جرمیه و هدف: بعضا از افراد ممکن است با انگیزه دسترسي سریع به تست اقدام به اهدای خون غایب و به علت وجود دوره بنجره و عدم تشخیص بیماری در مرحله اولیه چنان اهدافنگرانی باغ به خطر انداختن سلامت خونهای اهدایی محسون.

روش بررسی: این مطالعه یک مطالعه پیوسته بوده که بر روی اهدافنگران خونی که در نیمه اول سال 1383 جهت اهدای خون به سازمان انتقال خون شرایط مواجهه کرده بودند اجرام گرفته. این جمعی بر اساس مطالعات قبلی 10000 نفر انتخاب شده و خونهایی به صورت تصادفی سیستماتیک اخراج گرفته و یک پرسشنامه جایی سوالاتی در مورد مشخصات فردی و دموگرافیک اهدافنگران اخراج خون در فرد بدون توسط پزشک سازمان در اختیار آنها قرار گرفته و سپس پرسشنامه‌ها جمع آوری شده و داده‌ها کدگذاری شده و مورد کری مدل آماری قرار گرفته. از آزمون آماری کای جهت آنالیز داده‌ها استفاده شد. کمتر از P/ 0.05 معنی‌دار تلقی شد.

یافته‌ها: در این مطالعه میانگین سن داوطلبان اهدای خون شرایط بوده که 3/4 آنها مرد و 6/8 آنها متاهل یا دانشمند از اهدای خون در آنها. در 4/5 موارد کمک به مجموع 1/4 چک خون از خاطر ابتلا به ایدز 1/5 به دلیل وجود مثبت اهداف بر روی وضعیت سلامت فرد و 6/9 چک خون و 4/6 چک خون بکار گرفته و 1/4 چک خون مشاهده شده و در همه اهداف بر روی خون به منظور آزمایش ابزار در مقاله، افراد متأهل و اهدافنگران بار اول را از زنان، افراد متأهل و اهدافنگران مکروفاً بوده (P/0.05). اهدای خون به منظور آزمایش ابزار ارتباطی به غیرالغیر داشت و سن نداشت (P/0.05). 

نتیجه‌گیری: در این مطالعه 14/8 افراد به منظور چک از خاطر بیماری ابزار اهدای خون کرده بودند که این مطلب ملتواند سلامت خون و فرآورده‌های خونی را به خاطر بیماری بین‌رازد و به نظر می‌رسد بیماری‌های خون سالم و کافی باشد، مردم را تشخیص کردن که تنها برای کمک به مجموع خوندان و از اهدای خون به منظور آزمایش ابزار خودداری کنند.

کلید واژه‌ها: اهدای خون، آزمایش ابزار، اهدافنگران

پذیرش نهایی: 30/11/84

84/12/3

مقدمه

علی‌غم اطمینان آزمایشات غربالگری جهت تشخیص برخی بیماری‌های خونی منطقه‌ای
روی کلیه واحدهای خون اهدایی بر اساس چشمانه 8426/4 در مورخ 27/12/1375 شروع شد و چون در HIV آنتی‌بادی بر علیه اولیه ویرمی ایجاد نشد و 2-8 هفته بعد ظاهر می‌شود و به همین دلیل روش‌های سرولوژیک برا توصیه در مراحل حاد و اولیه مناسب نیستند. چنان‌که به‌تقلید که با الپا‌های موجود متوسط طول دوره بسیار به‌عین فاصله زمانی بین ابتلا به عفونت و ظاهر شدن آنتی‌بادی قابل اندازه‌گیری در سرم و مثبت شدن تست‌ها غربالگری به طور متوسط (34-9) روز می‌باشد. گاه گاه دوره ابتلاه تا سالناهار گزارش شده ولی وقوع این امر نادر است (2). بنابراین با وجود اشکال‌آماری‌های غربالگری بر روی کلیه واحدهای خونی احتمال ابتلا به ویروس HIV از طریق تزریق خون و فرآورده‌های خونی وجود دارد.

برز تغییرات سرمی در فرد گریزه خون بستگی به میزان سلامت خون‌های اهدایی، شروع ایدز در داوطایان اهدای خون، خوشه‌ای انتخاب اهداکنگان و طول دوره بسیار کوتاه به‌نوع و حساسیت آماری‌ها غربالگری دارد (2). مهم‌ترین نکته در این جهان سلامت اهداکنگان انتخابی و اهدای خون به منظور آموزش ایدز می‌تواند سلامت خون و فرآورده‌های خونی را به‌عمره‌انداز کند.

