مجله علمي دانشگاه علوم پزشكي كردستان/دوره دهم/ تابستان 1384، 41- 36

بررسي فراواني افرادي كه در نيمه اول سال 1383 در سازمان انتقال خون شيراز به منظور تست **HIV** اقدام به اهداي خون كرده بودند

دكتر ليلا كسرائيان[1]، دكتر سيد اردشير تراب جهرمي[2]

1- استاديار گروه پزشكي اجتماعي و مسئول آموزش پايگاه منطقه‌اي آموزشي سازمان انتقال خون استان فارس (مؤلف مسؤل) lkasraian@yahoo.com

2- پزشك عمومي مدير كل پايگاه منطقه‌اي آموزشي سازمان انتقال خون استان فارس

چكيده

زمينه و هدف: بعضي از افراد ممكن است با انگيزه دسترسي سريع به تست HIV اقدام به اهداي خون نمايند و به علت وجود دوره پنجره و عدم تشخيص بيماري در مراحل اوليه چنين اهداكنندگاني باعث به خطر انداختن سلامت خونهاي اهدايي مي‌شوند.

روش بررسي: اين مطالعه يك مطالعه مقطعي بوده كه برروي اهداكنندگان خوني كه در نيمه اول سال 1383 جهت اهداي خون به سازمان انتقال خون شيراز مراجعه كرده بودند انجام گرفت. حجم نمونه بر اساس مطالعات قبلي 10000 نفر انتخاب شد و نمونه‌گيري به صورت تصادفي سيستماتيك انجام گرفت و يك پرسشنامه كه حاوي سؤالاتي در مورد مشخصات فردي و دموگرافيك اهداكننده و انگيزه‌هاي اهداي خون در فرد بود توسط پزشك سازمان در اختيار آنها قرار گرفته و سپس پرسشنامه‌ها جمع‌آوري شده و داده‌ها كدگذاري شده و مورد تجزيه و تحليل آماري قرار گرفت. از آزمون مجذور كاي جهت آناليز داده‌ها استفاده شد. P كمتر از 05/ معني‌دار تلقي شد.

يافته‌ها: در اين مطالعه ميانگين سني داوطلبان اهداي خون شيراز 11/3±34/6 بود كه 82/4% آنها مرد و 68/6% آنها متأهل بودند انگيزه‌هاي اهداي خون در آنها، در 56/4% موارد كمك به همنوع 14/8% چك خون از لحاظ ابتلا به ايدز 15/2% به دليل وجود اثرات مثبت اهداي خون بر روي وضعيت سلامتي فرد و 9/6% چكاپ سلامتي و 4% به دليل حس كنجكاوي نسبت به اهداي خون بود. اهداي خون به منظور آزمايش ايدز در مردان، افراد مجرد و اهداكنندگان بار اول بيشتر از زنان، افراد متأهل و اهداكنندگان مكرر بود ($p<0/05$). اهداي خون به منظور آزمايش ايدز ارتباطي به شغل، وضعيت تحصيلي و سن نداشت ($p<0/05$).

نتيجه‌گيري: در اين مطالعه 14/8% افراد به منظور چك خود از لحاظ بيماري ايدز اقدام به اهداي خون كرده بودند كه اين مطلب مي‌تواند سلامت خون و فرآورده‌هاي خوني را به مخاطره بيندازد و به نظر مي‌رسد براي دسترسي به خون سالم و كافي بايد مردم را تشويق كرد كه تنها براي كمك به همنوع خون دهند و از اهداي خون به منظور آزمايش ايدز خودداري نمايند.

