

موقعیت پناهگاه‌ها یا گریزگاه‌های امن منطقه سکونت خود (مثلا پارک‌ها یا سوله‌ها) را برای مواقع بحرانی شناسایی کنید.

وقتی می‌خواهیم خون اهدا کنیم

بهرت‌است چند روز قبل از اهدای خون، مواد غذایی غنی از آهن را مصرف کنید، مثل گوشت قرمز، ماهی، مرغ، حبوبات، غلات و اسفناج. شب قبل از اهدای خون استراحت کافی داشته باشید و خوب بخوابید. خواب کافی موجب کاهش سموم بدن می‌شود و خون را برای اهدا کردن سالم‌تر می‌کند. چند ساعت قبل از اهدای خون، به مقدار کافی آب بنوشید تا خون شما رقیق شود. قبل از اهدای خون غذاهای سالم میل کنید و غذاهای سرخ کرده و چرب نخورید. اگر اهداکننده دایمی خون هستید، همیشه کارت مخصوص اهدای خون خود را همراه داشته باشید. اگر برای نخستین بار است که اقدام به اهدای خون خود می‌کنید، حتماً کارت شناسایی، همراه خود داشته باشید، چرا که مراکز سازمان انتقال خون از پذیرش افراد بدون کارت شناسایی خودداری می‌کند. پس از اهدای خون، از رژیم غذایی غنی از آهن و مواد غذایی تازه استفاده کنید تا مواد از دست رفته بدن تان جبران شود. در نهایت پس از اهدای خون از تباطاتان را با مرکز انتقال خون قطع نکنید تا اهدای مستمری داشته باشید.

در گفت‌وگوی «شهروند» با معاون اهدای خون سازمان انتقال خون مطرح شد

بایدها و نبایدهای اهدای خون



عکس سوسیه غلامحسینی / شهروند

راضیه زرگری | من که نمی‌توانم خون بدهم، چون زیادی لاغرم؛ چون خودم همیشه بی‌حالم و حتماً کم‌خونی دارم؛ چون سیگار می‌کشم... و هزاران دلیل خودساخته ذهنی دیگر. این عبارت‌ها را شاید هنگام ترغیب جامعه به اهدای خون شنیده باشیم یا حتی ممکن است خودمان هم جزو همین افراد باشیم که تصور می‌کنیم شرایط اهدای خون نداریم. در خیلی از موارد تصورات غلط یا تلقین دیگران، علاقه‌مندان به اهدای خون را از این تصمیم منصرف می‌کند؛ مثلاً دختر بیست‌وچند ساله‌ای به خانواده‌اش می‌گوید می‌خواهم خون بدهم و پدر و مادرش با چشمانی گرداز تعجب به او نگاه می‌کنند و بالبلند تمسخرآمیز به او می‌گویند اگر برود به جای اهدای خون، خودش دریافت‌کننده می‌شود. چرا؟ چون دختر است و بنیه بدنی ضعیفی دارد! پادها و نبایدهای اهدای خون و شرایط کلی و جزئی فرد اهداکننده، به‌علاوه توصیه‌هایی که قبل و بعد از اهدای خون باید در نظر داشته باشیم، موضوع این صفحه آموزش است؛ موضوعی که در روزهای بالاگرفتن دغدغه کاهش ذخیره‌های خون در جامعه ما، چندان هم بی‌مناسبت نیست.

