

جزوه آموزشی

اهدای کنندگان شمر خون



سبأنازلنا تعال جؤنا نبلق

زمستان ۱۳۸۸ - شماره ۹



با اهدای خون درخت زندگی پر بار خواهد شد

لازمه تأمین خون کافی و سالم برای بیماران نیازمند، افزایش آگاهی و اصلاح نگرش جامعه اهداکنندگان در مورد اهدای خون و سلامت خون است. در پرتو این آگاهی و شناخت است که می‌توانیم علاوه بر اهدای سلامتی و زندگی دوباره به بیماران خاطره‌ای دلپذیر و تجربه‌ای بی‌نظیر از این امر انسان‌دوستانه داشته باشیم. جزوه آموزشی اهداکنندگان مستمر خون که نهمین شماره آن پیش روی شماست می‌کوشد مفاهیم مورد نیاز اهداکنندگان را به زبانی ساده که برای همه قابل درک باشد تبیین نماید و سعی می‌شود با ساده‌سازی مطالب، بنیان علمی آن آسیب‌نبیند. در ۹ شماره‌ای که از این جزوه به چاپ رسیده تلاش کرده‌ایم علاوه بر مقاله‌های علمی، خاطره‌ها، داستان‌ها و تصاویر هم حاوی نکته‌های آموزشی برای اهداکنندگان باشد. به شما اهداکنندگان محترم خون توصیه می‌کنیم به منظور سلامتی خودتان و سلامتی بیمارانی که از خون شما استفاده می‌کنند جزوه‌های آموزشی و بروشورهایی که در اختیارتان قرار می‌گیرد را به دقت مطالعه نمایید. مطمئنیم آگاهی بیشتر منجر به همکاری موثر شما با سازمان انتقال خون در یاری‌رسانی به بیماران خواهد شد.

امیدواریم به منظور ارتقای کیفی جزوه‌ها، کتابها، بروشورها و پوستره‌های آموزشی که از طرف دفتر مرکزی آموزش، جذب و حفظ اهداکنندگان سازمان انتقال خون منتشر می‌شود، ما را از نظرات اصلاحی خود محروم نکنید.

گزیده سخنان وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در جمع مدیران انتقال خون

شود اما مورد استفاده قرار نگیرد ناگزیر باید آن را دور ریخت، گفت با توجه به اصلاح الگوی مصرف، سازمان انتقال خون لازم است در خصوص نگهداری خونی که وارد اتاق عمل شده اما استفاده نشده راهنمایی های لازم را ارائه دهد.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر تسریع در انعقاد قرارداد راه اندازی پالایشگاه فرآورده های پلاسمای خون، تاکید کرد. وی اظهار امیدواری کرد که قرارداد هرچه زودتر نهایی شود تا کشور برای تهیه داروهای مشتق از فرآورده های پلاسمای خون از جمله فاکتورهای انعقادی نیازی به ارسال پلازما به خارج از کشور نداشته باشد.

وی گفت برای راه اندازی پالایشگاه فرآورده های پلاسمایی آمادگی هر نوع سرمایه گذاری را داریم تا بتوانیم در زمینه تهیه داروهای حیاتی مشتق شده از پلاسمای اهدایی هموطنان به خارج از کشور نیازی نداشته باشیم. در ادامه خانم دکتر صدیقه امینی کافی آباد معاون فنی و کنترل کیفی سازمان انتقال خون با اشاره به روند پایش سلامت خون در کشور گفت: ارزیابی کیفیت اهداکنندگان از طریق آمار موارد آلودگی در میان اهداکنندگان صورت می گیرد. وی افزود از سال ۲۰۰۴ تاکنون آمار اهدای خون افزایش چشمگیری داشته است، در حالی که آمار سلامت خون بهبود یافته و میزان آلودگی خون های اهدایی به نصف کاهش پیدا کرده است.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سیزدهمین اجلاس مدیران سازمان انتقال خون ایران گفت: سازمان انتقال خون در جلب نظر مردم موفق عمل کرده و دستگاه های دیگر باید مشتری مداری را از این سازمان یاد بگیرند.

خانم دکتر مرضیه وحید دستجردی افزود: این سازمان در زمان حاضر ۱۰۰ درصد خون اهدایی هموطنان را به صورت رایگان و داوطلبانه جمع آوری می کند. خانم دکتر دستجردی با بیان اینکه سال گذشته یک میلیون و ۸۰۰ هزار واحد خون جمع آوری شده، گفت: این در حالی است که ۴۱ درصد اهداکنندگان، اهداکننده دائمی و مستمر بشمار می آیند و در حال حاضر وضعیت خون اهدایی در سازمان انتقال خون به گونه ای است که خون به صورت رایگان در اختیار مردم قرار می گیرد و بیماران برای به دست آوردن خون مورد نیاز متحمل هیچ سختی نمی شوند.

وی به ضرورت وجود خون کافی برای عمل جراحی یک بیمار اشاره کرد و گفت: متأسفانه بانک خون برخی بیمارستان ها به پزشک جراح اطلاعات واقعی از وجود خون کافی یا ناکافی ارائه نمی دهند. وزیر بهداشت ادامه داد: پزشک هم به امید آنکه خون کافی در بانک خون موجود است به اتاق عمل رفته و جراحی را شروع می کند و ممکن است گاهی اوقات با کمبود خون به دلیل اطلاع رسانی ناکافی بانک خون مواجه شود. خانم دکتر دستجردی با بیان اینکه اگر خون وارد اتاق عمل

اهدای خون در ایران از نگاه آمار

استان	اهدای خون در ۶ ماه اول ۱۳۸۸
خراسان جنوبی	۶۰۰۲
خراسان شمالی	۵۴۸۷
یزد	۱۸۸۲۴
همدان	۱۲۵۹۸
هرمزگان	۱۷۲۰۴
مرکزی	۱۶۹۲۱
مازندران	۶۰۸۱۵
لرستان	۱۶۷۱۸
گیلان	۳۶۷۷۸
گلستان	۲۱۱۷۶
کهگیلویه و بویراحمد	۱۰۴۲۲
کرمانشاه	۱۹۸۲۷
کرمان	۳۲۵۹۵
کردستان	۱۲۴۵۳
قم	۱۳۰۳۴
قزوین	۱۰۹۳۷
فارس	۷۳۸۹۲
سیستان و بلوچستان	۲۸۱۸۷
سمنان	۱۴۳۶۴
زنجان	۸۸۹۶
خوزستان	۵۱۶۵۲
خراسان رضوی	۶۱۱۷۱
چهارمحال و بختیاری	۱۰۷۶۰
تهران	۱۹۶۶۲۲
بوشهر	۱۳۳۸۴
ایلام	۵۷۱۹
اصفهان	۵۱۲۶۵
اردبیل	۱۱۱۲۲
آذربایجان غربی	۲۲۹۴۰
آذربایجان شرقی	۳۳۴۴۲
کشور	۸۹۵۲۰۷

همانطور که می دانید سالم ترین روش اهدای خون در جهان، اهدای داوطلبانه است، و اهداکنندگان داوطلب سرمایه اصلی مراکز انتقال خون هستند. به همین دلیل از سال ۱۳۵۳ با تاسیس سازمان انتقال خون ایران، اهدای خون پولی کنار گذاشته شده و از اهدا کنندگان داوطلب و جایگزین بصورت توأم استفاده می شد. پس از آن سال به سال با ارتقای فرهنگ اهدای خون در کشور بر تعداد اهداکنندگان داوطلب افزوده شد، تا اینکه در سال ۱۳۸۶ با مشارکت خوب اهداکنندگان داوطلب در تمام مراکز انتقال خون سطح کشور سیستم اهدای خون جایگزین حذف گردید.

برای اینکه به تصویر روشنی از وضعیت فعلی اهدای خون در ایران برسیم لازم است آمار اهدای خون در سال جاری و شاخص های مربوط به آن را مرور کنیم. درنیمه اول سال جاری ۱,۱۳۵,۱۸۰ نفر برای اهدای خون داوطلبانه به پایگاه های انتقال خون در سراسر کشور مراجعه نمودند که از این تعداد ۸۹۵,۲۰۷ نفر پس از بررسی پزشکی و احراز شرایط اهدای خون سالم، موفق به اهدای خون شدند. از مجموع اهداکنندگان، ۸۴۲,۴۹۷ نفر مرد و ۵۲,۷۱۰ نفر زن بودند.

اهدای خون در اکثر استان های کشور در مقایسه با مدت مشابه سال ۸۷ رشد صعودی داشته که این رشد در ۷ استان بیش از ۱۰٪ بوده است. طبق آمار جمع آوری شده، استان های هرمزگان، قم، کردستان، زنجان و سمنان رتبه های اول تا پنجم را از نظر رشد اهدای خون به خود اختصاص داده اند.

۴۲٪ از خون های اهدایی توسط اهداکنندگان مستمر، ۲۳٪ توسط اهداکنندگان با سابقه قبلی اهدای خون و ۳۵٪ هم از طریق اهداکنندگان بار اول تأمین شده است. لازم به ذکر است استان های سمنان، قزوین، مرکزی، کهگیلویه و بویراحمد و مازندران رکورد دار اهدای مستمر در کشور هستند.

