

告^[2]。其特点是与抗A血清发生凝集后出现一种特殊的外观即“混合外观”。在均匀分布的小凝集块中夹杂有大量的未凝集的红细胞。未被凝集的红细胞不但能吸附抗A而且可被某些O型血清所凝集，与A₂细胞不凝集，唾液中分泌A及H物质。在亚型检定中，除抗A₁血清之外往往没有相应的特异性抗血清。实际上是根据受检者红细胞上抗原的强弱，血清中抗体的性质及唾液中分泌血型物质的性质多寡程度来确定为何种亚型的。本例红细胞上存在比A₂细胞凝集原弱的A抗原，与抗A血清反应呈混合外观。与抗A-lectin出现微弱凝集，与抗A₁、蝟牛抗A、Dolichos biflorus不出现凝集。唾液中分泌A及H型物质，红细胞吸收抗A能力弱于A₁红细胞，而放散抗A能力强于A₁细胞，不吸收放散抗B抗体等特点及家系调查，证实受检者为A₃亚型。

二、A₃亚型曾有人报告是ABO血型的变异^[1]。认为此变异是由于A或B位点上出现罕见的等位基因而产生的一种类型或是由一些能影响A及B基因正常表现的罕见的基因所产生的类型。也有人认为A₃亚型是A₂型和O型的嵌合体^[1]。还有人认为A₃亚型是属于A₁、A₂血型的弱型，是一种称为A₃的变异物所控制的^[2]。

为了解释某些ABO变异性，需要假设存在一种修饰基因，这种基因只有当它影响ABO基因的表现时，才能被识别^[1]。A和B变异型，抗原在红细胞上的表现没有很大差别，在凝集试验中的反应不同，也可能是由于红细胞上抗原分子在数量、分布和空间排列上的不同所致。均受遗传控制^[1]。

三、本例曾作为O型供血者给一胃癌晚期患者输血，未发生溶血反应及其它不良反应。可能与恶性肿瘤患者的血型抗原或抗体含量发生改变有关，通常由于丙种球蛋白减少可缺乏同族抗体。另一方面也可形成多量抗体中和抗A及抗B抗体^[1]。胃癌时，可能因血型物质增加，吸收了相应抗体，使红细胞凝集反应减弱或消失，而未发生输血反应。

(本文承中国医学科学院输血研究所血型研究室刁玉英同志大力协助、校阅，谨致谢意)。

参 考 文 献

- [1] 勃尔曼, 等. 血型血清学. 第四版. 西安: 第四军医大学(译). 1977: 54, 75, 88, 290, 458.
- [2] Race RR et al. Blood group in man. 6ed. Oxford: Blackwell Scientific Publication 1975: 14~15.

(1985年9月收稿)

发芽马铃薯中毒合并

皮疹19例报告

231医院内科 夏德高

1984年4月26日, 某连队把选种后剩余的发芽马铃薯块削去芽苗, 芽眼大部分未削干净, 煮后食用。餐后约1小时, 就餐人员陆续发病, 发生中毒症状者29人, 其中并发过敏性皮炎者19人(占中毒人数65.5%), 重症住院治疗7人。

本组患者临床症状轻者表现为咽喉部灼痒, 上腹部烧灼不适, 继有恶心或呕吐, 腹痛或伴有腹泻, 全身不适, 体温37.5~38℃左右, 经一般对症治疗, 1

~3天痊愈。重者体温38℃~40℃, 伴有头痛, 四肢关节痛, 呕吐、腹泻较频繁, 3例有轻度脱水症状。7例住院患者化验检查: 血白细胞13.3~15.4×10⁹/L (13300~15400), 中性80~87%, 4例尿常规有少量脓球, 便常规均阴性。经对症治疗后5~7天痊愈。

皮疹特征。本组轻症中毒患者22例中, 并发不同部位皮疹者12例。重症中毒患者7例, 均并发2~4处皮疹。皮疹形态: 局部皮肤呈现大片状、鲜红色斑, 表面散在粟粒状丘疹, 局部干燥, 皮温较高, 压之退色。多呈椭圆形, 小如鸡蛋, 大如手掌, 界限清楚, 周围皮肤色泽正常。皮疹不对称散发于前胸、后背及四肢等处, 一处单发或多处散发。自觉轻微胀痛, 灼痒。经用扑尔敏、异丙嗪等抗过敏药物对症治疗后, 于2~5天皮疹消失。不留痕迹。

(1986年1月收稿)