كليد واژه‌ها: اهداي خون ، آزمايش ايدز، اهداكنندگان

وصول مقاله: 83/11/21 اصلاح نهايي: 84/11/30 پذيرش نهايي: 84/12/3

مقدمه

عليرغم انجام آزمايشات غربالگري جهت تشخيص برخي بيماريهاي عفوني منتقله از راه خون بر روي كليه واحدهاي خون اهدائي قبل از تزريق، به علت وجود دوره پنجره خطر

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-01]

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 با انجام تحقیقات متعدد مشخص شد که احتمال انتقال ایدز از طریق تزریق یك واحد خون و یا فرآورده خونی آلوده حدود 100-90% است و10- 5% مبتلایان ایدز از طریق خون و فرآورده‌های آن به این بیماری مبتلا شده‌اند بر طبق آخرین آمار مربوط به عفونت HIV در ایران تا تاریخ 1384/7/1 حدود 2/8% مبتلایان ایدز ایران از طریق خون و فرآورده‌های خونی به این بیماری مبتلا شده‌اند با توجه به احتمال خطر بالای انتقال ایدز از طریق خون و فرآورده‌های خونی را هکارهای مختلفی از جمله انتخاب صحیح اهداکنندگان، حذف اهداکنندگان پرخطر از چهارم مارچ 1984 در بانکهای خون کل دنیا اجباری شد (1). در ایران انتخاب صحیح اهداکنندگان (Donor selection) به منظور رد اهداکنندگان پرخطر از سال 1365 شروع شد.

سپس به منظور تشخیص بهتر این بیماری از 18 مارچ 1986 انجام آزمایش تشخیصی ایدز بر روی تمام واحدهای خونی در کلیه بانکهای خون دنیا اجباری شد (1).

در ایران از اواخر سال 1375 انجام آزمایش غربالگری الیزا به منظور کشف HIV بر روی کلیه واحدهای خون اهدایی بر اساس بخشنامه 4/26484 ب مورخ 1375/12/27 شروع شد چون آنتی‌بادی بر علیه HIV در اوایل ویرمی ایجاد نشده و 8-2 هفته بعد ظاهر می‌شود و به همین دلیل روشهای سرولوژیك برای تشخیص HIV در مراحل حاد و اولیه مناسب نیستند. تخمین زده می‌شود که با الیزاهای موجود متوسط طول دوره پنجره یعنی فاصله زمانی بین ابتلا به عفونت و ظاهر شدن آنتی‌بادی قابل اندازه‌گیری در سرم و مثبت شدن تستهای غربالگری به طور متوسط (34-9) 22 روز می‌باشد. گاه طولانی شدن دوره پنجره تا سالها نیز گزارش شده ولی وقوع این امر نادر است (2). بنابراین با وجود انجام آزمایشات غربالگری بر روی کلیه واحدهای خونی احتمال ابتلا به ویروس HIV از طریق تزریق خون و فرآورده‌های خونی وجود دارد.

بروز تغییرات سرمی در فرد گیرنده خون بستگی به میزان سلامت خونهای اهدایی، شیوع ایدز در داوطلبان اهدای خون، نحوه انتخاب اهداکنندگان و طول دوره پنجره با توجه به نوع و حساسیت آزمایشات غربالگری دارد (2). مهمترین نکته در تأمین خون سالم، سلامت اهداکنندگان است و اهدای خون به منظور آزمایش ایدز می‌تواند سلامت خون و فرآورده‌های خونی را به مخاطره اندازد.

در مطالعه‌ای که در سال 1997 بر روی اهداکنندگان نروژی انجام شد نشان داد که 2/8% اهداکنندگان به منظور

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-01]

آزمايش ايدز اقدام به اهداي خون كرده بودند (3). تاكنون اطلاع دقيقي از درصد اهداكنندگاني كه به منظور آزمايش HIV در سازمان انتقال خون شيراز اقدام به اهداي خون كرده بودند وجود نداشته است.

با توجه به نقش اهداكنندگان در تأمين خون سالم بر آن شديم تا به تعيين فراواني افرادي كه به منظور تست HIV اقدام به اهداي خون مي‌كنند بپردازيم چون سلامت اهداكنندگان مهمترين فاكتور در تعيين خون سالم مي‌باشد و با تعيين فراواني اين انگيزه مي‌توان شيوع رفتارهاي پرخطر در اهداكنندگان را تخمين زد و مي‌توان گام مؤثري در زمينه آموزش جامعه در زمينه اهميت انتقال ايدز در دوران پنجره، عدم اهداي خون به منظور آزمايش ايدز و ايجاد احساس مسئوليت در اهداكنندگان خون در مقابل گيرندگان خون برداشته و بتوانيم اهداكنندگان پرخطر از لحاظ ابتلا به ايدز را در بين جمعيت اهداكنندگان تعيين نمائيم.