مرکز پذیرش اهدای کنندگان سلول بنیادی خون ساز



اهمیت اهدای سلول بنیادی خون ساز

هرساله هزاران نفر به سرطان خون یا سایر بیماری‌های خونی وخیم مبتلا می‌شوند که پیوند سلول‌های بنیادی خون ساز تنها درمان موثر در بسیاری از این بیماری‌هاست. با توجه به اینکه دهنده و گیرنده پیوند باید از نظر خونی و بافتی با هم سازگار باشند، در بسیاری از موارد فرد مناسب در بین خویشاوندان بیمار یافت نمی‌شود. بررسی‌ها نشان داده‌اند که حدود ۷۰٪ بیماران در میان اعضا خانواده، اهداکننده مناسب را نیافته و ادامه حیات آنان وابسته به اهداکنندگان غیر خویشاوند می‌باشد. از این رو با توجه به اهمیت موضوع و وجود روحیه انسان دوستانه در هموطنان ایرانی، سازمان انتقال خون ایران بر آن شده است تا با راه‌اندازی مرکز پذیرش اهداکنندگان سلول‌های بنیادی خون ساز، گامی در جهت یافتن اهداکننده مناسب برای بیماران نیازمند بردارد. شما نیز می‌توانید در صورت تمایل به اهدای سلول بنیادی خون ساز، در این مرکز عضو شده و ما را در پیشبرد اهداف انسان دوستانه یاری نمایید.

شرایط اهدای سلول بنیادی

- بعضی از شرایط اهدای سلول بنیادی خون ساز به جهت حفظ سلامت اهداکننده و برخی دیگر به منظور سلامت گیرنده در نظر گرفته شده‌اند. برخی شرایط شامل موارد ذیل می‌باشد:
- سن بین ۱۸ تا ۵۰ سال (لازم به ذکر است که اهدای سلول بنیادی خون ساز تا ۶۰ سالگی امکان پذیر است ولی برای عضویت در مرکز اهداکنندگان سلول‌های بنیادی خون ساز حداکثر سن ۵۰ سال است)
 - عدم وجود بیماری‌های زمینه‌ای مثل بیماری خونی، قلبی، کلیوی، کبدی و ...
 - عدم ابتلا به بیماری‌های عفونی قابل انتقال از طریق پیوند مثل هپاتیت و ایدز
 - عدم اعتیاد به مواد مخدر تزریقی، خوراکی و استنشاقی

روش‌های اهدای سلول بنیادی خون ساز

دو روش برای اهدای سلول‌های بنیادی خون ساز وجود دارد که در هر مورد با توجه به شرایط بیمار و اهداکننده، پزشک مشاور روش مناسب را پیشنهاد می‌کند اما در نهایت اهداکننده روش مورد نظر را انتخاب می‌نماید.

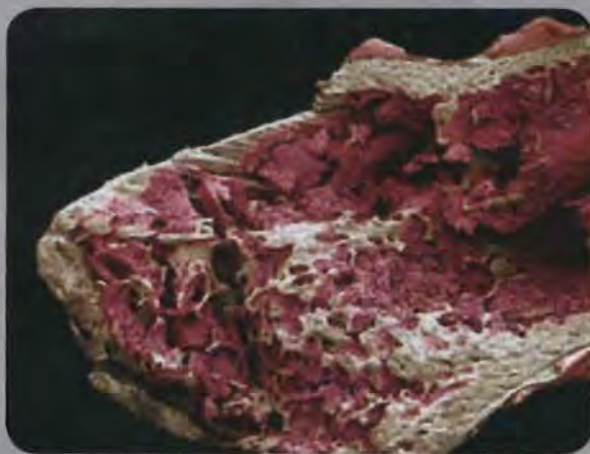
۱- اهدای سلول بنیادی خون ساز از خون

در این روش سلول های بنیادی از خون موجود در رگ ها به دست می آید. از آنجا که در حالت عادی تعداد سلول های بنیادی در گردش خون کم است، به منظور افزایش ساخت این سلول ها از چند روز قبل از اهدا روزانه دارویی به صورت زیرپوستی تزریق شده و پس از آن سلول های بنیادی با دستگاه های مخصوصی از خون داخل رگ ها گرفته می شود.

در طی این فرایند سوزنی وارد رگ شده و خون به درون ماشین جداکننده سلولی که به طور انتخابی سلول بنیادی خون ساز را جدا می کند وارد می شود. اجزای خونی باقیمانده بلافاصله به بدن شما بازگردانده می شود.

• این فرایند در بیمارستان یا مرکز انتقال خون تحت نظارت پزشکان حاذق انجام می شود و حدوداً ۳ تا ۴ ساعت طول می کشد.

• نیاز به بیهوشی عمومی ندارد و بعد از اتمام کار می توانید محل را ترک کنید.



• در صورتی که مقدار سلول های جمع آوری شده کافی نباشد از شما خواسته می شود در روز بعد مجدداً برای اهدا مراجعه کنید.

۲- اهدای سلول بنیادی خون ساز از مغزاستخوان

در این روش سلول های بنیادی خون ساز به طور مستقیم از مغز استخوان گرفته می شوند. با استفاده از یک سرنگ و سوزن تحت بیهوشی عمومی توسط پزشکان با تجربه مغز استخوان از استخوان لگن خارج شده و سلول های بنیادی موجود در آن در آزمایشگاه جداسازی می شود.

• این فرایند حدود ۲ ساعت طول می کشد.

• معمولاً شما می توانید همان روز یا حداکثر روز بعد بیمارستان را ترک کنید و پس از ۲-۳ روز فعالیت های عادی خود را از سر بگیرید.

• مغز استخوان طبیعی به منظور جایگزینی مغز استخوان اهدا شده به سرعت شروع به رشد مجدد خواهد کرد. البته امروزه استفاده از این روش محدود به موارد خاص می باشد.

فرآیند انتخاب اهداکننده

سلامتی اهداکننده قبل و بعد از اهدا بسیار مهم است بنابراین سلامتی شما توسط پزشک به طور کامل ارزیابی می شود. بعد از تکمیل فرم های ثبت نام، چنانچه به عنوان اهداکننده پذیرفته شوید نمونه خون به منظور تعیین مشخصات سلولی گرفته می شود که اطلاع از آن برای بررسی سازگاری آنتی ژن بافتی با بیمار لازم است. پس از آن، اطلاعات شما در بانک اطلاعاتی اهداکنندگان داوطلب اهدای سلول بنیادی خون ساز ثبت شده و هر زمانی که بیماری نیاز به پیوند سلول بنیادی خون ساز داشته باشد، نوع مشخصات سلولی وی با کلیه اهداکنندگان در لیست مقایسه خواهد شد.

در صورتی که شما با بیمار سازگاری داشته باشید، با شما تماس گرفته شده و جهت انجام آزمایش های تأییدی دعوت می شوید.

از آنجا که ممکن است تا سالها پس از عضویت در مرکز، بیمار مناسب برای دریافت سلول های بنیادی خون ساز اهدایی شما وجود نداشته باشد، در طی این زمان هر چند وقت یکبار برای شرکت در گردهمایی هایی دعوت شده و اطلاعات لازم به شما داده خواهد شد.

دانستنی هایی درباره اهدای سلول بنیادی خون ساز

• کلیه اطلاعات شما به صورت محرمانه نزد مرکز اهدا باقی و اهداکننده و بیمار گیرنده پیوند برای یکدیگر ناشناس خواهند ماند.

• اهدای سلول بنیادی خون ساز کاملاً داوطلبانه است و هیچ وجهی در مقابل آن پرداخت نخواهد شد.

• کلیه هزینه های پزشکی و بیمارستانی مرتبط با اهدای سلول بنیادی و مخارج فرعی مرتبط با اهدا در صورت لزوم تأمین خواهد شد.

اهداکننده گرامی

در صورت تمایل به اهدای سلول بنیادی خون ساز به غیر خویشاوندان خود، می توانید فرم زیر را تکمیل کرده و به پایگاه انتقال خون تحویل دهید و یا به آدرس تهران- بزرگراه شهید همت- جنب برج میلاد- سازمان انتقال خون ایران- دفتر آموزش، جذب و حفظ اهداکنندگان ارسال نمایید. جهت کسب اطلاعات بیشتر به سایت اینترنتی مرکز مراجعه شود.

<http://iscdi.ibto.ir>



بنیاد انتقال خون ایران

مرکز پذیرش اهداکنندگان
سلول های بنیادی خون ساز

فرم عضویت اهداکنندگان سلول های بنیادی خون ساز

و من احیاءها فکانما احیا الناس جمیعا

هرکس انسانی را زندگی بخشد ، مانند آن است که همه مردم را زنده گردانیده ...

نام پدر:
صادره از:

نام خانوادگی :
شماره شناسنامه:

نام:
تاریخ تولد:
کد ملی:

آدرس محل سکونت:

تلفن :

آدرس محل کار:

تلفن:

آدرس پست الکترونیک:

تلفن یکی از آشنایان:

تاریخ و امضا



طرحی نو برای آموزش اهداکنندگان

علاقه به کسب تجربه های جدید، ویژگی مثبتی است که بسیاری از مردم از آن برخوردارند. شاید، همین ویژگی به همراه حس انسان دوستی و احساس مسئولیت در برابر جامعه باعث شده باشد تا بسیاری از مردم دوست داشته باشند برای یک بار هم شده، اهدای خون را تجربه کرده و از این تجربه خود لذت ببرند. سازمان انتقال خون این فرصت را مغتنم شمرده و سعی دارد افرادی را که به هر دلیل برای نخستین بار اهدای خون را تجربه می کنند و شرایط اهدای خون مجدد را دارند برای سالیان طولانی در گروه اهداکنندگان مستمر حفظ نماید.

