DOI:10.16016/j.1000-5404.1994.06.039

制备同种抗体血型血清试剂的体会

Preparing of serum reagent of alloantibody

肖瑞卿 林武存 吴 毅 梁秀娥 (第三军医大学西南医院输血科) 630038
郭永芳 (江苏无锡血站)

血型血清学检查常用的试剂血清,如Rh、MN、P等抗血清,常来源于免疫动物,输血及妊娠所产生,我们于1990～1993年,置换因输血产生同种抗体的病人血清5人,制备成Rh,P_1抗血清,现将体会报道如下:

1 材料与方法

1.1 一般资料

病例1:鹿某,男,54岁,住院号30614,从1979～1989年,因肝硬化、食道下段静脉曲张上消化道大出血,5次住院治疗,输血7 750 ml均无不良反应,1990年8月29日再次入院,申请输血,木瓜酶配血主侧出现凝集。血清学检查血型为B、CCDee,用谱细胞鉴定有抗-E抗体,效价64[1]。

病例2:李某,男性,68岁,1990年9月7日,因慢性粒细胞性白血病,收治于兄弟医院输血900 ml,无不良反应,病情缓解出院,1991年2月因病情加重再次入院,输血900 ml,盐水法配血,不出现凝集,没做木瓜酶及抗人球法配血;每次均有寒战,高热等反应,38.6～39.2℃血红蛋白由输前82 g/L,分别降为68 g/L、60 g/L和53 g/L,后经木瓜酶配血主侧出现凝集,送我院作血型血清学检查,患者血型为O、$\overline{cc}$DEE有抗-e抗体,效价为128。

病例3:蒋某,男,17岁,住院号201122,于1993年10月29日以食道化学烧伤收治我院治疗。11月15日拟行手术,申请输血,用盐水法,木瓜酶法,主侧配血有凝集,血型为O、C$\overline{c}$DE、MN、P_2。血清中有抗-P_1抗体,室温效价8,4℃时为32。

病例4:陈某,男,37岁,住院号162956,于1990年2月19日,以骨髓增生异常综合症收治入院,3次输血共1 500 ml,第4次配血时木瓜酶法,盐水法均有凝集,患者血型为A,CCDee血清有抗-E抗体,盐水法64,木瓜酶法512[2]。

病例5:罗某,女,77岁,住院号145253,从1988年开始共住我院3次,输血多次,1993年7月1日以尿毒症、肾性贫血收治入院,木瓜酶配血主侧凝集,血型为ABCCDee,血清有抗-E抗体,效价1:8。

1.2 方法

1.2.1 全部血样经我科血型参比室血型血清学检查,抗体特异性鉴定,吸收放散试验,无非特异性凝集。

1.2.2 准备ABO Rh,P血型和病人相同的全血,征得病人同意和取得医生配合。

1.2.3 采血量根据病情及血管情况而定,因病人病情多较重,换血前后要做好体温、脉搏、血压、呼吸的观察,采血、输血均要缓慢进行防止意外,换血情况见附表。

附表 5例病人置换试剂血清情况

姓名	年龄	换血时间	血 型	抗体性质	效价	采血量	吸收用细胞
陈某	39岁	1990.04	ACCDee	抗-E	64	400	BCCDee
李某	68岁	1991.04	O$\overline{cc}$Dee	抗-e	128	150	缺乏相应细胞用于同型
鹿某	54岁	1992.04	BCCDee	抗-E	64	100	ACCDee
蒋某	17岁	1993.10	OC$\overline{c}$DEMNP_2	抗-P_1	8	170	ABP_2
罗某	77岁	1993.07	ABCCDee	抗-E	8	180	不用吸收

1.2.4 采集后血清置37℃促凝及4℃过夜吸收冷凝集素后分离血清,56℃ 30 min灭能,复查抗体特性及效价。

1.2.5 选用献血员红细胞,吸收某血清中的抗-A(B)抗体。ABO血型抗原同病人血清相对应,Rh或P血型同病人相同的。例如:病人为OCCDee型;有抗-E抗体,就连用ABCCDee细胞吸收,保留其抗-E。

1.2.6 吸收时选用不同体积比例的细胞与血清,做小量吸收试验,如1:1,1:2,1:3,分别置37℃室温吸收各1 h去除抗-A(B),选用最佳吸收比例,最后才可做大批量吸收,做到只有特异性凝集,而无非特异性凝集。