خون بافت زنده‌ای است که اگر نباشد یا به هر دلیلی میزانش در بدن پایین بیاید، فرد فرصت کمی برای خداحافظی با زندگی دارد. میانگین حجم این بافت حیاتی در هر فرد ۴.۵ تا ۵.۵ لیتر است. خون از دو قسمت سلولی و پلاسمایی تشکیل شده است. عناصر سلولی ۴۵ درصد حجم خون را تشکیل می‌دهد و شامل گلبول‌های قرمز با طول عمر ۱۲۰ روز است که مسئول اکسیژن‌رسانی به سلول‌های بدن است. گلبول‌های سفید با طول عمر چند روز تا چند ماه که مسئول دفاع از بدن در برابر عوامل خارجی هستند و پلاکت‌ها با طول عمر ۷ تا ۱۰ روز که در بند آمدن خونریزی دخالت دارند، از دیگر عناصر سلولی تشکیل‌دهنده حجم خون محسوب می‌شوند. سهم پلاسما ۵۵ درصد حجم خون است و این قسمت از خون دارای پروتئین‌هایی نظیر آنتی‌بادی‌ها، فاکتورهای انعقادی خون و مواد غذایی نظیر انواع قند، چربی‌ها، املاح مختلف و هورمون‌هاست.

با تمام پیشرفت‌های علمی بشر در درمان بیماری‌ها، هنوز هیچ ماده‌ای جایگزین خون نشده است. دسترسی به خون و فرآورده‌های خونی سالم و استفاده منطقی از آن یکی از چالش‌های عمده نظام سلامت در بسیاری از کشورهای دنیاست. در کشور ما هم ادامه زندگی حدود ۲ هزار بیمار تالاسمی و هزاران بیمار دیگر (بیماران نیازمند به جراحی، نوزادان مبتلا به زردی، مصدومان تصادف‌ها، آسیب‌دیدگان حوادث غیر مترقبه، بیماران دچار سوختگی، مبتلایان به تومورهای بدخیم، بیماران دیالیزی، بیماران هموفیلی و...) به ایثار انسان‌های آگاه و دلسوزی که اهداکننده مستمر خون سالم هستند، وابسته است. بر اساس اعلام مسئولان سازمان انتقال خون، ایران جزو کشورهای است که در آن خون‌های اهدایی مردم دومرتبه کنترل می‌شود؛ فرآیندی که سطح سلامت خون‌های اهدایی را بسیار افزایش داده است. مشاوره با پزشکان معجز هنگام اهدای خون، در سلامت خون‌های اهدایی تأثیر بسزایی دارد. محمد مسلمی، معاون اهدای خون سازمان انتقال خون، صرف تصادف‌های خون‌رادر

گفت‌وگو با «شهروند» عنوان می‌کند. «شرایط اهدای خون به‌طور کلی به دو دسته تقسیم می‌شود؛ یکسری شرایط برای سلامت اهداکننده است و یکسری شرایط به وضع گیرنده خون برمی‌گردد. بر همین اساس همه آزمایش‌های فرآیند خون‌گیری و کنترل آن در دو دسته انجام می‌شود.»

مسلمی توضیح می‌دهد: «شرایطی که به سلامت اهداکننده بستگی دارد، اول سن است که حداقل ۱۸ سال و در اهداکنندگان مستمر حداکثر ۶۵ سال است. وزن اهداکننده نباید کمتر از ۵۰ کیلوگرم باشد. فرد اهداکننده نباید دچار مشکلات جدی قلبی عروقی و عروق مغزی باشد.»

مسلمی درباره افراد دیابتی که علاقه‌مند به اهدای خون هستند، می‌گوید: «فردی که برای اهدای خون مراجعه می‌کند باید فشار خون ماکسیموم او بیش از ۱۸۰ میلی‌متر جیوه و فشار خون مینیموم او بیش از ۱۰۰ میلی‌متر جیوه نباشد. اهداکننده در صورتی که دیابتی است، نباید مصرف‌کننده انسولین باشد. یعنی کسانی که انسولین مصرف می‌کنند، نمی‌توانند اهداکننده باشند. کسانی که به دلیل دیابت دچار عوارض دیابتیک شده‌اند، نمی‌توانند خون اهدا کنند. باین افراد دیابتی که قند خون خود را کنترل می‌کنند، می‌توانند خون اهدا کنند.»