بدین منظور اهداکنندگان بار اول، پس از اهدای خون در هنگام استراحت و پذیرایی با راهنمایی یکی از کارمندان باتجربه و آموزش دیده سازمان، پرسشنامه ای را تکمیل می نمایند. در این پرسشنامه ضمن پرسش از نحوه آشنایی و انگیزه اهداکننده برای اهدای خون، تمایل وی برای اهدای خون مجدد و یاد آوری زمان اهدای خون بعدی با تماس تلفنی و در انتها علاقه اهداکنندگان برای شرکت در جلسه آموزش حضوری و روز و ساعت مورد نظر آن ها پرسیده می شود و برای کسانی که تمایل داشته باشند کلاس های حضوری در گروه های کوچک چند نفره تشکیل و مفاهیم مربوط به انتقال خون مانند شرایط و مراحل اهدای خون، آشنایی با رفتارهای پرخطر، دوره پنجره مربوط به بیماری های قابل انتقال از طریق خون، مراقبت های پس از اهدای خون و ... با استفاده از فیلم، اسلاید، و پرسش و پاسخ توضیح داده می شود. به نظر می رسد اجرای این برنامه بر ارتقای آگاهی اهداکنندگان و سلامت اهدای خون تاثیر به سزایی داشته باشد.

بررسی روند اجرای برنامه آموزش اهداکنندگان بار اول در استان های مختلف نشان می دهد:

۱- ۷۷ درصد اهداکنندگان بار اول تمایل به اهدای خون مجدد دارند.
 ۲- اهدا کنندگانی که تمایل به اهدای خون مجدد نداشته اند، اکثرا نداشتن وقت کافی را دلیل عدم تمایل خود عنوان نموده اند.

۳- کمک به هم نوع، اعتقادات مذهبی و حفظ تندرستی انگیزه های شایع برای اهدای خون می باشد.
 ۴- بیشتر اهداکنندگان راه آشنایی خود با انتقال خون را از طریق اعضای خانواده و دوستان بیان کرده اند. اهداکنندگان مستمر نیز با حضور در این کلاس ها می توانند ضمن کسب اطلاعات بیشتر در زمینه اهدای خون، با بیان خاطرات و انتقال تجربه های شخصی به اهداکنندگان جدید در پربارتر شدن این جلسات نقشی موثر ایفا نمایند.

گروه خونی O بهی

دکتر مهدی کرباسی زاده - آزمایشگاه انجماد سازمان انتقال خون ایران



صدای ناگهانی ترمز و کشیده شدن لاستیک اتومبیل روی سنگفرش خیابان توجه رهگذران را جلب کرد و همگی به سمت جوانی که صدای فریادش رفته رفته تبدیل به ناله می‌شد هجوم بردند. یک جوانمرد او را به بیمارستان رساند.



پیرمرد خم شد تا نوه کوچکش را از روی زمین بلند کرده، در آغوش بکشد. ناگهان درد عمیق و برنده‌ای در سینه‌اش احساس کرد. چشمانش سیاهی رفت و دیگر چیزی متوجه نشد. چشمانش را که باز کرد خودش را روی تخت بیمارستان دید.



زن، خوشحال از زندگی کوچکی که در وجودش در حال رشد و نمو بود، داشت به کارهای خانه رسیدگی می‌کرد که یک دفعه سرش به شدت درد گرفت. احساس کرد که رگهای سرش ضربان دارند. خیلی زود متوجه شد که دوباره فشار خونش بالا رفته، قبلاً هم به این حالت دچار شده بود ولی این دفعه چیز دیگری بود.



موارد اشاره شده تنها گوشه‌ای از صدها موردی است که روزانه به بیمارستانهای مختلف ارجاع شده و احتیاج به جراحی پیدا می‌کنند و خوشبختانه اکثر موارد آن، نتیجه خوبی دارند ولی متأسفانه در مواردی (هر چند نادر) این امکان وجود دارد که آخر داستان به این شکل نباشد.



پرستار گوشی تلفن را گذاشته و با ناراحتی به پزشک جراح می‌گوید که از آزمایشگاه تماس گرفته‌اند، ظاهراً گروه خونی بیمار از انواع کمیاب است و به همین دلیل نمی‌توانند برای او خون ذخیره کنند. پزشک به سرعت به وضعیت بیمار رسیدگی کرده و دستور می‌دهد گروه خون او مجدداً بررسی شود و اگر لازم است نمونه‌ای از خون بیمار به سازمان انتقال خون ارسال شود...



"طبق یک تحقیق انجام شده در مورد یک گروه خونی خاص به نام بمبئی در ایران، حدوداً در هر یک میلیون نفر، یک نفر دارای این گروه خونی می‌باشد."

اکثر مردم گروه خونی O منفی را کمیاب می‌دانند، در صورتی که میزان آن در جامعه، از میزان اشاره شده در مورد گروه بمبئی، بسیار بالاتر است. برآستی مگر چند نوع گروه خونی وجود دارد؟ واقعیت این است که تا به حال بیش از ۲۰ نوع سیستم گروه خونی کشف شده که سیستمهای ABO و Rh تنها دو نوع از آنها هستند. هر کدام از این سیستمها دارای چند عضو به نام آنتی‌ژن هستند، تاکنون بیش از ۲۰۰ آنتی‌ژن منحصر به گلبول‌های قرمز خون در این ۲۰ سیستم گروه خونی شناخته شده‌اند. آنتی‌ژن‌های گروه‌های خونی، مولکول‌های ریزی هستند که بر روی گلبول‌های قرمز خون قرار گرفته‌اند. هر فرد دارای یک سری از آنتی‌ژن‌های خاص، روی گلبول‌های قرمز خود می‌باشد که توسط ژن‌های به ارث رسیده از پدر و مادر ایجاد شده‌اند. برخی از این آنتی‌ژن‌ها (و به تبع آن گروه‌های خونی مربوط به آنها) شیوع بیشتری در جامعه دارند و برخی نیز شیوع کمتر، بعضی از آنها نیز بسیار کمیاب هستند به طوری که ممکن است محدود به یک فامیل و حتی خانواده شوند. یکی از این گروه‌های بسیار کمیاب و نادر گروهی به نام بمبئی است که نام آن مربوط به ناحیه‌ای است در هند که این گروه خونی در مورد یکی از افراد اهل آنجا کشف شده است. افراد دارای گروه بمبئی، آنتی‌ژن‌های A و B را ندارند (مانند گروه خونی O) اما برخلاف گروه خونی O آنتی‌ژن H را (که در واقع سنگ بنا و پایه سیستم ABO است) بر روی سطح گلبول‌های قرمز خون ندارند بنابراین، گروه خونی O بمبئی تنها از اهداکننده‌های هم‌گروه خود می‌تواند خون دریافت نماید ولی مانند گروه O می‌تواند به افراد با گروه‌های دیگر خون اهدا نماید.

همانطور که مراکز انتقال خون باید در هر زمان دارای گروه‌های خونی مختلف مورد نیاز باشند، لازم است تا این مراکز، مجهز به بخش‌هایی برای جستجو و نگهداری گروه‌های مختلف کمیاب و نادر (در حد توان و امکانات) باشند تا در مواقع خاص، بتوانند نیاز بیماران دارای این گروه‌ها را بر طرف سازند. با توجه به اینکه نگهداری خون به شکل مایع حداکثر تا ۳۵ روز، امکان‌پذیر است و با توجه به اینکه یافتن این گروه‌ها بسیار مشکل و وقت‌گیر بوده و از طرفی مصرف آنها نیز محدود به افراد خاصی می‌شود، لذا نگهداری طولانی مدت آنها، امری ناگزیر است. امروزه یکی از راه‌های نگهداری طولانی مدت گلبول‌های قرمز خون انجماد می‌باشد که پس از آماده‌سازی اولیه و استفاده از نگهدارنده مخصوص و متعاقب آن بسته‌بندی و ایجاد شرایط بسیار سرد (تا ۸۰ درجه سانتیگراد زیر صفر)، انجام می‌گیرد. انجام مراحل انجماد وقت‌گیر، پرهزینه و نیازمند به امکانات، دستگاه‌های خاص و نیروی انسانی متخصص و از همه مهم‌تر همکاری افراد دارای این گروه خون می‌باشد. این افراد به دو شکل می‌توانند همکاری داشته باشند:

۱- اهداء منظم خون خود به منظور انجماد و نگهداری طولانی مدت در سازمان انتقال خون

۲- معرفی افراد درجه اول خانواده خود به منظور بررسی احتمال وجود این گروه خونی در آنها
بخش انجماد خون سازمان انتقال خون ایران با پشتوانه سال‌ها تجربه در امر جستجو و نگهداری خون با گروه‌های خاص و در نهایت آماده‌سازی آنها به منظور تزریق به افراد نیازمند تنها مرکز نگهداری

طولانی مدت (گلوبولهای قرمز) خون در کشور می‌باشد. از مهمترین وظایف این بخش می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

- ۱- جستجو برای یافتن گروه های خونی کمیاب و نادر
- ۲- آماده‌سازی گروه های مورد نظر برای انجماد
- ۳- انجماد و نگهداری طولانی مدت خون (تا ۱۰ سال)
- ۴- ذوب و آماده‌سازی خونهای منجمد به منظور تزریق به بیماران با گروه خونی مورد نظر بر حسب درخواست پزشک
- ۵- ارتباط و هماهنگی با بخش های مختلف ذیربط، از جمله پایگاه های انتقال خون سراسر کشور بمنظور شناسایی افراد دارای گروه خونی بمبئی، دریافت و ارسال خون آنان جهت ذخیره سازی در بخش انجماد
- ۶- ارتباط مداوم با افراد شناخته شده دارای گروه های خونی کمیاب و نادر

بخش انجماد خون به منظور توسعه کمی و کیفی خود و در نتیجه افزایش سطح خدمت رسانی به گروه های هدف، علاوه بر توجه و حمایت مسئولین ذیربط از نقطه نظر تأمین مواد، دستگاه های خاص و پرسنل، نیازمند همکاری افراد دارای گروه های خونی کمیاب و نادر می‌باشد. بنابراین برای یاری‌رسانی و آرایه خدمات به تمامی نیازمندان به گروه های خونی خاص، در انتظار ایثار سرخ شما هستیم و بخش انجماد خون سازمان انتقال خون ایران، مکان امنی است برای نگهداری از این امانت های سرخ کمیاب تا جاری شدن در رگ های تشنه نیازمندان به آن.

