会高2.47倍,有较大差异,在临床疑难配血鉴定中,因抗-E引起的会明显多于抗-D,而在新生儿溶血病中,抗-D引起的明显多于抗-E,除D的抗原性比E强外,是否因为抗-E抗体伴有cE联合抗体,对胎儿母亲不易引起免疫反应,从报道中也是抗-D高于抗-E[3],其原因有待于进一步研究。

关键词:RH血型;母婴血型不合;新生儿溶血病
中图法分类号:R457.11 文献标识码:B

参考文献:

[1] 王红梅,胡兆平,廖艳秋. 夫妇ABO血型不合的孕妇产前免疫学检查分析[J]. 中国输血杂志,2000,13(1):30
[2] 华琳琳,岳树森. 输血专业技术问答[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1996.235
[3] 陈 忠,张莉妮. 国内非ABO血型新生儿溶血病病例回顾分析[J]. 中国输血杂志,2000,13(1):46.

(编辑 陈聪连)

作者简介:肖瑞卿(1951-),女,山东省荣成市人,主任技师,主要从事血型血清学方面的研究,发表论文45篇。电话:(023)68754198
收稿日期:2002-05-22;修回日期:2002-10-22

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net