

凝血机制无变化。12次白细胞、血小板分离率为80.7%和76.6%。后来又对肿瘤放疗病人输注23例次,白细胞、血小板分离率分别为90.9%和80.4%,而平行比较的5次离心分离法则分别为75.6%和54.8%。在输后14~72小时检查病人外周血象,白细胞、血小板较输前分别增加38.1%和64.5%⁽⁵⁾。

第一军医大学南方医院小儿科用“404”代替血细胞分离器分离外周血白细胞、血小板,给一例骨髓移植病儿输注,效果良好。郑州市第三人民医院内三科对一例再障病人连续两次输注本法分离后的下沉红细胞(输前加入等量生理盐水稀释)后,病人反应良好,肤色转红,而以前在输注新鲜全血后,病人苍白的肤色变化不大。

307医院血液科曾对一例溶血性贫血病人输注洗涤红细胞时,先用离心法分离出血浆,在浓缩红细胞血袋内加入100~150毫升“404”,充分混匀后,静置15分钟,白细胞分离率为80.7%,病人输此红细胞后反应良好。

“404”分子量小,体内排泄快,24小时内从肾脏排出输入量的70%,而平均分子量为45万的羟乙基淀粉在体内半衰期可长达48周。红细胞沉降快,白细胞分离率高。方法简单,适用于战时及大、中、小医院血库⁽⁶⁾。临床输注效果好,无不良反应,是一个有希望的血细胞分离剂⁽⁷⁾。

病例 1:

康××,男,57岁,结肠癌术后化疗。化疗6周后,患者外周白细胞下降到2500/mm³,血小板下降到9.7万/mm³,连续3次输注白细胞悬液后,白细胞上升到6900/mm³,血小板12.3万/mm³,继续化疗。

病例 2:

蔡××,女,31岁,胃癌术后化疗,白细胞下降至2700/mm³,停止化疗。输注白细胞悬液后,白细胞上升到6100/mm³,继续化疗。

病例 3:

李××,男,4岁,急性粒细胞性白血病。患儿化疗2周后,白细胞下降到1100/mm³,血小板1.6万/mm³。经输注白细胞血小板混悬液后,白细胞上升到2100/mm³,血小板上升到3.2万/mm³,继续化疗。

主要参考文献

- [1] 血浆代用品研究协作组,化学学报,39(1): 49, 1978
- [2] 梁德明、罗庆良等:军事医学科学院院刊,(6):669, 1983
- [3] 罗庆良、梁德明等:解放军医学杂志,10(4):289, 1985
- [4] 刘景汉:解放军医学杂志,10(4):313, 1985
- [5] 冀三花:全军第一届输血专业学术会议论文, 1985
- [6] 刘景汉:全军第一届输血专业学术会议论文, 1985
- [7] 丁振海、麦智广等:药学情报通讯,(1): 75, 1985

· 文摘 ·

乙酰唑胺与水杨酸盐类的相互作用

英格兰西米德尔塞克斯大学医院和巴克斯加拿大红十字纪念医院的医师们告戒说,即使在没有危险因素存在时,将乙酰唑胺与水杨酸盐类合并使用,可能会诱发致命的代谢性酸中毒。

他们报告说,当两名青年患者服用治疗剂量的乙酰唑胺和水杨酸盐或者氧化铝缩阿司匹林(alo-xiprin)时,发生了代谢性酸中毒,这两名病人既

不是肾功能损害,也不是肝功能受损,而确定危险因素是乙酰唑胺诱发的代谢性酸中毒。作者们建议,这种合用治疗必须减到最少或者避免,如果一定要用,必须定期地测定血清中的碳酸氢盐浓度。

[British Medical journal《英国医学杂志》,(289):347, 1984(英文)]

曹生乾摘译 张紫洞校