شناسایی افراد دارای گروه O بمبئی و ذخیره سازی خون های اهدایی آنها نیازمند همکاری کلیه قسمت های دست اندر کار انتقال خون و کادر پزشکی و از همه مهمتر همکاری افراد دارای این گروه ها می‌باشد. این افراد با اهداء منظم خون خود و نیز، معرفی افراد درجه اول خانواده خود به منظور بررسی وجود این گونه گروه های خونی در آنها، سهم بزرگی در تأمین خون مورد نیاز خودشان و نیز افراد مشابه دارند.

آشنایی با دو نفر از اهدا کنندگان گروه خونی O پمپی در استان خراسان رضوی

خانم زهرا قناد رضایی متولد ۱۳۳۷ دارای ۳ فرزند و خانه دار که در آزمایشات انجام شده هنگام تولد فرزندانش همواره در تشخیص نوع گروه خونی مشکل داشته، هنگام بارداری سومین فرزندش در سال ۱۳۶۷ باز هم همین مشکل پیش می آید و با مراجعه به انتقال خون نهایتاً گروه خونی وی از نوع نادر O پمپی تشخیص داده می شود. خانم قناد رضایی انگیزه خود از اهدای خون را چنین بیان می کند: با توجه به نادر و کمیاب بودن گروه خونی من، از سال ۱۳۷۷ جهت اهدای خون به بیماران نیازمند که هم گروه من هستند و با مشکل مواجه می شوند مراجعه کرده ام. البته شاید خودم نیز به این خون احتیاج پیدا کنم. چنانکه در سال ۸۳ به علت عمل جراحی برای ذخیره خودم خون دادم.

اداره کل منطقه ای آموزش انتقال خون خراسان رضوی
جمعیت اهداء کنندگان مستمر خون

کارت عضویت

خانم / آقای: زهرا قناد رضایی
کد رایانه ای: ۲۷۰۰۲۲۴۹۸۰
شماره پایگانی: ۱۲۹۹۳
شماره شناسنامه: ۳۳۵۰۹

گروه خونی: O پمپی
مخصوص سال: ۸۸-۸۹

O/NEG
۸۸-۸۹

لطفاً در دفتر اهدای خون استان کارد را همراه داشته باشید
در صورت رضایت و تمایل، از تاریخ ۱۳۸۵ به بعد اهدای خون مطلع شوید.

آقای مهدی پاسدار متولد ۱۳۶۶ مجرد و اهل نیشابور، در آبان ماه ۱۳۸۵ بر اثر سانحه تصادف از ناحیه پا دچار شکستگی شده، در بیمارستان ۲۲ بهمن نیشابور بستری و برای عمل جراحی نیاز به خون پیدا می کند. در تعیین گروه خونی وی ابهام پیش آمد و بعد از انجام آزمایشات متعدد متوجه می شوند که گروه خونی وی O پمپی است. در حال حاضر بدلیل کمیاب بودن این گروه خونی وی از اهدا کنندگان گروه O پمپی است. وی نیز خاطره جالبی در مورد گروه خونی خود دارد: پس از پایان دوره خدمت سربازی جهت صدور کارت پایان خدمت نیاز به تعیین گروه خونی برای درج روی کارت بود و در آنجا به نتیجه ای نرسیدند. وقتی من کارت اهدای خون خودم را که از سازمان انتقال خون گرفته بودم نشان دادم آنها بسیار تعجب کردند. البته برای من هم عجیب بود که آنها درباره این گروه خونی اطلاعی نداشتند.



آیا اهداکنندگان خون انسان های خارق العاده ای هستند؟ آیا آنها قهرمانان واقعی جوامع متمدن هستند؟ آیا آنها دارای احساس عمیق و روح لطیف در ارتباط با هم نوعان خود هستند؟ شاید پاسخ همه این پرسش ها مثبت باشد. اما قطعاً نگاه ما به این افراد می تواند متفاوت باشد، ممکن است آنها را مانند یک فرشته نجات و یا یک قهرمان افسانه ای تجسم کنیم. در این صفحه تصویر و تصور هنرمندان کارتون‌نویست با ملیت های متفاوت درباره انتقال خون پیش روی شماست.



خون ریشه و اساس هستی است. خون این محلول شیمیایی عنصری است معجزه آسا، در طول تاریخ، خون از جمله نمادهای معنوی، شاعرانه و فرهنگی بوده و هست. گروه های خونی حلقه های زنجیره بشریت را به هم پیوند داده، تفاوت های فرهنگی، سنتی و نژادی و قومیتی را در برابر خود خوار و ناچیز می کند، زیرا همبستگی خونی از تمامی این تفاوت ها کهن تر می باشد. در موارد نیاز، دو هم خون از دو نژاد گوناگون می توانند با اهدا خون و اعضای بدن خود زندگی دوباره را به هم پیشکش کنند، ولی برای دو هم نژاد با گروه های خونی متفاوت چنین امری ناممکن می نماید. سرانجام نگاهی به ریشه خونی انسان های امروزی، سروده استاد سخن سعدی را تصدیق می کند که:

بنی آدم اعضای یکدیگرند که در آفرینش ز یک گوهرند

هرچند بیش از صد سال از شناسایی گروه های خونی نمی گذرد، در بعضی فرهنگ ها گروه های خونی به سرشت و سرنوشت هر کس نسبت داده شده است. این باورها اگر چه اغلب افراطی به نظر می رسند اما شناختن آنها فارغ از درستی و نادرستی شان خالی از لطف نیست. در ژاپن این رابطه بسیار جدی گرفته شده و در بسیاری از موارد در زندگی روزمره به کار برده می شود. برای مثال: کمپانی ها در استخدام نیروی کار، بر این دانش اتکا کرده و آن را در پیش شناسی رفتار و کردار مشتری ها در خرید کالاها و در تبلیغات تجاری اجناس خود بکار می برند. جالب اینکه دراماکن عمومی کیوسک های اتوماتیکی به تعداد فراوان وجود دارند که گروه خونی فرد را شناسایی نموده و تجزیه و تحلیل می کنند، خیلی از ژاپنی ها حتی این دانش را در یافتن دوست یا همسر نیز به کار می برند. البته لازم به ذکر است که در ژاپن حتی سازمان هایی به نام ABO ایجاد شده که در خواست کنندگان را در تصمیم گیری درست در زندگی شان یاری می دهند. البته واقعیت این است که این فرم رفتار و فرهنگ در جامعه ژاپن کاملاً افراطی می باشد و فرض از پیش آوردن رابطه احتمالی بین گروه خونی و سرشت این است که خواننده این مطالب را به سود خود به کار ببرد، نه آنکه مانند فالگیری یا پیشگویی از آن در زندگی خود استفاده کند و از هر گونه تلاش و کوشش برای ساختن آینده روشن، خودداری نماید. کتاب هایی نوشته شده که صفات زیر را به هر یک از گروه های خونی نسبت می دهند از جمله:

گروه خونی O: با اراده، مغرور، بخشنده، اجتماعی، با انرژی، برون گرا، رک و صریح، واقع گرا، مثبت، مستقل، ریسک پذیر

گروه خونی A: دلسوز و غمخوار، فداکار، مؤدب، درستکار، وفادار، احساساتی، درون گرا، کمی دستپاچه

گروه خونی B: بشاش و خوشرو، خوش بین، فعال، حساس، مهربان، درهم و سازمان نیافته، پرسر و صدا، خودپسند و خود بین، پر انرژی و جدی

گروه خونی AB: اهل گشت و گذار، خلاق، هنرمند، مخلوطی از تضادها، خجالتی در مقابل بعضی ها، بی باک و گستاخ با برخی دیگر، گاهی اوقات غیرقابل پیش بینی و گاهی ظاهراً بسیار آرام و خون سرد، دارای قدرت خلاقیت

اما این گونه داوری ها پیش از آنکه بر مبنای یافته های علمی باشد بیشتر جنبه سرگرمی دارد و طبقه بندی چهره های مشهوری از هنرمندان ، دانشمندان ، سیاستمداران ، ثروتمندان مشهور و جنایتکاران بر اساس گروه خونی شان نیز گرهی از کار این پیشگویان باز نمی کند.

