

综合医院血库备血量探讨

黄广南^①

(中山医科大学孙逸仙纪念医院血库,广州,510120)

关键词 血液;血库;血型;备血量;用水量

中图分类号 R457.1

一般情况下,血库日常各种血型血液贮备量一直未有明确。以致时会出现某型备血过多造成超期浪费,反之某型备血少而供不应求,影响临床抢救治疗。有人认为,经常贮存的血量应是全月总用血量的1/4~1/8左右,一般血型按O:A:B:AB约为3:3:3:1的比例^[1]。但在实际工作中发现,前者以每月总用血量的1/8为经常备血量是适合的,但后者各型的贮存比例则不大符合广东情况,似有地区差别。用水量与备量有着直接的关系。为此,作者对本院过去26年用水量进行分析,并对各种血型备血量比例进行探讨。

1 材料和方法

1.1 材料

采用我院历年每月用水量月结上报资料进行分析。

1.2 统计方法

采用相对比计算法^[2]。用每个年代用血总量与该年代各型用水量求出各个年代各型用水量所占的百分比。

2 结果与讨论

本院过去26年用水量分析如下表。

附表 不同年代各种血型用血比例比较(%)

年代与血型	O型	A型	B型	AB型
60年代 (1965,1966,1969)	42.85	25.32	25.59	6.25
70年代 (1970~1979)	41.66	25.94	25.47	6.93
80年代 (1980~1989)	42.17	24.74	26.99	6.09
90年代 (1990~1992)	43.97	24.34	25.33	6.36
合计26年(\bar{x})	42.66	25.09	25.85	6.41

附表显示,26年中各个年代各型用血量的比例及其均值都正好与广东地区ABO血型在人群中分布的百分比例42.96:25.02:25.91:6.11非常接近^[3]。因

(下转第160页)

^① 作者 47岁,男,血库主管技师

为我们提供了对被认为是健康的妇女作详细检查的机会,但检出率高低各作者报道不一,其原因不清^[3]。本文对几个相关因素的分析认为可能与临床提示肿瘤的有无及B超初次检查时孕周、卵巢肿瘤大小等因素有关。当然也可能与胎位、母体肠气、检查人员的经验等有关。早孕期的常规检查也许会提高发现率。值得注意的是剖宫产似乎对卵巢肿瘤的早期诊治有一定帮助,本文中有30例被B超漏诊而由剖宫产发现。近年来剖宫产率逐年上升,近五六年达20%左右^[4],我院1983年为18.8%,而1992年达31.6%,因其可能引起各种并发症而使人们担心,但剖宫产手术对卵巢肿瘤的早期诊治似乎有好处,因此也应辩证看待。

参 考 文 献

- 1 Grimes WH, Bartholomew RA, Colvin ED, et al. Ovarian cyst complicating pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*, 1954, 68:594
- 2 Tawak. Ovarian tumors in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*, 1964, 90:511
- 3 Koonings PP, Platt LD, Wallace RT. Incidental adnexal neoplasmas at cesarean section. *Obstet*

3.2 孕期卵巢肿瘤的处理

Grime等^[1]发现由B超动态观察的13例孕期卵巢囊肿中有7例自行消失,以后随访也未见肿瘤。因此提出孕期发现的卵巢囊肿可进行动态观察不必急于手术。若高度怀疑为肿瘤,手术应选择在中孕期以免引起流产或早产。肿瘤的手术方式可根据具体情况而定与非孕期相同。良性者行肿瘤剔除,有可疑恶变包膜完整可先剔除,但需送快速冰冻病理活检,若为恶性或低度恶性应作附件或根治手术。不应随意去留卵巢。何秀琴^[5]等发现切除一侧卵巢后对侧卵巢有较高生瘤倾向,与Casagrande等^[6]提出的卵巢上皮性肿瘤发生的“连续排卵学说”相符合。

Gynecol, 1988, 72:767

- 4 苏应宽,叶惠芳. 有关剖宫产术的几个问题. *中华妇产科学杂志*, 1983, 18:1
- 5 何秀琴,魏永和. 残留卵巢癌45例分析. *实用妇科与产科杂志*, 1987, 3:245
- 6 Casagrande JT, Louie EW, Pike MC, et al. Incessant ovulation'-and ovarian cancer. *Lancet*, 1979, 2(8135):170

(1993-09-20收稿 1993-11-25修回)

(上接封3)

而,我们认为可以把本地区血型分布比例作为血库备血比例的依据。为此,我们订出广东地区综合医院血库日常备血原则:备血量为月总血量(平均)的1/8,O、A、B和AB各型所占的比例约为43:25:26:1。综合成一个简单的计算公式为:

某型血备血量=月总用血量 $\times \frac{1}{8} \times$ 本地区某血型分布比例。

$$\text{即 O型备血量} = \text{月总用血量} \times \frac{1}{8} \times \frac{43}{100}$$

其余各型备血量依次类推。近年来,本院血库按上述备血原则备血,既保证了临床用血的需要,又避免了血液超期浪费现象。当然,血库用血常受制于临床手术大小及多少等多方面因素,或偶遇大型工伤、交通事故等出现“偏型用血”现象,但血库工作人员只需根据实际情况在此备血比例基础上作适当调整

即可。作者认为,本文总结出的一般情况下血库备血量原则及计算公式有一定的实用价值,值得在广东地区综合医院血库推广使用。

本文承我院高崇善教授,黄绍良副教授指导并审阅,特此致谢)

参 考 文 献

- 1 肖星甫. 输血和血库手册. 成都:四川省卫生厅出版, 1982. 53~54
- 2 李永安. 临床输血. 吉林:科学技术出版社, 1990. 611~612
- 3 赵桐茂. 人类血型遗传学. 北京:科学出版社, 1987. 50~52, 226~227

(1993-05-15收稿 1993-10-03修回)