**输血前不规则抗体检测对输血安全性的影响研究**

**陈国华 13158801808**

**自贡市中医医院 643000**

**摘要：目的：**对输血前不规则抗体检测对输血安全性的影响进行研究和分析。**方法：**选取本院输血科收录的180例患者作为研究对象，采用随机抽样法联合患者的基本资料进行分组，分为实验组和对照组，每组90例。对照组在输血前未进行不规则抗体检测，实验组在输血前进行不规则抗体检测，然后对比两组的相关指标。**结果：**实验组的相关指标均优于对照组（p<0.05）。**结论：**在输血前进行不规则抗体检测可以提高输血的安全性，值得临床推广。

**关键词：**输血；不规则抗体检测；输血安全性

**引言：**在临床治疗过程中，输血时较为常见的治疗手段。在实际的输血过程中存在一定的问题导致患者在输血治疗后产生严重不良反应[1]。在输血前没有对患者进行不规则抗体检测，使得患者出现贫血、黄疸等现象，如果不良反应比较严重，可能会有致命风险。为了提升输血治疗的安全性，需要在患者进行输血前实施不规则抗体检测，降低患者产生不良反应的概率。本次研究主要是对输血前不规则抗体检测对输血安全性的影响进行研究和分析，现报道如下。

**1 资料与方法**

1.1一般资料

研究时间为2020年1月~2021年1月，选取本院输血科收录的180例患者作为研究对象，采用随机抽样法联合患者的基本资料进行分组，分为实验组和对照组。其中实验组90例，男52例，女38例，年龄1~74岁，平均年龄（42.26±12.49）岁；对照组90例，男42例，48例，年龄2~76岁，平均年龄（41.34±12.17）岁；对比两组患者的一般资料（P>0.05），具有可比性。

纳入标准：（1）患者年龄在18岁以上；（2）患者精神正常，无神经系统疾病；（3）患者临床资料完整；排除标准：（1）合并心肝肾功能障碍患者；（2）存在血液系统疾病；（3）合并原发性疾病抑制免疫功能障碍。

1.2 研究方法

对照组：在输血前未进行不规则抗体检测。直接对患者进行输血治疗，在输血前不进行不规则抗体检测。在患者接受输血治疗后，护理人员要对患者进行密切的关注，避免患者在输血后出现不良反应。如果患者出现生命体征异常的现象，要及时上报医生并对其进行针对性的处理。

实验组：在输血前进行不规则抗体检测。患者在输血前进行不规则抗体检测，并采用微柱凝胶抗人球蛋白法进行输血前筛检。不规则抗体检测进行前需要做充分准备工作，准备谱细胞、筛选细胞、聚凝胺试剂等材料，随后对患者的血液进行采集，一般是采取3ml静脉血，上述采血流程需要在无菌环境下进行。随后对血液进行离心处理，离心时间3min，在无纤维蛋白凝块干扰的情况下进行检测。如果血液采集后无法立刻进行检测，需要对血液进行妥善保管，要求在2~8℃的恒温环境中保存。如果检测结果显示存在不规则抗体的患者，在输血时尽量选择相同血型，如果没有相同血型，则选择O型血型。

1.3观察指标

对比实验组和对照组的相关指标，具体内容如下：（1）对比两组的抗体结果；（2）对比两组的不良反应发生情况。

1.4统计学方法

临床数据统一收集于Excel 2021表格，使用SPSS23.00软件分析指标，率（n,%）为计数资料，X2检验；计量资料为均差，[n（）]表示，t检验；指标统计学以P＜0.05为标准。

**2 结果**

2.1两组抗体结果对比

实验组的阳性率为6.67%，远低于对照组的17.89%（p<0.05），见表1。

表1 两组抗体结果对比 [%]