هر چند، اخیراً مردم ایران و برخی از دیگر کشورها درباره گروه خونی خود آگاه تر شده اند ولی همواره بیشتر مردم جهان از گروه خونی خود بی اطلاع هستند، تا اینکه در موارد جراحی به اجبار باید گروه خونی آنها تعیین گردد. البته باید اضافه کرد که به وجود آمدن فرهنگ بشر دوستانه و خدایسندانه اهدای خون در ایران، توسط افراد نیکوکار و نوع دوست و همچنین خوانده شدن به خدمت سربازی بسیاری از ایرانیان را به گروه خونی خود آگاه نموده است و جالب است که راجع به گروه های خونی خود به غیر از نام آن بیشتر بدانیم.

گروه خونی O

حدود ۳۸٪ مردم جهان دارای گروه خونی O مثبت و ۶٪ دارای گروه خونی O منفی هستند. گروه خون O حرف اول واژه old و ترجمه فارسی آن کهن می باشد و نماینده گروه خونی مردمانیست که در حدود چهل هزار سال پیش ظهور کرده و در واقع پیشینیان بشر امروزی بوده اند و خوراک اصلی این مردم گوشت بوده است و عمدتاً در ابتدا در آفریقا ساکن بوده اند.

گروه خونی A

حدود ۳۴٪ از مردم جهان دارای گروه خونی A مثبت و ۶٪ دارای گروه خونی A منفی هستند. گروه خونی A که حرف اول Agrarian یعنی کشاورزی می باشد، نماینده گروه خونی است که در نتیجه دگرگونی خوراک انسان به محصولات و فرآورده های کشاورزی بوجود آمده است و این گروه خونی در حدود ۱۵ تا ۲۵ هزار سال پیش در آسیای مرکزی یا در خاورمیانه در نواحی اطراف دریای مازندران بوده اند.

گروه خونی B

حدود ۹٪ از مردم جهان دارای گروه خونی B مثبت و ۲٪ دارای گروه خونی B منفی هستند. گروه خونی B که حرف اول Balance به معنی توازن و تعادل می باشد، حدود ۱۰ تا ۱۵ هزار سال پیش در بلندی های کوه های هیمالیا (قسمتی از هند و پاکستان امروز) احتمالاً در نتیجه دگرگونی های سهمگین جوی، خوراکی و محیطی بوجود آمد. گروه خونی B ابتدا در هندوستان یا منطقه آرال در آسیا، در بین نژادهای گوناگون قفقازی و مغول پدیدار شد، ولی حمله مغول این گروه خونی را در آسیا پراکنده نمود.

گروه AB

حدود ۴٪ مردم جهان گروه خونی AB مثبت و ۱٪ AB منفی دارند. گروه خونی AB، نوزاد گروه های خونی است. این گروه خون تازه وارد دارای ویژگی هایی از خون A و B می باشد. گروه خونی AB مدرن و بسیار کمیاب می باشد. این گروه خونی سرانجام آمیزش گروه خونی B از مغول ها و گروه خونی A از مردمان آسیا بوده و کمتر از ۵٪ مردمان جهان را در بر دارد.

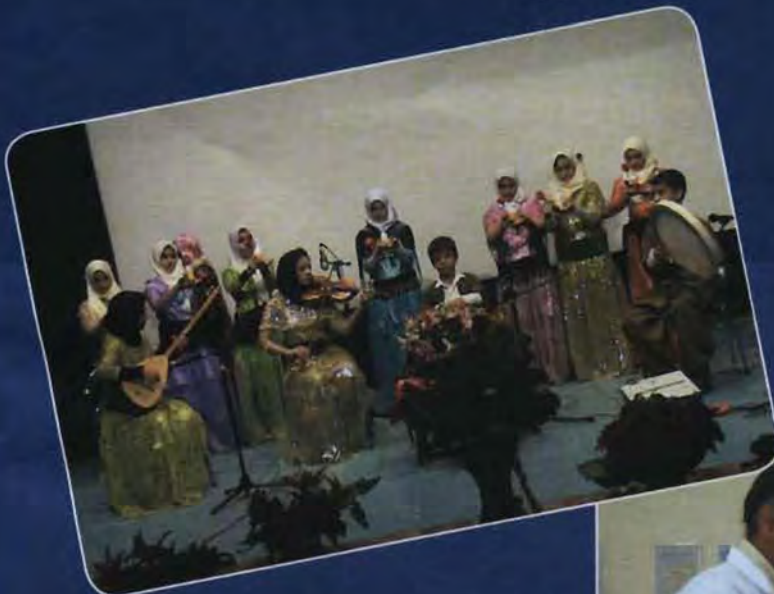
۲۴ خرداد، روز جهانی اهداکنندگان و ۹ مرداد سالروز تأسیس سازمان انتقال خون ایران، روز های ویژه سال در تقویم انتقال خون هستند و پایگاه های انتقال خون سراسر کشور در این روزها برنامه های ویژه ای را برای عموم جامعه و اهداکنندگان تدارک می بینند. حضور در برنامه های زنده تلویزیونی، سخنرانی پیش از خطبه های نماز جمعه، نصب پوستره های مربوط به اهدای خون، حضور نمایندگان رسانه ها و جراید و تهیه گزارش هایی از مشارکت مردم در امر انسان دوستانه اهدای خون و انعکاس آن در رسانه ها، برگزاری مراسم تجلیل از اهداکنندگان مستمر خون با حضور بیماران گیرنده خون و ... نمونه هایی از برنامه های یاد شده می باشد. تمامی این تلاش ها برای آنست که پیام بیماران گیرنده خون را به شما برسانیم و از طرف آنها بگوییم: اهداکننده محترم از شما سپاس گزاریم که در هنگام تندرستی و سلامتی به یاد بیماران نیازمند به خون هستید!



سخنرانی مدیرعامل سازمان انتقال خون ایران پیش از خطبه های نماز جمعه تهران



تقدیر از اهداکنندگان مستمر خون - تهران



جشن روز جهانی اهداکنندگان خون - کردستان



روز جهانی اهداکنندگان خون - اهواز

آنفلوآنزای نوع A (H1N1)

مقدمه

آنفلوآنزای نوع A (H1N1) یک بیماری حاد تنفسی و به شدت واگیردار است که برای نخستین بار در خوکها دیده شد و به همین دلیل به نام آنفلوآنزای خوکی شناخته شده است. در گذشته آلودگی انسانها از طریق انتقال بیماری از خوک به انسان صورت می گرفت ولی در حال حاضر انتقال از انسان به انسان رخ می دهد.

راه انتشار ویروس H₁N₁

انتشار ویروس شبیه به ویروس آنفلوآنزای فصلی و از راه انسان به انسان از طریق سرفه یا عطسه از فرد مبتلا به فرد دیگر می باشد. ممکن است افراد از راه تماس غیرمستقیم با وسایل آلوده به ویروس و سپس تماس با دهان و بینی مبتلا شوند. این ویروس از راه خوراکی منتقل نمی شود.

دوره واگیر

دوره واگیر این ویروس مشابه آنفلوآنزای فصلی است، در واقع بیماری از یک روز قبل تا ۷ روز بعد از بروز علائم مسری است.

علائم بالینی و افراد در معرض خطر

علائم بالینی آنفلوآنزای نوع A شبیه به آنفلوآنزای فصلی است. بیماری با علائم درگیری حاد دستگاه تنفسی شامل حداقل دو تا از نشانه های تب، سرفه، گلودرد، درد عضلانی، سردرد، خستگی، لرز، اسهال، استفراغ و آبریزش بینی تظاهر می یابد.

افراد بالای ۶۵ سال، بچه های کمتر از ۵ سال، زنان حامله و افراد دارای بیماریهای مزمن به عنوان گروههای پرخطر در نظر گرفته می شوند.

زنان حامله و افرادی که بیماری زمینه ای خاص مانند آسم یا دیابت دارند در معرض بروز عوارض ناشی از این ویروس هستند.

پیشگیری

با وجود آن که واکسن این بیماری تهیه شده ولی به دلیل نامشخص بودن کارایی آن به طور دقیق و همچنین ظرفیت محدود تولید آن، آموزش افراد جامعه در مورد بیماری و راه های انتقال آن، نقش بسیار مهمی در پیشگیری از ابتلا دارد.

• در صورت سلامتی و عدم وجود علائم بیماری

✓ شستشوی مکرر دستها با آب و صابون در طی روز خصوصاً بعد از سرفه یا عطسه. البته استفاده از مواد ضد عفونی کننده حاوی الکل هم بسیار موثر است. مدت مناسب شستشو با آب گرم و صابون حدود ۱۵ تا ۲۰ ثانیه است.

- ✓ اجتناب از تماس نزدیک با افراد ناخوش یا کسانی که تب و سرفه دارند
 - ✓ پوشاندن بینی و دهان با دستمال در هنگام سرفه و عطسه و انداختن دستمال به سطل زباله درب دار بعد از استفاده از آن
 - ✓ پرهیز از تماس دست با چشمها و بینی خود قبل از شستشوی دست ها
- رعایت عادات بهداشتی شامل خواب و استراحت کافی، تغذیه مناسب و انجام فعالیتهای ورزشی

• در صورت ابتلا به بیماری

- ✓ استراحت در منزل به مدت ۷ روز از زمان بروز علائم و یا تا ۲۴ ساعت بعد از اینکه فرد کاملاً بدون علامت شود .
- بیماران باید در خانه با سایر افراد حداقل ۱ متر فاصله بگیرند ، درغیراین صورت از ماسک استفاده کنند .

