DOI:10.16016/j.1000-5404.1979.03.025

“O”型献血员血清中免疫性抗A、抗B调查报告

第一附属医院　华丽娟　梁秀娥
熊绍睦　林式存

一、材料和方法：取本院100名献血员不抗凝血标本，分离出血清，分别用A、B型物质（唾液）中和后，和相应的A、B型红细胞（均由三名献血员同型红细胞混合制成），分别用盐水介质，胶体介质、木瓜酶直接法和抗人球蛋白法作凝集反应。所用血型物质、AB型胶体血清的制备以及凝集结果的判定标准，均按中国医学科学院分院编的《血型工作手册》进行。

二、结果：

100例“O”型血清中免疫性抗A抗B检查结果

		胶体法	木瓜酶法	抗人球蛋白法	三法中有一法以上凝集者
抗A	+～卅	40	44	58	78
	卅其中～卅	8	14	14	23
抗B	+～卅	55	44	53	64
	卅其中～卅	17	23	20	34

三、讨　论：O型血过去被当成“万能血”输给其他血型的病人而发生溶血性反应，已有过一些报导。O型血清中的抗A（B）抗体有天然和免疫之分，天然的易被血型物质中和；免疫性抗体则难以被中和，倘若效价高，可以引起溶血反应，称为“危险的万能血”。由表可见，以部分中和后抗人球蛋白法检查，O型血清中有免疫性抗A（+～卅）者占58%，其中有强凝集（卅～卅）者14%；免疫性抗B（+～卅）占53%，其中有强凝集者20%。若同时用胶体、木瓜酶和部分中和后抗人球蛋白法检查，则有免疫性抗A（+～卅）者占78%，有强凝集者（卅～卅）23%；有免疫性抗B（+～卅）者64%，有强凝集者（卅～卅）34%。因此，O型血并不万能，除非情况万分紧急或无同型血，否则不宜滥用。最好是平时查好一些没有免疫性抗A（B）的O型献血者或O型血，备作急救之用。

中，其分子落在皮肤上，虽不及直接接触引起的炎症剧烈，但范围可较广，可刺激粘膜，并可由呼吸道吸收。这种情况下，儿童比成人更易发病。敌敌畏加热后挥发加快，空气中浓度大，则发生症状亦重。此外尚有因穿敌敌畏熏过的或在洒有敌敌畏的室内晾过的衣服而发病的。

变态反应接触的浓度均不大，在同一环境下别人不发病，斑贴试验阳性。原发性刺激与变态反应的界限，有时不能截然分开，尤其是化学物质，在一定条件下，刺激物可以构成致敏原，敌敌畏可能就是一个例子。

就发病机理而言，前二者属原发性刺激，后者属变态反应。此外在全身中毒时，体内蓄积乙酰胆碱过多，皮肤亦充血发红，此属中毒反应。故敌敌畏对皮肤的作用，可有原发刺激、变态反应及中毒三种不同的发病机理。在敌敌畏广泛使用的今天，应更全面地进一步探讨其对人体的致病作用。

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