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 组别 | 例数 | 抗-c | 抗-C | 抗-D | 抗-e | 抗-E | 阳性率 |
| 实验组 | 90 | 1（1.11） | 0（0.00） | 0（0.00） | 2（2.22） | 3（3.33） | 6（6.67） |
| 对照组 | 90 | 3（3.33） | 5（5.56） | 2（2.22） | 3（3.33） | 4（4.44） | 17（18.89） |
| χ² | - | - | - | - | - | - | 6.032 |
| P | - | - | - | - | - | - | 0.014 |

2.2 两组不良反应发生率对比

实验组的不良反应发生率为8.89%。低于对照组的25.56%（p<0.05），见表2。

表2 两组不良反应发生率对比 [%]

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 组别 | 例数 | 发热 | 溶血 | 过敏 | 紫癜 | 寒战 | 总发生率 |
| 实验组 | 90 | 3（3.33） | 1（1.11） | 1（1.11） | 1（1.11） | 2（2.22） | 8（8.89） |
| 对照组 | 90 | 5（5.56） | 8（8.89） | 5（5.56） | 2（2.22） | 3（3.33） | 23（25.56） |
| χ² | - | - | - | - | - | - | 8.768 |
| P | - | - | - | - | - | - | 0.003 |

**3 讨论**

输血是临床治疗中使用比较频繁的治疗手段，也是救治患者的重要方式。输血在临床上使用时所面临的对象主要是产妇、癌症患者、患有免疫性疾病的患者，这类患者属于特殊人群，在进行输血治疗时，如果输入的血液与患者自身的血型不匹配，可能导致患者在输血后产生较为严重的不良反应，使患者出现发热、过敏、寒战等症状，严重时还可能会对患者的生命安全造成威胁[2]。患者在输血后出现不良反应的原因是患者自身携带不规则抗体，在输入不相匹配的血液后，这类不规则抗体对血液产生严重的排斥反应，使得患者出现不良症状。一般情况下，正常人身体中所带有的不规则抗体比较少，但是如果患者有过输血经历，则会使患者身体中的不规则抗体占比升高，使患者极易出现免疫性反应。而输血者通常是危重症患者，如果出现输血不及时会对患者产生严重的不良后果。而如果在输血过程中出现血型不匹配，则会发生抗凝现象，增加血管内栓塞，引发心血管疾病。因此，在进行输血前，需要加强血液检测，降低输血反应。不规则抗体很容易造成免疫、溶栓、免疫、溶血反应，且抗体多为IgG单倍体，主要由妊娠或输血等免疫刺激产生。在输血过程中，IgG效价的强弱与输血反应存在直接关系[4]。

为了提升临床输血治疗的安全性，医院要在患者输血前进行不规则抗体检测，并对检测结果进行分析，随后根据检测结果给予患者相应的预防措施，最大限度地降低患者的不良反应发生率[3]。如果患者在临床输血治疗后出现不良反应，会对患者的身体、心里都造成一定的影响，同时患者为了治疗不良反应还需要延长住院时间，给患者及其家庭增加了经济负担。因此，为了保障输血的安全性，要在输血前对患者进行不规则抗体检测，并根据检测结果采取相应措施进行预防，能够有效降低患者不良反应的发生。

综上所述,在患者输血前进行不规则抗体检测，能够有效降低患者输血不良反应发生率，提高输血安全性，值得临床推广。

**参考文献：**

[1]贾冰,乔世岩.新生儿溶血病患儿输血前应用微柱凝胶检测新生儿溶血三项、红细胞不规则抗体的价值[J].中国现代医药杂志,2021,23(09):38-40.

[2]徐其忠,黄响高.输血前不规则抗体检测在输血中的引用及对输血安全性的影响[J].当代医学,2020,26(26):20-21.

[3]沈祖建. 输血前不规则抗体检测对输血安全性的影响探讨[C]//.全国科研理论学术研究成果汇编（三）.,2020:15-17.[5]张磊.输血前不规则抗体检测对输血安全性的影响分析[J].中国现代药物应用,2020,14(06):204-206.