چه کسانی از اهدای خون معاف هستند

فواصل اهدای خون هر هشت هفته یکبار است؛ مشروط به آنکه تعداد دفعات آن در طول یک‌سال بیش از چهار مرتبه برای مردان و سه مرتبه برای زنان نباشد. همراه داشتن کارت شناسایی معتبر عکس‌دار (ترجیحاً کارت ملی) برای اهداکننده ضروری است. معاون اهدای خون سازمان انتقال خون با اعلام این شرایط عمومی به شرح شرایطی می‌پردازد که سلامت گیرنده فرآورده‌خونی را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد: «فردی که روابط پرخطر داشته است باید حداقل یک‌سال از این رابطه گذشته باشد و بعد برای اهدای خون اقدام کند؛ این روابط پرخطر هم می‌تواند جنسی باشد هم مصرف مواد مخدر. اما به‌طور کلی اعتیاد، فرد را کاملاً از دایره اهدای خون می‌کند؛ اعتیاد به مواد صنعتی یا سنتی. باین حساب معاندان کلامی می‌توانند خون بدهند.» سفر به مناطق مالاریاخیز از دیگر موارد مهمی است که فرد اهداکننده را یک‌سال از اهدای خون معاف می‌کند. به گفته مسلمی، اگر فرد در ویروس خاصی مصرف کرده باشد که گیرنده خون را تحت تأثیر قرار دهد، بسته به نوع دارو، تا مدتی از اهدای خون معاف می‌شود. همه این موارد قبل از فرآیند خون‌گیری از فرد پرسیده می‌شود. البته در صورت وجود سوابق بیماری خاص باید پزشک انتقال خون در جریان قرار گیرد؛ مواردی مثل آلرژی، کپهر و آلرژی تنفسی، سابقه غش، صرع و تشنج و سابقه اعمال جراحی. «پیش از خون‌گیری، در مشاوره با پزشکان سازمان انتقال خون، از فرد اهداکننده درباره سابقه بیماری خاص، سابقه خالکوبی، حجامت و تنو و سابقه زردی یا یرقان در خود یا خانواده‌اش سوال و همه موارد با جزئیات در نظر گرفته می‌شود.» به گفته مسلمی، بیماری‌های ویروسی و موارد دیگر مثل فایبوس هم از آن دسته بیماری‌هایی است که اطلاع‌رسانی درباره آن قبل از اهدای خون ضرورت دارد.

از شایعه تا واقعیت

بدن خانم‌ها و آقایان در تعداد دفعات اهدای خون افراد در نظر گرفته شده است؛ همان‌طور که مسلمی توضیح می‌دهد: «به دلیل تفاوت‌های فیزیکی بدن، خانم‌ها حداکثر سه‌بار در سال و آقایان حداکثر چهار بار در سال می‌توانند خون اهدا کنند. اهدای خون آنها مثل هم است، اما از همه خانم‌ها تست هم‌گلوبین گرفته می‌شود و در صورتی که کم‌خونی نداشته باشند، می‌توانند خون اهدا کنند.»

اهدای خون از موضوعاتی است که همیشه با شایعات و خبرهای بی‌پایه و اساس همراه است؛ شاید به دلیل اهمیت این بافت زنده در چرخه سلامت یک کشور. معاون اهدای خون سازمان انتقال خون می‌گوید: «خانم یا آقا برای ما فرقی نمی‌کند؛ همه افراد می‌توانند خون اهدا کنند، مشروط بر اینکه شرایط ما را داشته باشند. ما از کل افراد مجرد و متأهل می‌پرسیم که طی یک‌سال گذشته روابط پرخطر داشته‌اند یا خیر. تفاوت‌های سیستم فیزیولوژیکی

