DOI:10.16016/j.1000-5404.1993.06.027

μmol/L，能除外继发性高尿酸血症者；④抗痛风治疗急性发作迅速缓解者。凡具有①再加上其他任何一条，即可诊断。对于中年以上的关节红肿热痛，X 线有骨质改变，一般治疗无效者都应怀疑痛风必须查血及尿尿酸。

3.2 *并发症*

痛风患者并发高 TG 的比例较高，国外文献报道为75%～84%[2]，国内华氏等[3]报道为78.43%，本组资料为65.6%，TG 增高与血清尿酸呈正相关。本组资料还提示痛风合并肥胖者36.5%，合并高血压13.5%，合并冠心病24.6%与文献报道近似[4]。痛风的肾脏损害较常见，早期的肾小管功能障碍，其损害进程与年龄，病程，是否存在有高血压，糖尿病和高脂血症等有密切关系。晚期肾小球亦受累，肌酐清除率降低血尿素氮，肌酐含量增高，可死于尿毒症[5]。本文肾损害5例，其中2例行腹膜透析，1例于透析一年后死于尿毒症。因此，预防高尿酸血症积极治疗痛风是防止痛风性肾损害理想的措施之一。

3.3 *痛风的治疗*

痛风急性发作时，应首选秋水仙碱，该药疗效确切，迅速。常规用法由于剂量大，副作用多，病人难以接受。本文采用0.5～1mg/次，每日3次，同样收到良好的效果，且无胃肠道等不良反应，病人易于接受。痛风利仙能抑制肾小管对尿酸重吸收，从而能迅速降低血尿酸浓度，缓解症状。该药适用于症状较轻，且无严重肾功能损害的病人。治疗2周血尿酸可下降至正常水平以下，并无不良反应。治疗中应嘱病人限制嘌呤饮食和烟，酒，降低超重的体重，多饮水以促进尿酸排泄。

关键词 痛风

分类号 R589.7

参改文献

1. Katz WA. Rheumatic Disease: diagnosis and management. Philadelphia: JB Lippincott C, 1977:710
2. Wyngaraden JB, Fredrickson DS, Stanburg JB. The metabolic basis of inherited disease. 4th ed. New York: McGraw-Hill Co, 1978:916
3. 华鸿宝 堵纪法 倪忠义，等。原发性痛风118例临床分析。中华内分泌代谢杂志，1987;3(3):162
4. Beard JT, Columbia MD. Serum uric acid coronary heart disease. Am Heart J, 1983;106(2):397
5. 林兆耆 代自英。实用内科学(上册)。北京：人民卫生出版社，1988:695

(收稿：1993-07-14；修回：1993-10-19)

疑难配血29例分析

肖瑞卿 郭永芳 林武存 (第三军医大学西南医院输血科) 630038

随着我国输血事业的发展，输血已成为抢救病人不可缺少的手段之一。为了达到安全输血，我院常规采用盐水介质、木瓜酶介质、还加用 Liss 液配血，遇到可疑即加用抗球蛋白配血，鉴定抗体的特异性。从1989年至今共遇到有关血型及抗体疑难配血29例，有部分病例已做过个案报导[1~4]。现将29例疑难配血分析如下：

1 资料来源

全部病例除2例为兄弟医院送检标本，其他均为我院各科病人配血标本。

全部病例经我科参比室血清学鉴定明确。

2 结果

29例疑难配血 Rh 抗体18例，冷凝集4例，抗 M

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

(N)抗体3例，A 抗原减弱1例，输混合血浆引起1例，误输异型血1例，蛋白干扰1例。

Rh 抗体比例见附表。

附表 18例 Rh 抗体分类

	抗体分类						
	抗-C	抗-$\bar{c}$	抗-D	抗-E	抗-$\bar{c}$E	抗-e	合计
例数	3	2	2	5	5	1	18
百分比(%)	16.7	11.1	11.1	27.8	27.8	5.5	100

29例疑难配血，27例有输血史，2例无输血史，2例均为抗 M(N)抗体。

3 讨论

从我们检测的29例疑难配血中，Rh 抗体明显高于其他系统，占62.07%。在 Rh 血型里面，抗-E 占27.8%，抗-C 占16.7%，抗-D、抗-$\bar{C}$ 各占11.1%，抗-e 占5.5%，抗-E 明显高于其他几个因子，有报导临床上一次随机输血产生抗-E 的机会要比抗-D 大2.47倍[1]，我们所测结果同这基本相符。

18例 Rh 抗体有12例是血液病，其中有2例为自身抗体，另10例为同种抗体，其他6例为其他疾病，输血机会越多，Rh 血型不配合机率越多，产生抗体的机会就越多。因此可考虑血液病人在输血前做 Rh 血型，以后输 Rh 同型血，以降低产生 Rh 抗体的机会。

抗-M(N)抗体有3例，占10.34%，有2例无输血史，1例既有输血史，又有孕娠史，但抗体性质均为 IgM。

冷凝集素有4例，占13.79%，这提醒我们在冬季配血中要注意冷凝集素的发生，给病人输血时注意保温。

从我们检测的方法看，单纯的盐水介质只能发现 IgM 抗体，而对 IgG 抗体是不能检测出的。我们有一个病例为兄弟单位送来标本。该标本有抗-e 抗体，效价为64。病人每次输血均有输血反应，输血后血色素也不上升。这样不但得不到治疗效果，反而增加机体的负担。需要加用酶法，酶法配血有时会有一些外来干扰出现一些非特异性凝集，遇有酶凝集，要用抗球蛋白法进一步鉴定，确保病员安全输血，达到治疗目的。

关键词 血型不合；血型和交叉配血

分类号 R457.11

参考文献

1. 郭永芳 林武存 肖瑞卿。血型抗体(抗-E)引起迟发性溶血反应一例。中国输血杂志，1990；3(4)：183
2. 郭永芳 林武存 肖瑞卿。输注大量混合血浆引起 IgG，抗-A 升高一例。中国输血杂志，1990；4(3)：138
3. 郭永芳 林武存 肖瑞卿，等。胃癌伴有冷凝集素升高引起配血困难一例。第三军医大学学报，1992；14(3)：21
4. 肖瑞卿 郭永芳 林武存。MDS 引起血型抗原减弱一例。中国输血杂志，1993；6(1)：37

(收稿：1993-05-14；修回：1993-09-16)

唇面颊缺损游离组织瓣整复45例体会

杨道福 (第三军医大学西南医院口腔科) 630038

唇面颊缺损整复方法较多，本文仅总结我科1981年4月以来用游离组织瓣整复该种缺损45例，皮瓣总成活率99.6%，效果满意，体会如下：

1 临床资料

1.1 一般资料

男性32例，女性13例，年龄18～72岁，平均51.6岁。

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