روش بررسي

اين مطالعه يك مطالعه مقطعي با استفاده از پرسشنامه چهار جوابي بود كه بر روي اهداكنندگان خوني كه طي نيمه اول سال 1383 جهت اهداي خون به سازمان انتقال خون شيراز مراجعه نموده بودند انجام گرفت حجم نمونه بر اساس مطالعات قبلي 10,000 نفر انتخاب شد و نمونه‌گيري بر اساس نمونه‌گيري تصادفي سيستماتيك انجام گرفت، كليه اهداكنندگاني كه شماره اهداخون آنها به صفر يا 5 ختم مي‌شد جهت انجام مطالعه انتخاب شدند كه بدين صورت كه پزشك سازمان پرسشنامه‌اي را كه حاوي سؤالاتي در زمينه انگيزه‌هاي اهداي خون بود به همراه توضيحاتي در رابطه با نحوه تكميل و محرمانه بودن آن در اختيار اهداكننده قرار مي‌داد و سپس اهداكنندگان اين پرسشنامه را محرمانه و بدون ذكر نام پر كرده و در صندوقي كه بدين منظور تعبيه شده بود مي‌انداختند. پرسشنامه حاوي دو قسمت بود: قسمت اول پرسشنامه سؤالاتي در مورد مشخصات فردي و دموگرافيكي داوطلب اهداي خون كه شامل سن، جنس، تأهل و دفعات اهداي خون و قسمت دوم حاوي سؤالاتي در زمينه انگيزه‌هاي اهداي خون بود.

سپس پرسشنامه‌ها جمع‌آوري، داده‌ها كدگذاري و وارد رايانه شد. از آزمون مجذور كاي با استفاده از نرم افزار آماري SPSS جهت آناليز داده‌ها استفاده شد و p كمتر از 0/05 به عنوان معني‌دار در نظر گرفته شد.

يافته‌ها

اين مطالعه بر روي داوطلبان خوني كه جهت اهداخون در نيمه اول سال 1383 انجام گرفت كه پرسشنامه در اختيار 10/000 نفر قرار گرفت كه 9687 نفر پرسشنامه را تكميل نمودند.

در اين مطالعه سن اهداكنندگان خون بين 16 تا 68 سال بود كه متوسط سني آنها 11/3±34/6 سال بود. كه 82/4% آنها مرد و 17/6% آنها زن،

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-01]

68/6% آنها متأهل و 31/4% آنها مجرد بودند. 36/3% آنها اهداكننده خون بار اول و 63/7% آنها سابقه اهداي بيشتر از يك بار داشتند و ميانگين دفعات اهداي خون از زمان واجد شرايط بودن براي اهداي خون (هر فرد 18 تا 65 ساله مي‌تواند سالانه 3 تا 4 بار اقدام به اهداي خون نمايد) در آنها 3/2±6/7 بود.

انگيزه‌هاي اهداي خون در 56/4% موارد كمك به همنوع، 14/8% چك خون از لحاظ بيماري ايدز، 15/2% وجود اثرات مثبت اهداي خون روي وضعيت سلامتي فرد، 9/6% چكاپ سلامتي و 4% حس كنجكاوي نسبت به اهداي خون بود. در كل 1434 نفر از اهداكنندگان جهت انجام آزمايش ايدز اقدام به اهداي خون كرده بودند كه ميانگين سني افرادي كه به منظور تست HIV اقدام به اهداي خون كرده بودند 10/71±31/43 سال بود كه 87/7% آنها مرد و 12/3% آنها زن بودند و 54/2% مجرد و 45/8% متأهل بودند كه 56/4% اهداكننده بار اول و 43/6% سابقه قبلي اهداي خون داشتند.

اهداي خون به منظور آزمايش ايدز در مردان، افراد مجرد و اهداكنندگان بار اول بيشتر از زنان، افراد متأهل و اهداكنندگان مكرر بود ($p<0/05$).