تفاوت گروه‌های خون و اهمیت آگاهی از آن

از گیرنده عمومی تا دهنده عمومی

شهروند ایشاید وقتی پروفیسور کارل لندشتاینر، پزشک اتریشی سرگرم آزمایش روی گروه‌های خون بود، هرگز فکر نمی‌کرد که نتیجه پژوهش‌هایش چه نقش ارزشمندی در نجات زندگی انسان‌ها بازی خواهد کرد. کشف گروه‌های خون و امکان انتقال خون از فرد سالم به فرد بیمار که جایزه نوبل و عنوان پدر طب انتقال خون را برای این دانشمند به همراه داشت، منجر به نجات زندگی میلیون‌ها بیمار از طریق دریافت خون‌های اهدایی شد. تفاوت گروه‌های خون مختلف به وجود یا وجودنداشتن پروتئین‌های ویژه‌ای به نام آنتی‌ژن که در فارسی «پادزا» یا «پادگن» نامیده می‌شوند، برمی‌گردد. پادگن یا آنتی‌ژن ماده‌ای است که می‌تواند بدن را برای ساخت پادتن تحریک کند. تقریباً تمامی موادی که به شکل آنتی‌ژن عمل می‌کنند، پروتئین‌های خارجی هستند که از راه عفونت، تزریق یا روش‌های دیگر وارد بدن می‌شوند. «پادتن» یا آنتی‌بادی ماده‌ای است که در پاسخ به تحریک یک آنتی‌ژن در بدن ساخته شده و با آن واکنش نشان می‌دهد.

آنتی‌ژن‌های گروه‌های خون بر سطح گلبول‌های قرمز قرار دارند و شامل ده‌هانونوع می‌شوند. مهم‌ترین آنتی‌ژن‌های گروه‌های خونی، آنتی‌ژن‌های A و B هستند. برخی افراد آنتی‌ژن نوع A، برخی نوع B، برخی هر دو آنتی‌ژن A و B را دارا هستند و برخی نیز هیچ‌یک از این آنتی‌ژن‌ها را ندارند که به گروه خونی O معروف هستند. به این ترتیب افراد مختلف در گروه‌های خون A، B، AB و O قرار می‌گیرند. باید توجه داشت که حیوانات و انسان علاوه بر داشتن آنتی‌ژن‌های گروه‌های خون بر سطح خود، ممکن است واجد آنتی‌بادی بر علیه آنتی‌ژن‌های گروه خونی که خود فاقد آنها نیز هستند، باشند. مثلاً افرادی که گروه خونی آنها A است، در سرم خود آنتی‌بادی بر ضد آنتی‌ژن B دارند. همچنین افرادی که گروه خونی آنها B است، در سرم خود آنتی‌بادی بر ضد آنتی‌ژن A دارند. واجدان گروه خونی AB فاقد هر گونه آنتی‌بادی بوده و دارندگان گروه خونی O دارای آنتی‌بادی بر علیه آنتی‌ژن‌های A و B هستند.

سازگاری گروه‌های خون

گروه خونی A می‌تواند به گروه‌های AB و A خون اهدا کند و از گروه‌های A و O خون دریافت کند. گروه خونی B می‌تواند به گروه‌های AB و B خون اهدا کند و از گروه‌های B و O خون دریافت کند. گروه خونی AB تنها می‌تواند به گروه خونی AB خون اهدا کند، ولی از تمام گروه‌های خون می‌تواند خون دریافت کند. گروه خونی O به تمام گروه‌های خون می‌تواند خون اهدا کند، اما فقط می‌تواند از گروه خونی O خون دریافت کند. گویچه‌های سرخ گروه خونی O هیچ آنتی‌ژنی ندارند و دهنده عمومی محسوب می‌شوند. بنابراین در مواقع اضطراری می‌توان خون گروه O را به هر گروه خونی دیگری تزریق کرد. در یک حادثه منجر به خونریزی شدید، زمان بسیار مهم است و گاه نباید منتظر پیدا کردن خون هم‌گروه ماند و گاهی چه بسا جایز نیست حتی برای تعیین گروه خونی مصدوم نیز وقت را تلف کرد. در این‌گونه موارد، در دسترس بودن خون گروه O می‌تواند تنها راه نجات باشد. از طرفی دیگر، فردی با گروه خونی AB می‌تواند در مواقع اضطراری با خیالی آسوده از همه گروه‌های خون دیگر، خون دریافت کند (گیرنده عمومی)، زیرا پلاسماهای گروه خونی AB بر ضد هیچ‌یک از گروه‌های خون دیگر آنتی‌بادی ندارد. با همه اینها، در شرایط عادی، تمامی خون‌هایی را که برای تزریق به کار می‌بریم، باید با خون گیرنده آن، هم‌گروه باشد و علاوه بر آن آزمایش سازگاری (کراس میج) نیز برای آنها انجام شده باشد.