درمان

در حال حاضر داروهای ضد ویروس جهت درمان بیماری استفاده می شود که در کشور ما نیز وجود دارد و در صورت لزوم با صلاحدید پزشک تجویز می شود .

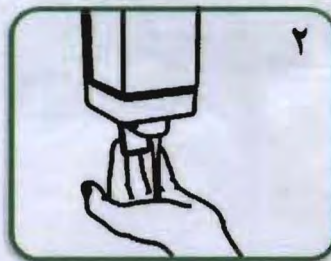
نکاتی برای اهداکنندگان خون

- در هنگام وقوع همه گیری آنفلوانزا به دلیل ابتلای شماری از اهداکنندگان یا خانواده آنها به بیماری تعداد اهداکنندگان خون کاهش می یابد. بنابر این اهدای خون منظم اهداکنندگان مستمر در صورت سلامتی و عاری بودن از نشانه های بیماری درتأمین خون مورد نیاز بیماران بسیار موثر است.
- به منظور اطمینان از سلامت و عدم آلودگی خونهای اهدایی به ویروس آنفلوانزا در صورت ابتلا به بیماری، اهدای خون را تا دو هفته بعد از بهبودی و رفع کامل علائم به تعویق بیندازید .
- در صورت ابتلا به آنفلوانزا، پس از بهبود عوامل ایمنی زای موجود در خون موجب مصونیت گیرنده خون شما علیه این بیماری می شود. پس چنانچه به آنفلوانزا مبتلا شدید پس از گذشت دو هفته منتظر دیدار شما در مراکز اهدای خون هستیم.
- چنانچه تا یک هفته پس از اهدای خون دچار هرگونه علائم آنفلوانزا شدید به مرکزی که در آنجا خون اهدا کرده اید اطلاع دهید .
- سازمان انتقال خون کلیه اقدامات لازم را به کار برده تا مراکز خونگیری حتی الامکان از نظر انتقال بیماری آنفلوانزا محیطی امن و بی خطر باشند. بنابراین اهدای خون خطری از نظر انتقال بیماری آنفلوانزا در بر ندارد .

روش صحیح شستشوی دستها با آب و صابون



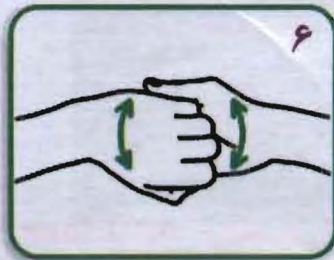
کف دست ها را به یکدیگر بمالید.



مقدار کافی صابون را به تمام سطح دست بمالید.



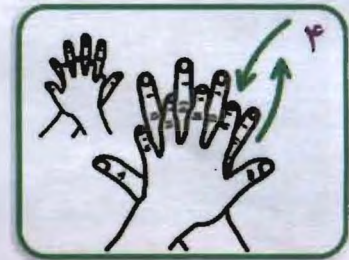
دست ها را با آب خیس کنید.



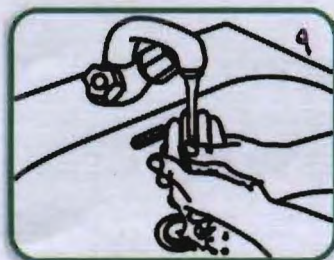
قسمت پشت انگشتان را ، به صورتی که انگشتان کاملاً درهم قفل باشند، به کف دست مقابل بمالید.



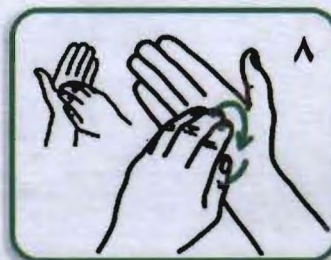
کف دست ها را به صورتی که انگشتان دست ها کاملاً در تماس با هم باشند، به یکدیگر بمالید.



کف دست چپ را به پشت دست راست بمالید، به شکلی که انگشتان دستها کاملاً در تماس با هم باشند. و این عمل را در دست مقابل، تکرار نمایید.



دست ها را با آب بشویید.



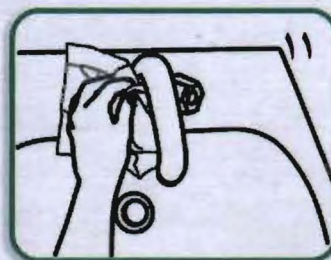
کف دست راست را با انگشتان بسته دست چپ، به صورت چرخشی، به جلو و عقب مالش دهید و این عمل را ، در دست مقابل تکرار نمایید.



شست دست راست را با کف دست چپ به صورت چرخشی مالش دهید و این عمل را در دست مقابل نیز تکرار نمایید.



... اکنون دست های شما تمیز و بی خطر هستند.



با استفاده از دستمال شیر آب را ببندید.



دست ها را با دستمال یک بار مصرف تمیز ، کاملاً خشک کنید.



یک ابدای خون، چندین فرآورده (بخش سوم)

فرآورده های پالایشگاهی پلاسما

همانگونه که می دانید خون مایع حیات بخشی است که از اجزای گوناگونی تشکیل شده است. بخش مایع خون را پلاسما و بخش دیگر را عناصر سلولی خون تشکیل می دهند. در دو شماره پیشین به فرآورده های سلولی و فرآورده های پلاسمایی خون اشاره کردیم و در این شماره قصد داریم با شما درباره فرآورده های پالایشگاهی پلاسما صحبت کنیم. فرآورده های پالایشگاهی پلاسما فرآورده هایی عمدتاً پروتئینی با موارد مصرف درمانی متنوع می باشند؛ مانند: جایگزین نمودن برخی از مولکول ها که به صورت مادرزاد یا اکتسابی در بیماران کاهش یافته است مثل فاکتور انعقادی ۸ و یا جلوگیری یا کند کردن روند برخی از بیماری ها که معمولاً وابسته به سیستم ایمنی هستند، مثل استفاده از ایمونوگلوبولین های اختصاصی ضد Rh (روگام).

فاکتورهای انعقادی

هنگامی که بنا به هر دلیلی در بدن انسان خونریزی ایجاد می شود، برای جلوگیری از ادامه خونریزی و از دست رفتن خون، در بدن سیستمی تحت عنوان سیستم انعقاد خون فعال می شود. عوامل اصلی که در روند انعقاد خون شرکت دارند عمدتاً شامل پروتئین های متعدد موجود در پلاسما هستند که پروتئین ها یا فاکتور های انعقادی خوانده می شوند. در بعضی از شرایط افراد ممکن است به صورت مادرزادی و یا در روند یک بیماری، پروتئین های انعقادی را از دست داده و یا فاقد آن شوند که این مسئله باعث اختلال در روند انعقاد خون آن ها خواهد شد. مانند مبتلایان به بیماری هموفیلی. در این موارد با استفاده از پلاسمای خون های اهدایی و عبور از مراحل متعدد و پیچیده می توان با جداسازی فاکتورهای انعقادی و تغلیظ این فاکتورها، آن ها را برای استفاده در بیماران نیازمند به همان فاکتورها مورد مصرف قرار

داد. مثل فاکتور های انعقادی ۸ و ۹ تغلیظ شده.

آلبومین

حدود ۸ درصد از وزن پلاسما را پروتئین های آن تشکیل می دهند و آلبومین بیشترین و مهمترین پروتئین موجود در خون است که اعمال متعددی را بر عهده دارد از جمله این که باعث افزایش چسبندگی (قوام) خون می شود؛ و بدین ترتیب به باقی ماندن خون در داخل رگ ها کمک می کند.

در پالایشگاه های پلاسما از مخلوط کردن تعداد زیادی از پلاسما های اهدا شده، آلبومین موجود در آن ها را جدا کرده و به صورت محلول هایی با غلظت های متنوع ۰۴/۵ ، ۰۵ ، ۲۰ و ۲۵ درصد در اختیار مراکز درمانی قرار می دهند. محلول های آلبومین تهیه شده در موارد کاهش حجم حاد و مزمن خون، در شوک ها و در سوختگی ها مورد استفاده بالینی قرار می گیرند.

ایمونوگلوبولین ها

ایمونوگلوبولین ها پروتئین های دفاعی بدن هستند که به صورت طبیعی به دنبال ورود عوامل بیماری زا و آنتی ژن ها به بدن، توسط گویچه های سفید (سلول های دفاعی بدن) ساخته می شوند؛ در بعضی افراد در اثر بیماری و یا نواقص مادرزادی، روند طبیعی تولید این پروتئین ها دچار اختلال می شود.

در پالایشگاه های پلاسما از مخلوط کردن تعداد زیادی از پلاسما های اهدا شده به مخزنی از پلاسما دست می یابند که با طی مراحل متعدد ایمونوگلوبولین های موجود در این مخزن پلاسما را، از آن جدا می کنند و پس از آماده کردن محلول های سرشار از ایمونوگلوبولین، آن ها را برای مصارف درمانی خاص مورد استفاده قرار می دهند.