اهداي خون به منظور آزمايش ايدز ارتباطي به شغل، وضعيت تحصيلي و سن نداشت ($p>0/05$).

ريسك فاكتور انجام آزمايش ايدز در 42/3% افراد تماس جنسي، 18/7% تماس با افراد مشكوك ايدز 5/7% اعتياد تزريقي، 2/8% حجامت و در 30/5% ريسك فاكتور قابل ملاحظه‌اي نداشتند. 6/1% اين افراد در آزمايش روتين قبلاً آزمايش ايدز را انجام داده بودند كه اهداي خون با انگيزه آزمايش در اين افراد بيشتر از ساير افراد بود ($p<0/05$).

جدول 1: توزيع فراواني خصوصيات دموگرافيك نمونه اهداكنندگان سازمان انتقال خون شيراز در سال1382

خصوصيات دموگرافيك	سن			جنس		تأهل		بار اهدا	
	ميانگين سن	حداقل سن	حداكثر سن	مرد	زن	مجرد	متأهل	اهداكننده بار اول	اهداكننده مستمر
تعداد (درصد)	11/3 ± 34/46	16	65	8240 (82%)	1760 (17%)	3140 (31/4%)	6860 (68/6%)	3630 (36/3%)	6370 (63/7%)

جدول 2: توزيع فراواني انگيزه‌هاي اهداي خون در نمونه اهداكنندگان سازمان انتقال خون شيراز در سال 1382

انگيزه	درصد
حس نوعدوستي	56/4%
وجود اثر مثبت روي سلامتي	15/2%
چك خون از نظر بيماري ايدز	14/8%

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-01]

چكاپ سلامتي خون	9/6%
حس كنجكاوي نسبت به اهداي خون	4%

جدول 3: توزيع فراواني ريسك فاكتورهاي افرادي كه به منظور تست HIV اقدام به اهدا مي‌كنند

ريسك فاكتور	درصد
تماس جنسي	42/3%
تماس با افراد مشكوك به ايدز	18/7%
اعتياد تزريقي	5/7%
حجامت	2/8%
عدم ذكر ريسك فاكتور	30/5%

بحث

اين مطالعه به منظور تعيين فراواني افرادي كه به منظور دسترسي به آزمايش ايدز اقدام به اهداي خون كرده بودند انجام گرفت.

در اين مطالعه 14/8% اهداكنندگان به منظور آزمايش ايدز اقدام به اهداي خون كرده بودند. در مطالعه‌اي كه در سال 1998 بر روي 4120 اهداكننده نروژي انجام گرفت 2/8% و در مطالعه ديگري كه در سال 1996 بر روي اهداكنندگان هنگكنگي انجام شد 6/4% آنها و در مطالعه ديگر 5/9% اهداكنندگان اتيوپائي در سال 2002 به منظور تست HIV اقدام به اهداي خون كرده بودند (3) و (4) و (5) كه از درصد اهداكنندگاني كه بدين منظور در شيراز اقدام به اهداء كرده بودند كمتر بود.

در اين مطالعه، اهداي خون به منظور آزمايش ايدز در اهداكنندگان بار اول بيشتر از اهداكنندگان مستمر و با سابقه بود كه مشابه يافته مطالعه‌اي بر روي اهداكنندگان آمريكايي در سال 1998 بود (6) چنين به نظر مي‌رسد كه اهداكنندگان مستمر اهميت خون سالم را درك نمايند و به دليل اطلاعاتي كه در زمينه احتمال انتقال ايدز در دوره پنجره در حين مشاوره قبل از اهدا توسط پزشك اهداكننده دريافت نموده‌اند و نيز احساس مسئوليت بيشتر در قبال گيرندگان خون، كمتر به منظور آزمايش ايدز اقدام به اهداي خون مي‌كنند كه اين امر نشاندهنده نقش اساسي اهداكنندگان مستمر در تأمين خون سالم و كافي مي‌باشد و اين امر فعاليتهاي هر چه بيشتر سازمان انتقال خون جهت جلب اهداكنندگان مستمر، برخورد مناسب با آنها، كاهش اتلاف وقت جهت اهداي خون، دعوت اين افراد به اهداي خون مكرر، خوشايند نمودن اهداي خون، پر رنگتر نمودن نيازمندان اهداي، تأكيد بر عدم وجود اثرات منفي اهداي خون مكرر بر سلامت و از سوي ديگر آموزش اهداكنندگان بار اول در زمينه چگونگي و احتمال انتقال ايدز و دوره پنجره از نكاتي است كه لازم است هر چه بيشتر مورد توجه قرار گيرد.

