

DOI:10.3724/SP.J.1008.2011.00905

Rh 阴性维吾尔族孕妇输血反应致急性肾衰 1 例报告

Acute renal failure induced by blood transfusion reaction in an Rh⁻ Uygur pregnant woman

常虹

新疆军区机关门诊部, 乌鲁木齐 830002

[关键词] Rh 血型不合; 肾功能衰竭; 维吾尔族; 孕妇

[中图分类号] R 457.13

[文献标志码] B

[文章编号] 0258-879X(2011)08-0905-01

1 病例资料 患者,女,28岁,维吾尔族,因“妊娠35 d 持续出现不规则流血,伴下腹部撕裂样疼痛”就诊于当地县人民医院,诊断为“输卵管妊娠破裂”。于急诊手术中给予 O 型 Rh 阳性全血,输至 50 ml 时突然出现高热(39.8℃)、胸痛、持续性呼吸困难、酱油样尿,考虑为输血后溶血反应,及时针对性治疗,仍反复出现酱油样尿,尿量明显减少。于 5 d 后因急性肾功能衰竭转入我院。查体:T 37.2℃,R 20 次/min, BP 14/7 kPa,律齐,第一心音稍亢进,急性病容,表情痛苦,结膜苍白,全身皮肤轻度黄染,无皮疹及出血点,浅表淋巴结无肿大,口唇轻度苍白,双肺未见异常,脑膜刺激征阴性,全腹无压痛,肝肋下 1 指, Murphy 征阴性,脾肋下未及,未扪及包块。实验室检查:WBC $14.7 \times 10^9/L$, L 0.073, N 0.927, RBC $2.4 \times 10^{12} g/L$, Hb 84 g/L, PLT $138 \times 10^9/L$, BUN 16.19 mmol/L, Cr 312.7 $\mu\text{mol/L}$,其他生化指标、肝功能及胆红素未见异常。尿为褐色浑浊,PRO +++ ,BLD +++ ,URO +++ ,GLU + 。镜检:红白细胞满视野。ABO 血型鉴定为 O 型。Rh 血型鉴定为阳性(为输血后的假阳性反应),此时检测抗 D 效价为 1:64。治疗:透析,导尿,给予低盐,高热能、高维生素饮食,静脉补液。抗人球蛋白法配血输入 O 型、Rh 阴性全血 200 ml,患者未见明显异常,数日后痊愈出院。

2 讨论 患者为青年女性,维吾尔族,孕 2 产 1(所产儿为 Rh 阳性),外院输入 O 型、Rh 阳性全血,发生血管内溶血产生大量的游离血红蛋白以及横纹肌溶解产生大量肌红蛋白堵塞肾小管致急性肾小管坏死,引起急性肾功能衰竭^[1]。该病例为典型的 Rh 阴性妇女孕育 Rh 阳性胎儿,胎儿红细胞经损伤的胎盘进入母体,刺激母体产生免疫性抗 Rh 抗体,再

次输入 Rh 阳性全血造成的溶血反应。当抗 D 效价 $\geq 1:16$ 对胎儿有影响,发生死胎,新生儿严重溶血的危险性就比较大,输入 Rh 阳性全血也易发生输血反应,此例中抗 D 效价为 1:64,故发生输血反应导致急性肾功能衰竭。

患者经查血型为 Rh 阳性,是由于输血后患者红细胞表面含有不完全抗原,导致 Rh 血型测定时的假阳性,但此时禁忌输入 Rh 阳性全血,患者血型实为 Rh 阴性。根据患者的不同情况,选择合理的血型鉴定、交叉配血试验,能在很大程度上降低配血不合的漏检几率,有效避免溶血性输血反应的发生。因此,科学合理的血型鉴定、交叉配血应该应用到各级医院的日常输血工作中^[2]。

临床凡有输血史和妊娠史的患者,尤其是有输血反应史和原因不明的流产史或生育过溶血病婴儿的妇女,血清中皆可免疫性抗体的存在,在临床申请用血时应注明。新疆地区乌孜别克族和维吾尔族两个民族的 Rh 系统的 Rh 阴性者约占 8.76% 和 4.7%,所占比例明显高于其他民族,而边疆很多县医院又不具备 Rh 血型的鉴定条件。为减少医疗纠纷,完善多系统血型的鉴定,保证临床用血的安全,需引起高度重视。

[参考文献]

- [1] 郑义,孙脊峰. Rh 血型不合致急性肾功能衰竭 1 例[J]. 第四军医大学学报,1999,20:S115.
- [2] 孔庆芳. 病人交叉配血不合的原因统计分析[J]. 中国中医药现代远程教育,2010,8:89-92.

[本文编辑] 贾泽军

[收稿日期] 2010-06-09

[接受日期] 2011-07-22

[作者简介] 常虹,博士. E-mail: flyingchen2002@yahoo.com.cn