

[3] 王丹,蔡紫珍.非抗-D所致新生儿 Rh 溶血病的实验室诊断与输血治疗的血液选择[J].中国输血杂志,2011,24(11):953-955.

[4] 陆琼,蔡晓红,范亮峰,等. IgG 冷反应性抗-M 引起的新生儿溶血病 1 例[J].中国输血杂志,2014,27(8):889-891.

[5] 高均翠. IgG 抗-D、抗-C 和抗-G 引起新生儿溶血病 1 例[J].中国输血杂志,2013,26(2):176-178.

[6] 骆宏,汪传喜,罗广平,等. IgG 抗-D 合并 IgG 抗-B 所致

• 个案与短篇 •

新生儿溶血病的试验诊断[J].中国输血杂志,2009,22(10):799-801.

[7] 邓文欣,华子瑜.新生儿溶血病对免疫系统的影响[J].儿科药科学杂志,2015,21(10):58-61.

[8] 张樱子,赵玉河,高冀辉,等.不规则抗体筛选在新生儿溶血病中的临床诊疗[J].临床血液学杂志(输血与检验),2014,27(4):656-657.

(收稿日期:2016-02-25 修回日期:2016-05-17)

IgG 型抗-E 抗体引起交叉配血不合 1 例报道

郭雅琼,张 笠,卢青云[△]

(甘肃省第二人民医院输血科,兰州 730000)

关键词: Rh 血型系统; 交叉配血; 抗-E 抗体; 临床输血

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2016.15.069

文献标识码: C

文章编号: 1673-4130(2016)15-2204-01

人类 Rh 血型系统中主要有 C、c、D、E、e 5 种抗原,与临床输血关系最为密切的是 D 抗原^[1-2]。在日常输血工作中往往只检测供血者、受血者的 D 抗原,忽视其他 4 种抗原。患者输入 Rh 血型系统不合的血液后,可能会产生相应的免疫抗体。本文对 1 例因多次输血产生了 IgG 型抗-E 抗体导致配血不合进行检测分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例资料 患者,女,77 岁,汉族,因乙型肝炎肝硬化失代偿引起上消化道出血,先后两次在本院消化科住院治疗,共输注 B 型 Rh(D) 阳性悬浮少白细胞红细胞 6 U,新鲜冰冻血浆 1 000 mL,均未出现输血不良反应。2015 年 11 月再次因上消化道出血入住本院,临床申请输血治疗,在与 B 型 Rh(D) 阳性库存血进行交叉配血(微柱凝胶法)时发现配血不合。

1.2 方法 采用微柱凝胶法、试管法和凝聚胺方法,进行血清学检查(血型鉴定、抗体鉴定、不规则抗体筛查及交叉配血试验)。其中,交叉配血试验中主、次侧均无凝集和溶血为配血相合。

1.3 试剂 微柱凝胶抗人球蛋白检测卡、ABO、RhD 血型定型检测卡、ABO 血型反定型试剂盒、不规则抗体检测试剂、谱红细胞及 IgM+IgG 抗 C、c、E、e 抗体,抗 A 抗 B 血型定型试剂及 RhD(IgM)血型定型试剂,凝聚胺介质试剂,所有试剂均在有效期内,并严格按照操作规程进行^[3]。

2 结果

2.1 患者血型鉴定 提示 B 型 RhD 阳性。

2.2 患者不规则抗体筛查 结果显示 I 号阴性,II 号、III 号阳性,该批号试剂说明书提示不规则抗体为抗-E 或抗 Leb。

2.3 患者 Rh 血型抗原鉴定 结果显示 CeDee。

2.4 抗体特异性鉴定结果 患者血清与 16 种谱红细胞在盐水介质及抗人球蛋白介质条件下反应,结果表明患者血清中存在 IgG 抗-E 抗体。

2.5 交叉配血试验 选择不含 E 抗原的供者血样与患者血样在盐水、凝聚胺及抗人球蛋白介质中依次进行交叉配血,均无溶血及凝集现象,提示配血相合,可以临床输注。

3 讨论

临床输血中最为重要的是 ABO 血型系统,Rh 血型系统次

之^[4]。在本例报告中,该患者既往有多次输血史,此次输血,输血前常规检测血型鉴定结果提示 B 型 RhD 阳性。将 B 型供血者与其进行交叉配血试验,结果显示主侧出现强凝集,怀疑患者血清中含有某种多种针对红细胞多种表面抗原的高效价抗体。进一步检测不规则抗体筛查提示阳性,初步判断该患者配血不合是因为血清中存在不规则抗体。因此,继续进行患者 Rh 血型抗原鉴定,结果提示其缺乏 E 抗原。16 谱红细胞进行抗体鉴定提示患者血清中存在抗-E 抗体,故临床应选择输注不含 E 抗原的献血员供血。

Rh 抗体通常是怀孕或者输血后产生的免疫性抗体,一般在接触抗原刺激后 2~6 个月左右出现^[5]。本例患者由于 E 抗原缺乏,多次输注含有该抗原的血液后产生了 IgG 抗-E 抗体。在盐水介质交叉配血试验中不易发现,但在凝聚胺法、酶法或抗人球蛋白法中反应比较明显,因此,该患者应选择不含相应抗原的献血员供血。通过该例分析说明在临床输血工作中遇到 ABO、RhD 同型交叉配血不合的情况时,应在进行不规则抗体筛查之后,扩大对 Rh 血型表型的检测,选择不存在该抗体相对应抗原的血液进行配血,避免严重输血不良反应的发生,减少配血时间,提高配血效率,保障临床用血的安全、有效。

参考文献

[1] 息培红. Rh 血型弱 D 产生抗-D 抗体 1 例[J].临床血液学杂志(输血与检验版),2012,25(2):260,264.

[2] 马栋,杜翔翔,赵洁.红细胞血型检测[J].中外健康文摘,2011,8(4):155-156.

[3] 尚红,王毓三,申子瑜.全国临床检验操作规程[M].4 版.北京:人民卫生出版社,2015.

[4] 孙光伟,王厚照. Rh 血型系列抗原检测在输血中的应用[J].检验医学与临床,2010,7(19):2123-2124.

[5] 吴敏华,蔡葵,刘棋枫. Rh 血型抗原抗体检测对保障输血安全的意义[J].国际检验医学杂志,2015,36(3):308-309,312.

(收稿日期:2016-01-11 修回日期:2016-04-06)

[△] 通讯作者,E-mail:13919797669@163.com。