در اين مطالعه ارتباطي بين اهداي خون به منظور آزمايش ايدز و سطح تحصيل اهداكنندگان وجود نداشت. در مطالعه‌اي كه در سال 1998 در آمريكا و در مطالعه ديگري كه در سال 1998 در مالاوي بر روي اهداكنندگان خون انجام گرفت نشان داد اهداي خون به منظور آزمايش ايدز در افراد با سطح تحصيل پائين‌تر بيشتر بود (7-6)

در مطالعه ديگري نيز در سال 1996 بر روي اهداكنندگان هنگكنگي نشان داد كه اهداي

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-01]

خون به منظور آزمایش ایدز در افراد با سطح تحصیلي بالاتر بیشتر بود (4).

به نظر مي‌رسد بایستي در دوران تحصیل آموزش مناسبي در زمینه اهمیت انتقال بیماري در دوران پنجره و ایجاد حس مسئولیت در افراد تحصیل کرده جامعه در زمینه اهداي خون انجام گیرد.

در این مطالعه ارتباطي بین اهداي خون به منظور آزمایش ایدز و سن اهداکننده وجود نداشت در مطالعه‌اي که در سال 1998 در آمریکا و مطالعه دیگري که در سال 1996 در هنگکنگ انجام شد نشان داد اهداي خون به منظور آزمایش ایدز در افراد با سن پایین‌تر بیشتر بود (6) و (4). در مطالعه دیگري در مالاوي در سالهاي 1998 تا 2000 نشان داد که اهداي خون به منظور آزمایش ایدز در مردان 30 تا 34 ساله و زنان 25 تا 29 ساله بیشتر بود (7).

در این مطالعه اهداي خون به منظور آزمایش ایدز در مردان بیشتر از زنان بود. در حالیکه در سایر مطالعات، ارتباطي بین اهداي خون و جنسیت آنها وجود نداشت که شاید علت این امر بالاتر بودن رفتارهاي پر خطردرمردان، وجود شریکهاي جنسي متعدد یا بیشتر بودن مسافرتهاي خارجي و کمتر بودن قبح اجتماعي رفتارهاي پر خطر در مردان نسبت به زنان باشد.

در این مطالعه اهداي خون به منظور آزمایش ایدز در افراد مجرد بیشتر از افراد متأهل بود که در سایر مطالعات چنین ارتباطي بین وضعیت تأهل و اهداي خون بدین منظور وجود نداشت که به نظر مي‌رسد علت این امر بالاتر بودن رفتارهاي جنسي پر خطر در افراد مجرد نسبت به افراد متأهل باشد.

در این مطالعه اهداي خون به منظور آزمایش ایدز در افرادي که در آزمایشات روتین آزمایش ایدز را انجام داده بودند به طور معني‌داري بیشتر بود که مشابه یافته مطالعه‌اي در نروژ در سال 1998 بود (3).