در مطالعه‌هایی که در سال 1997 بر روی اهداکنگان نحوه ایجاد شد نشان داد که 8/2% اهداکنگان به منظور انتقال بیماری‌های منتقله از راه تزریق خون وجود دارد که ویروس ایدز یکی از این بیماری‌ها است. این ویروس در سال 1981 میلادی کشف و در سال 1982 اولین مورد ایدز به دنبال تزریق خون گزارش شد که اکثر علائم مبتلایان مشخص شد که احتمال انتقال ایدز از طریق تزریق یک واحد خون و فرآورده‌های خونی آن‌ها حدود 100-90% است و 10-5%. مبتلایان ایدز از طریق خون و فرآورده‌های خونی به این بیماری مبتلا شده در طبق آخرين آمار مربوط به عفونت HIV در ایران تا تاریخ 1384/7/20/8/2 مبتلایان بر این ایدز از طریق خون و فرآورده‌های خونی به این بیماری مبتلا شده‌اند، به‌نوعی اجباری شده (1). در ایران انتخاب صبح (Donor selection) اهداکنگان تحت‌ال xlim منظور در اهداکنگان برخطر از سال 1365/40/3 روزه‌ام. سپس به منظور تشخیص این بیماری از 18 مارس 1986 اجرا آزمایش تشخیصی ایدز بر روی واحدی‌های خونی در کلیه بانک‌های خون دنیا اجباری شد (1). در ایران از اواخر سال 1375 اجرا آزمایش غربالگری ایدز به منظور کشف HIV بر
جدول 1: توزیع فراوانی خصوصیات دموگرافیک گونه اهداکنده‌ها

| شواز در سال 1382 | نسخه | جنس | سن | تأهل | بار اهدا | اهداکنده‌ها | اهداکنده‌ها
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>3630</td>
<td>6370</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>6860</td>
<td>3630</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>3140</td>
<td>6860</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>1760</td>
<td>3140</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>8240</td>
<td>1760</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>11/3</td>
<td>8240</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>16</td>
<td>11/3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>34/46</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>1382</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2: توزیع فراوانی انگیزه‌های اهدا از گونه اهداکنده‌های سازمان انتقال خون

| شواز در سال 1382 | حضور نوعودی | وجود آثربخش در روش سلامتی | چک خون از نظر بیماری | اپیدمیولوژی
|------------------|-------------|---------------------------|---------------------|---------------------|
|                  | 56/4        | 15/2                      | 14/8                | اپیدمیولوژی

درصد
اهداکنن‌دان مستمر امیت خون سال، را درک گایند و به دلیل اطلاع‌کلیه که در زمینه احتیاط انتقال اپیدز در دوره پنجم در حين مشاوره قبل از اهدا توسط پرست اهاکنن‌دان، دریافت غوره‌اند و نیاز بستری‌مدلیت بیشتر در قبال گیوره‌دان خون، کمر به منظور آزمایش اپیدز اقدام به اهدای خون می‌کنند. به این امر نشان‌دهنده نقص اساسی اهاکنن‌دان مستمر در تأیین خون سالم و کافی می‌باشد و این امر فعالیت‌های هر چه بیشتر سازمان انتقال خون جهت جلب اهاکنن‌دان مستمر، برکوره مناسب با آنها، کاهش اتفاق وقت جهت اهدای خون، دعوی این افراد به اهدای خون مکرر، خواص‌نکودن اهدای خون. بر رنگ‌گر کودن نیازمندان اهدای، تأکید بر عدم وجود افراد منفی اهدای خون مکرر بر سلامت و از سوی دیگر، آموزش اهاکنن‌دان باز اول در زمینه جک‌گونکی و احتمال انتقال اپیدز و دوره پنجره از نکاتی است که لازم است هر چه بیشتر مورد توجه قرار گیرد. 

در این مطالعه ارتباطی بین اهدای خون به منظور آزمایش اپیدز و سطح غیرعلیک اهاکنن‌دان وجود نداشت. در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۸ در آمریکا و در مطالعه دیگری که در سال ۱۹۹۸ در مالاژی بر روی اهاکنن‌دان خون اگرام گرفته نشان داد اهدای خون به منظور آزمایش اپیدز در افراد با سطح غیرعلیک بانی‌نشر بیشتر بود (۶) در مطالعه دیگری نیز در سال ۱۹۹۶ بر روی اهاکنن‌دان هنگ‌کنگی نشان داد که اهدای خون

چک‌سالیمی خون حس کنن‌کای نسبت به ۱۵

اهدا خون

جدول ۳: توزیع فراوانی ریسک فاکتورهای افرادی که به منظور تست اقدام به اهدای می‌کنند HIV

<table>
<thead>
<tr>
<th>بخش</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کمی جنسی</td>
<td>۴۲/۳%</td>
</tr>
<tr>
<td>کمی با افراد مشکوک به ۱۸%</td>
<td>۷/۳%</td>
</tr>
<tr>
<td>اپیدز</td>
<td>۲/۱%</td>
</tr>
<tr>
<td>اعیاد تزیینی</td>
<td>۲/۳%</td>
</tr>
<tr>
<td>جهاد</td>
<td>۳/۱%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