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

2 结果与讨论

5例手工法置换血清，病人无1例出现不适反应。除一例抗-e因找不到ABCCDEE血细胞，其它均制备成血型血清试剂，除了满足自己实验室使用，节约了开支，也为兄弟单位提供了试剂。

血型试剂血清的来源，有同种免疫、异种免疫，及[illegible]3分植物凝集素，但Rh血型试剂以输血及妊娠产生的同种抗体为常见，我们置换Rh抗血清4例，其中3例抗-E，1例抗-e均为输血后产生的同种抗体。另1例为天然抗-P_1。经过换血可以减低病人体内的抗体效价，陈某换血后效价由盐水法64降为8，抗球蛋白法512降为128。也可为自己实验室所用的血清提供了来源。

另外，可看到由于输血产生同种抗体较为常见，同种抗体在群体中检出率为0.3%～2%[3]。为了防止输血不能改善贫血状况，反而使Hb逐渐下降，酶法配血必须作为常规，如有可疑，还应加用抗球蛋白法配血以达到安全输血。

关键词 输血；同种抗体

中图法分类号 R392.11

参考文献

1 肖瑞卿，林武存，郭永芳. 输血引起抗-E抗体缓慢升高1例. 第三军医大学学报，1993，15(5)：399

2 郭永芳，林武存，肖瑞卿. 血型抗体(抗-E)引起迟发性溶血反应1例. 重庆医药，1991，20(4)：254

3 肖 星，主编. 输血技术手册. 成都：四川科学技术出版社，1992：95

(收稿：1994-05-09；修回：1994-10-04)

髋臼后壁骨折21例报告

A report of 21 cases of posterior wall fracture of the acetabulm

张 峡 赵慧毅 梅芳瑞 (第三军医大学新桥医院骨科) 630037

髋臼骨折是一种严重的损伤。其中后壁骨折约占1/3[1]。自1985年以来，我们收治21例，均经手术复位及内固定。发现后壁骨折有其特殊性，早期手术治疗一般效果良好。现报告如下。

1 临床资料

21例中，男性19例，女性2例。年龄18～56岁，平均34岁。受伤原因：塌方砸伤4例，车祸伤13例，坠落伤4例。15例为新鲜骨折，6例为陈旧骨折。19例伴股骨头后脱位。合并伤包括股骨干骨折、胫腓骨干骨折、肱骨干骨折、锁骨骨折和耻骨骨折共16处。15例新鲜骨折中3例伴创伤性休克。

1.1 治疗

新鲜骨折入院后行皮牵引1～2周，待全身情况好转再行手术；陈旧性骨折伴股骨头后脱位者，术前行骨牵引3周，待股骨头下降后再行切开复位或髋臼成形术。内固定均采用加压螺丝钉2～4枚不等。术后继续行皮牵引4～6周。然后于不负重情况下作髋关节功能锻炼。有股骨头脱位者，术后半年开始负重。

1.2 结果

随访5个月～6年，平均2年另4个月。全部病例复位满意，头臼关系相称。骨折于术后平均48天愈合。3例陈旧性和2例新鲜骨折于术后6个月～1年另7个月发生创伤性关节炎。余16例髋关节活动功能基本正常，无疼痛，14例参加轻工作，2例尚在恢复中。

2 典型病例

例1，男性，56岁。1988年7月14日因翻车致右小腿毁损伤。伤后在某医院行截肢术，伤口一期愈合。5个月后安装义肢行走时，发现右髋关节有"滑进滑出"的响声伴疼痛，遂来院检查。X线平片示右髋臼后壁骨折。入院后于1988年12月26日在持续硬膜外阻滞麻醉下行右髋臼骨折切开复位术。术中见后壁有一5 cm×3.5 cm×3 cm骨块，含髋臼后方关节面的2/3，移位至坐骨大切迹处并已畸形愈合。将骨块切开复位于臼后壁，用两枚加压螺丝钉作内固定。术中经过顺利。骨折于术后8周愈合。随访4年另1个月，右髋活动正常，无疼痛。X线照片示髋臼结构正常，未见创伤性关节炎征象。

例2，男性，32岁。因腰背部压砸伤致左髋疼痛6 h于1992年8月12日入院。检查见左髋呈典型后脱位体位。X线照片示左髋臼上后方有一3.5 cm×5 cm的骨块影，臼后壁线中断，股骨头

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