چرا گروه خونی مهم است؟

اهمیت گروه‌های خون زمانی مشخص می‌شود که فرد نیاز به تزریق خون پیدا کند و مجبور شویم به او خون تزریق کنیم. در این صورت اگر گویچه‌های سرخ‌دهنده، آنتی‌ژنی داشته باشد که در پلاسما گیرنده، آنتی‌بادی ضد آن وجود داشته باشد، این گویچه‌ها پس از تزریق، به سرعت به هم چسبیده و نابود می‌شوند و علاوه بر کارایی نداشتن، باعث ایجاد عوارض شدید یا حتی مرگ گیرنده خواهند شد. پس از ورود خون ناسازگار به فرد گیرنده، آنتی‌بادی‌های موجود در خون فرد دیگر نده به آنتی‌ژن‌های موجود در سطح گلبول‌های قرمز بیگانه (فرددهنده) متصل می‌شوند. در این حال روند تخریب گلبول‌های قرمز شروع شده و گلبول‌های قرمز پاره می‌شوند. علائم اولیه تزریق خون ناسازگار شامل لرزش بدن، فلج، تشنج، انعقاد داخل عروقی، تب و پیدایش هموگلوبین در ادرار است. اقدامات فوری برای درمان واکنش‌های انتقال خون، شامل متوقف کردن انتقال خون و زیاد کردن حجم ادرار با کمک داروهای خاص است، چرا که تجمع هموگلوبین در کلیه ممکن است موجب اختلال عملکرد کلیه و از بین رفتن این عضو مهم بدن شود. اگر اقدامات درمانی فوری صورت نگیرد، ممکن است باعث مرگ هم‌بشود.



مصرف مایعات قبل و بعد از اهدای خون را فراموش نکنید

اهداکنندگان باید قبل از اهدای خون مایعات بیشتری مصرف کنند. بلافاصله بعد از اهدای خون، زمانی را برای نوشیدن و مصرف مایعات فوری خوراکی بگذارید. معمولاً در مراکز اهدای خون، محلی برای پذیرایی از افراد اهداکننده خون وجود دارد تا کمبود خون از دست‌رفته خود را بلافاصله با مصرف انواع مایعات به دست آورند و جبران کنند. بلافاصله بعد از اهدای خون نایستید و به کار روزانه خود مشغول نشوید. برای مدتی به صورت خوابیده بمانید و بعد کمی بنشینید و به تدریج بایستید. ممکن است به دلیل کاهش مواد قندی و مایعات موجود در خون، احساس سرگیجه به شما دست دهد و نتوانید تعادل خود را حفظ کنید. اهداکنندگان تا دو ساعت بعد از اهدای خون سیگار و قلیان نکشند و تا مدتی با دستی که خون از آن گرفته شده، کار سنگین نکنند. سعی کنید کار آن روز خود را سبک‌تر کنید، زیرا انرژی برای مدت کمی کاهش پیدا می‌کند و ممکن است سرعیدچار تشنجی شوند؛ برای مدت دو تا سه روز پس از اهدای خون، مقدار زیادی مایعات بنوشند تا خون از دست‌رفته‌شان جبران شود. اهداکننده از پرداختن به هرگونه فعالیت بدنی شدید و بلند کردن اجسام سنگین، تا حدود ۵ ساعت پس از اهدای خون پرهیز کند؛ حتی اگر احساس ضعف نمی‌کند، اقدام به فعالیت‌های جسمی سنگین نکنند، زیرا ممکن است عواقب بدی در آینده داشته باشد.