۱۰ درصد ریسک فاکتور

جثت این مطالعه به منظور تعیین فراوانی افرادی که به منظور دستری بی آزمایش اپیدز اقدام به اهدای خون کردند و ۱۰۰۰ نفر از این مطالعه ۸/۱۴ درصد اهاکنن‌دان به منظور آزمایش اپیدز اقدام به اهدای خون کردند. در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۸ بر روی ۴۱۲۰ اهاکنن‌ده نرژی اجرا گردید در سال ۱۹۹۶ بر روی اهاکنن‌دان هنگ‌کنگی اجرا شد ۶/۴\% آنها و در مطالعه دیگر ۹/۵\% اهاکنن‌دان امپایان HIV در سال ۲۰۰۲ به منظور تست اقدام به اهدای خون کردند. بودند (۳) و (۴) و ۵۰ که از درصد اهاکنن‌دانی که به منظور در شرایط اقدام به اهدای کردند کمتر بود. در این مطالعه، اهدای خون به منظور آزمایش اپیدز در اهاکنن‌دان باراول بیشتر از اهاکنن‌دان مستمر و با سابقه بود که مشابه بافته مطالعه‌ای بر روی اهاکنن‌دان آمریکایی در سال ۱۹۹۸ بود (۶) چنین به نظر میرسد که
مطالعات جنین ارتباطی بین وضعیت تاهل و اهدای خون بدن منظور وجود نداشت که به نظر می‌رسد علت این امر بالاتر بودن فشارهای جنینی بر خطر در افراد مجد نسبت به افراد متأهل بوده.

در این مطالعه اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در افراد که در آزمایش‌های زیادی از این آزمایش ایدز را آزمایش داده بودند به طور معیاری بیشتر بوده که مشابه یافته مطالعه‌ای در نروژ در سال 1998 بود (3). با توجه به نتایج این شد به نظر می‌رسد که درصد اهدای‌گرانی که در کشور ما چه در آزمایش ایدز اقدام به اهدای خون کرده بودند بیش از اغلب کشورها به کاشد که این امکان وجود دارد تعداد بیشتری از اهدای‌گرانی که انجام آزمایش مراجعه کرده باشد ولی این انتی‌زیز را ذکر نکرده باشد و احتمالاً درصد افراد که با این انتی‌زیز جهت اهدای‌گرانه مراجعه می‌کنند بیشتر از این مقدار باشد. اهدای خون بدن منظور می‌تواند باعث شده به خطر اندک‌تر سلامت خون‌های اهدایی شود و از طرف دیگر نشانده‌ند درصد بالایی از افراد است که رفتارهای پرخطر داشته‌اند ولی به علت وجود قبیح اجتماعی و یا هزینه آزمایشات متفاوت از جامان آن به طور مستقیم خودداری می‌کنند و با توجه به اینکه بیشترین ريسک فاکتور آزمایش ایدز در این مطالعه وجود رفتارهای پرخطر بود که به نظر می‌رسد با بسیار گام مؤثری در زمینه آموزش جامعه و برداشت نگا اجتماعی آزمایش و ایجاد مکان‌هایی جهت خون به منظور آزمایش ایدز در افراد با سطح خصیصی بالاتر بیشتر بود (4). به نظر می‌رسد با هیأت در دوران خصیص آموزش مناسبی در زمینه اهمیت انتقال بیماری در دوران بارداری و ایجاد حس مسئولیت در افراد خصیص کرده جامعه در زمینه اهدای خون ایجاد کرده.

در این مطالعه ارتباطی بین اهدای خون به منظور آزمایش ایدز و سن اهدای‌گران وجود نداشت در مطالعه دیگری که در سال 1995 در آمریکا و مطالعه دیگری که در سال 1996 در هنگامی که نشان داد اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در افراد با سن بالاتر بیشتر بود (6) و (4). در مطالعه دیگری در مالاژیا در سال‌های 1994 تا 2000 نشان داد که اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در مراحل 30 تا 34 ساله و زنان 25 تا 29 ساله بیشتر بود (7).

در این مطالعه اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در مردان بیشتر از زنان بود. در حالیکه در سایر مطالعات، ارتباطی بین اهدای خون و جنسیت آنها وجود نداشت که شاید علت این امر بالاتر بودن رفتارهای یک حذر محدودیت در وجود شرکت‌های جنسی متعدد یا بیشتر بودن مسافری‌های خارجی و کمر بودن قبیح اجتماعی رفتارهای یک حذر در مردان نسبت به زنان باشد.

در این مطالعه اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در افراد مجد بیشتر از افراد متأهل بود که در سایر
پرسونه‌ای از همکاری معاونت پژوهشی سازمان انتقال خون ایران در امور تحقیقات و تامین هزینه‌های تحقیقات کلیه پژوهشگران سازمان انتقال خون جمهوری اسلامی، در مورد انتقال خون شرایط که در حال آنور به کلیه پرسنل سازمان انتقال خون شرایط که در حال آنور به کلیه مراحل صحیح ما را پایان بگذاریم. تشکر و قدردانی

References