با توجه به نتایج انجام شده به نظر مي‌رسد که درصد اهداکنندگاني که در کشور ما جهت آزمایش ایدز اقدام به اهداي خون کرده بودند بیش از اغلب کشورها باشد که این امکان وجود دارد تعداد بیشتري از اهداکنندگان با انگیزه انجام آزمایش مراجعه کرده باشند ولي این انگیزه را ذکر نکرده باشند و احتمالاً درصد افرادي که با این انگیزه جهت اهداخون مراجعه مي‌نمایند بیشتر از این مقدار باشد. اهداي خون بدین منظور مي‌تواند باعث به خطر انداختن سلامت خونهاي اهدائي شود و از طرف دیگر نشاندهنده درصد بالایي از افراد است که رفتارهاي پرخطر داشته‌اند ولي به علت وجود قبح اجتماعي و یا هزینه آزمایشات مذکور، از انجام آن به طور مستقیم خودداري مي‌نمایند و با توجه به اینکه بیشترین ریسك فاکتور آزمایش ایدز در این مطالعه وجود رفتارهاي پرخطر بود که به نظر مي‌رسد بایستي گام مؤثري در زمینه آموزش جامعه و برداشتن ننگ اجتماعي آزمایش و ایجاد مکانهایي جهت

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-01]

انجام آزمايش ايدز بدون نام و به صورت رايگان جهت افراد پر خطر وجود داشته باشد تا مردم جهت انجام آزمايش ايدز خون اهدا ننمايند.

مطالب ذكر شده نشانگر وظيفه خطير مسئولين در تغيير سياستهاي اجرائي و برنامه‌ريزي جهت آگاهي هرچه بيشتر جامعه و اطلاع رساني صحيح مي‌باشد.

از طرف ديگر پايين‌تر بودن اهداي خون به منظور آزمايش ايدز در اهداكنندگان مستمر نشاندهنده اهميت اهداكنندگان مستمر در تأمين خون سالم و كافي مي‌باشد و به نظر مي‌رسد بايستي برنامه‌هاي آموزش، جذب و بسيج اهداكنندگان شرايط مساعد را جهت اهداي مجدد در اهداكنندگان مستمر فراهم آورد.

از طرف ديگر بايد آموزش مناسب در اهداكنندگان خون در زمينه حس مسئوليت‌پذيري در سطح جامعه و در دوران تحصيل انجام شود تا افراد در زمينه خون اهدائي خود و در قبال گيرندگان خون احساس مسئوليت نمايند و تنها در صورتي اقدام به اهداي خون نمايند كه از سلامت خون خود مطمئن باشند.

تشكر و قدرداني

بدينوسيله از همكاري معاونت پژوهشي سازمان انتقال خون ايران در امور تصويب و تأمين هزينه طرح، مديريت، كليه پزشكان سازمان انتقال خون بخصوص سركار خانم دكتر ندا نگارستاني، پرسنل واحدهاي خونگيري، ثبت نام، تايپ و كليه پرسنل سازمان انتقال خون شيراز كه در جمع‌آوري نمونه و تكميل پرسشنامه‌ها و كليه مراحل تحقيق ما را ياري نموده‌اند تشكر و قدرداني به عمل مي‌آيد.

References

1. Mayhall G. Hospital epidemiology and infection control. 2nd ed. Lippincott Williamse & wilkins, Philadelphia. 1999; 61: 973-992.

2. Gregory A, Storch, MD. Essentials of Diagnostic virology. Churchill Livingstone. 2000; 17: 250-267.

3. Stigum H, Bosnes V, Magnus P, Jasaeter H. Risk behavior among blood donors who give blood in order to be tested for HIV. VOX sangius. 2001: 80, 24-7.

4. Lam Tu, Janghorbani M, Fan S. Voluntary HIV Ab testing among youth in Hong Kong. Int-J-STD AIDS. 2003; 14 (2): 132-138.

5. Sentijens RE, Sisay Y, Vrielink H, Kebede D, Ader HJ, Leckie G, et al.. Prevalence of risk factors for HIV Infection in blood donors and various population in Ethiopia. Epidemiology Infection. 2002; 28(2): 221-228.

6. Sharma UK, Schreiber GB, Glynn SA, Nass CC, Higgins MJ, Tu Y, et al. Knowledge of HIV transmission in US blood donors. Transfusion. 2001; 41(11): 1341-1350.

7. Zachariah R, Harries AD, Nkhoma W, Arendt V, Spiclinann MP, Buhendwa L, Chingi C, Mossong J. HIV Prevalence and demographic risk factor in blood donors. East Africa Med-J-2002; 79(2):88-91.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-01]