محلول های ایمونوگلوبولین به دو صورت پلی والان (وسیع الطیف) و هیپرایمیون (اختصاصی) و با قابلیت تزریق عضلانی و یا وریدی ساخته می شوند. ایمونوگلوبولین غالب در این محلول ها ایمونوگلوبولین نوع G (گاماگلوبولین IgG) می باشد.

ایمونوگلوبولین های وسیع الطیف حاوی مجموعه ای از آنتی بادی های اختصاصی علیه انواع گوناگون عفونت ها و آنتی ژن هایی هستند که اهداکنندگان پلاسمای اولیه در معرض آن ها قرار گرفته اند. اما ایمونوگلوبولین اختصاصی (مانند ایمونوگلوبولین ضد هپاتیت B و روگام) از پلاسمای اهداکنندگانی تهیه می شود که دارای تیترا بالای از آنتی بادی های مورد نظر هستند. این اهداکنندگان معمولا هفته ای ۱ تا ۲ بار پلاسمای خود را به صورت پلاسما فرز اهدا می کنند.

فرآورده های ایمونوگلوبولین را می توان برای موارد زیر مورد استفاده قرار داد:

- پیشگیری غیر فعال در افراد مستعدی که با بیماری خاصی تماس داشته اند (مانند هپاتیت B)
- درمان جایگزین در مبتلایان به نقص ایمنی اولیه
- عامل تعدیل کننده سیستم ایمنی در برخی بیماری های التهابی و خودایمنی خاص (مانند سندرم گیلن باره)

خون ترکیبی از سلولها و مواد شیمیایی مختلف است که با کمک روشهای گوناگون می توانیم اجزای تشکیل دهنده آن را از هم جدا کنیم. بدین ترتیب یک واحد خون اهدایی را می توان برای بیش از یک بیمار مورد استفاده قرار داد. خون کامل، گلبول قرمز متراکم، پلاکت، پلاسمای تازه منجمد و رسوب کرایو فرآورده های عمده ای هستند که تقریبا در تمامی پایگاه های انتقال خون کشور قابل تهیه هستند، فرآورده های مهم دیگر مانند فاکتورهای انعقادی، آلبومین و ایمونوگلوبولین ها، گرچه مستلزم گذر از مراحل پیچیده ای است که تنها در پالایشگاه های پیشرفته و مجهز قابل دستیابی است، ولی خوشبختانه امکان پالایش خون های اهداکنندگان در کشور ما فراهم شده است، بنابراین با یک واحد خون اهدایی شما جان چندین بیمار نجات می یابد.

اهدای خون و پرسش

خون سالم، نجات دهنده زندگی است. همه روزه، در سراسر جهان بسیاری از افراد به خون و فرآورده های خونی نیاز پیدا می کنند، به همین دلیل اهدای خون از جمله اعمالی است که در تمامی کشورهای دنیا گرامی داشته می شود و اهداکننده های خون به عنوان رکن اساسی در خدمات انتقال خون از احترام ویژه برخوردارند.

ما به این سوال که «چه کسانی نباید خون اهدا کنند؟» زیاد پرداخته ایم. از آنجا که نمی خواهیم اهدای خون برای اهداکننده و دریافت کننده ضرر و زبانی داشته باشد، شرایطی را مشخص می کنیم و عده ای را به طور موقت یا بندرت برای همیشه از اهدای خون معاف می کنیم.

بین علل معافیت از اهدای خون شاید «رفتارهای پرخطر» بیشترین دغدغه ذهنی را ایجاد می نماید. کسانی که سابقه انجام «رفتارهای پرخطر» دارند، در صورت اهدای خون نه تنها مشکلی از بیماران بستری و بد حال نیازمند به خون حل نمی کنند بلکه ادامه زندگی آنها را با مخاطرات جدی تری هم مواجه می کنند. اگر چه اغلب اهدا کنندگان خون به ویژه اهداکنندگان مستمر این اصول را رعایت می کنند، اما مشکل عمده مراکز انتقال خون با محدود افرادی است که آگاهانه یا ناآگاهانه به رغم دلایلی که برای عدم سلامت خونشان وجود دارد، اقدام به اهدای خون می کنند. در همه جای دنیا وقت و هزینه فراوانی برای جداکردن این نوع مشتری ها از اهداکنندگان سالم مصروف می گردد. پس قبل از اهدای خون لازم است انگیزه و هدف اصلی مان را از اهدای خون بطور دقیق مشخص نمائیم و اطلاعات عمیق تر و دقیق تر را از منابع ذیصلاح کسب کنیم و سپس اقدام به اهدای خون نمائیم. متأسفانه تعدادی از اهداکنندگان خون بویژه اهداکنندگان بار اول هنگام مراجعه برای اهدای خون هدف خود را از اهدای خون بطور دقیق مشخص نمی کنند تا مشاوره های لازم در مراکز انتقال خون به آنها ارائه گردد. تعداد دیگری از آنها نام داروهای مصرفی خود را نمی دانند و یا لازم نمی بینند جواب آزمایشات پزشکی را که قبلاً انجام داده اند برای روشن شدن وضعیت سلامتی شان به همراه داشته باشند، از آنجا که اهدای خون توسط برخی از این افراد ممکن است مشکلاتی را برای خود و یا بیماران گیرنده خون ایجاد نماید، اهداکننده گان خون باید الزاماتی را بپذیرند که از جمله آنها ضرورت اجتناب از رفتارهای پرخطر، بالا بردن سطح آگاهی خود در زمینه اهدای خون سالم و رعایت صداقت و راستی در تمام مراحل اهدای خون است.

حال می خواهیم به این پرسش بپردازیم که «چه کسانی باید خون اهدا کنند؟» واقعیت این است که اهدای خون یک امر کاملاً داوطلبانه است و «اجبار و اکراه و باید» در آن جایی ندارد. اهدای ۱۰۰ درصد داوطلبانه خون یکی از بزرگترین دستاوردهای سازمان انتقال خون در ایران است. پس می توان این سوال را به گونه دیگری مطرح کرد «آیا تنها گروه های اجتماعی خاصی وظیفه اهدای خون را بر عهده دارند؟» آیا می توان گفت افراد ثروتمند، رهبران فکری، رهبران مذهبی، مقامات دولتی و ... در این زمینه وظیفه و مسئولیت بیشتری دارند؟ شکی نیست که برخی از این گروه ها می توانند تاثیر بیشتری در ترویج رفتارهای انسان دوستانه داشته باشند و انتظارات اجتماعی از آنها نیز بیشتر است اما هرکسی که از نعمت سلامتی برخوردار است می تواند خون اهدا نماید و از این نظر تفاوتی بین فقیر و غنی، زن و مرد و طبقات اجتماعی مختلف وجود ندارد. هر فرد و گروهی که مشارکت اجتماعی را بپذیرد و در اموری مانند اهدای خون، حفظ محیط زیست، مبارزه با اعتیاد و ... بکوشد نشان دهنده رشد فکری و اجتماعی اوست. چنانکه مصرف کننده های خون و فرآورده های خونی هم متعلق به تمام گروه های اجتماعی هستند نه یک فرد و گروه خاص. پس آن چه مهم است داشتن انگیزه ای انسانی و معنوی و اطمینان از سلامتی خون خود و ارائه اطلاعات درست و دقیق در هنگام معاینه و مصاحبه پزشکی است.

متأسفانه تعدادی از اهداکنندگان خون بویژه اهداکنندگان بار اول هنگام مراجعه برای اهدای خون هدف خود را از اهدای خون بطور دقیق مشخص نمی کنند تا مشاوره های لازم در مراکز انتقال خون به آنها ارائه گردد. تعداد دیگری از آنها نام داروهای مصرفی خود را نمی دانند و یا لازم نمی بینند جواب آزمایشات پزشکی که قبلاً انجام داده اند را برای روشن شدن وضعیت سلامتی شان به همراه داشته باشند.

اهدا می کردم که تا سال ۸۶ ادامه داشت و آخرین مرتبه آن در تاریخ ۸۶/۱۰/۱ بود.

آیا نخستین بار که اقدام به اهدای خون کردید از این کار نگرانی و ترس نداشتید؟

با وجود اینکه در آن سال ها اهدای خون در ایران وحتى دیگر کشورها امر جاافتاده ای نبود و مراکز اهدای خون محدود بودند و امکانات محدودی هم داشتند، اما من از سلامت جسمی خود مطمئن بودم و این کار را صرفاً به منظور کمک به بیماران نیازمند به خون انجام می دادم، نه تنها نگران نبودم بلکه احساس رضایت خاطر هم داشتم.

انگیزه شما از اهدای خون چه بود؟

انگیزه من از اهدای خون انسان دوستی و رضایت خداوند متعال، بدون هیچ گونه چشمداشت دیگری بوده است و از سال ۱۳۴۰ به مدت ۴۶ سال در امر اهدای خون همکاری مستمر داشته ام.

آیا اهدای خون برای شما عارضه ای هم داشته است؟

نه تنها اهدای خون هیچ گونه عارضه ای برای من نداشته بلکه پس از اهدای خون همواره احساس سبکبالی، شادابی و رضایت هم به من دست داده است و در ضمن تا به حال سیگار و مواد مخدر مصرف نکرده ام و هنوز هم پیاده روی طولانی یکی از عادت های روزمره ام می باشد.

اهدای مستمر خون توسط شما چه تاثیری

در اطرافیان تان داشته است؟

اینجانب بخاطر اهدای خون مکرر از طرف شرکت کاغذسازی نوظهور مورد تشویق قرار گرفته ام و مدیر عامل و کارکنان شرکت را هم همیشه به اهدای خون تشویق می نمودم که بعضی از آنها از اهداکنندگان خون هستند.

حسین ساری اصلانی، فرزند مرحوم حاج علی اصغر متولد شهرکنگاور استان کرمانشاه است.

شهرستان کنگاور را با معبد باستانی آناهیتا می شناسیم و مردمان اصیل ومهربانش. آقای ساری اصلانی پیش از تأسیس سازمان انتقال خون ایران شروع به اهدای خون نموده است. همان گونه که می دانید قبل از سال ۱۳۵۳ خدمات مربوط به انتقال خون در سازمان خاصی متمرکز نبود و بیمارستان ها، دانشکده های پزشکی و جمعیت شیر و خورشید سرخ (هلال احمر فعلی) این امر را به عهده داشتند. وی ۶۶ سال دارد و در حال حاضر بدلیل سن بالا از اهدای خون بازنشسته شده است، اما هنوز ترویج فرهنگ اهدای خون را کنار نگذاشته و همکاری با سازمان انتقال خون را مشتاقانه ادامه می دهد.

آقای ساری اصلانی لطفاً خود را معرفی نمایید.

من حسین ساری اصلانی هستم، متولد ۱۳۲۲ در کنگاور کرمانشاه که از ۲۲ سالگی به تهران آمده، در صنایع کاغذ سازی نوظهور مشغول بکارشدم و در حال حاضر بازنشسته این شرکت هستم. یک فرزند دختر و دو نوه دارم. همسرم نیز فرهنگی است و همیشه مرا در امر خدایسندانه اهدای خون تشویق می نمود.

اولین بار چه شد که به فکراهدای خون افتادید؟

اولین بار در سال ۱۳۴۰ برای عیادت یکی از بستگانم به بیمارستان رفته بودم که به خون نیاز داشت ولی با توجه به اینکه گروه خون من با وی سازگار نبود، نتوانستم به ایشان خون اهدا نمایم ولی تصمیم گرفتم برای کمک به دیگر نیازمندان همیشه خون اهدا کنم. درست فردای آن روز خون خود را اهدا نمودم پس از آن بطور مرتب خون





مجید فرزین که از قهرمانان ارزشمند رشته وزنه برداری است تا کنون موفق به کسب عناوین قهرمانی در مسابقات مختلف گردیده است. وی همچنین قهرمان دو دوره مسابقات پارا المپیک است. وی علاوه بر حضور در عرصه قهرمانی ورزشی، با پیوستن به جمع اهداکنندگان مستمر انتقال خون استان اردبیل، حضور خود را به عنوان یک پهلوان در عرصه خدمت به هم‌نوع نیز به اثبات رسانده است.

این قهرمان اهدای خون را یک وظیفه انسانی دانسته و می‌گوید: من هر چیزی را ممکن است فراموش کنم اما اهدای خون را هیچ وقت نمی‌توانم فراموش کنم. امیدوارم با این کار وظیفه خود را در قبال بیماران نیازمند انجام داده باشم.

آیامی‌دانید؟

- ♥ بسیاری از درمان‌های پزشکی، امروز به حمایت اهداکنندگان سالم وابسته است.
- ♥ در یک پیوند مغز استخوان بطور متوسط ۱۲۰ واحد پلاکت و ۲۰ واحد گلبول قرمز مورد نیاز است.
- ♥ کودکان سرطانی، نوزادان نارس و بیماران که نیازمند عمل جراحی قلب هستند به پلاکت و خون از همه گروه‌ها نیاز دارند.
- ♥ بیماری سلول داسی شکل یک بیماری ارثی است و برخی از این بیماران که دچار عوارض این بیماری شده‌اند، هر ماه ۱ تا ۲ لیتر خون دریافت می‌کنند.
- ♥ یک فرد بالغ ۵ لیتر خون در بدن خود دارد و یک واحد خون کمتر از نیم لیتر است و اهدای کمتر از نیم لیتر خون می‌تواند جان بیش از ۳ نفر انسان را نجات دهد.
- ♥ اگر شما از ۱۸ سالگی اهدای خون را شروع کرده باشید و هر ۹۰ روز تا ۶۵ سالگی خون بدهید ۸۴ لیتر خون اهدا خواهید نمود.
- ♥ یک مغز استخوان سالم به طور دایم سلول‌های قرمز، سفید و پلاکت تولید می‌کند، لذا با اهدای خون هیچگاه نیروی بدنی شما کاهش نمی‌یابد.
- ♥ پس از اهدای خون حجم خون در عرض ۲۴ ساعت، سلول‌های قرمز خون در عرض ۳-۴ هفته و آهن از دست رفته ظرف ۸ هفته جایگزین می‌شوند.



۹ مرداد سی و هشتمین سالروز تأسیس سازمان انتقال خون و پیام ۳۶ کودک هموفیلی

ما ۳۶ کودک هموفیلی پیام سپاس جامعه هموفیلی ایران را در سی و هشتمین سالروز تأسیس این سازمان برای کارکنان سازمان انتقال خون به ارمغان آورده ایم. این پیام بزرگترین هدیه ای است که ما می توانیم افتخار نمائیم به پاس تلاش های شبانه روزی شما به همراه ۳۶ گل سرخ به شما تقدیم نمائیم. ما آمده ایم به شما بگوئیم ما به لطف مردم و تلاش شما زنده ایم، لبخند می زنیم و به آینده امیدواریم.

کارکنان محترم سازمان انتقال خون، از شما تمنا داریم تشکر صمیمانه و قلبی ما را به میلیونها هموطنی که با هدیه خون شان ادامه حیات ما و دیگر نیازمندان به خون را ممکن ساخته اند اعلام نمائید. ما و دیگر نیازمندان به خون هیچگاه فرصت آن را نیافته ایم از این انسانهای شریف و نیکوکار تشکر نمائیم. اما می دانیم بخشی از وجود آنها در رگ های ما جاری است و در لحظه لحظه های عمر ما یادآور نیکی و مهربانی آنهاست.

ما دست های کوچکمان را برای دعا به آسمان بلند می کنیم و با قلب های کوچکمان برای سلامتی اهداکنندگان خون و کارکنان زحمتکش سازمان انتقال خون کشور عزیزمان ایران دعا می کنیم. ما از خدا می خواهیم به ما این فرصت را عطا نماید که روزی بتوانیم با خدمت به مردم گوشه ای از این تلاش های ارزشمند و انسانی را جبران نمائیم.

کودکان هموفیلی به نمایندگی از کانون هموفیلی ایران
نهم مرداد یکهزار و سیصد و هشتاد و هشت

مراقبتهای پس از اهدای خون



روزتان را به آرامی بگذرانید و تا ۲۴ ساعت پس از اهدای خون فعالیتهای بدنی خیلی سنگین نکنید. (پیاده روی بلا مانع است.)



چنانچه سیگاری هستید تا یک ساعت پس از اهدای خون سیگار نکشید.



چنانچه پس از اهدای خون احساس ناراحتی یا ضعف و از حال رفتن به شما دست داد سریعاً دراز بکشید به طوری که باهاپتان بالاتر از سطح بدنتان قرار بگیرد.



ممکن است پس از اهدای خون کمبودی مختصری در ناحیه ورود سوزن ایجاد شود که به علت جمع شدن اندکی خون در بافتهای اطراف محل خونگیری است. جای هیچگونه نگرانی نیست چون این کمبودی بطور خود به خود برطرف خواهد گردید. در صورت کمبودی توصیه می شود تا ۲۴ ساعت از کمپرس سرد و پس از آن از کمپرس گرم استفاده نمایید.

باز می توان زندگی را هدیه کرد

نیکوکار گرامی چه دلپذیر است بخشش و چه لذتی دارد وقتی احساس کنید زندگی را هدیه کرده اید. البته اهدا کننده عزیز فراموش نکنید که برای سلامتی بخشیدن به بیماران باید به فکر سلامتی خود نیز باشید.



هنگام پایین آمدن از تخت بر روی دستی که خونگیری انجام شده فشار وارد نکنید.



در ۲-۳ روز آینده و بلاخص در ۴ ساعت اول مایعات بیشتری بنوشید.



حداقل به مدت ۴ ساعت پس از اهدای خون از بلند کردن و کشیدن و هل دادن اشیای سنگین اجتناب نمایید.



رانندگان وسایط نقلیه سنگین و خلبانان و کلبه کسانیکه در ارتفاعات کار می کنند بهتر است تا ۲۴ ساعت پس از اهدای خون از انجام کار خود پرهیز نمایند.



از یک برنامه غذایی مناسب حاوی گوشت قرمز و جگر و ماهی و قسمتهای تیره گوشت مرغ و یا مواد غیر گوشتی مثل زرده تخم مرغ و حبوبات (عدس و ماش و...) مغزها (پسته و بادام و فندق) سبزیها (اسفناج و جعفری) و میوههای سرشار از ویتامین C (مرکبات و گوجه فرنگی) استفاده نمایید. به این ترتیب ذخایر آهن بدن شما سریعتر جایگزین می شود.



دفتر مرکزی آموزش، جذب و حفظ اهدا کنندگان

www.ibto.ir