

بررسی فراوانی افرادی که در نیمه اول سال 1383 در سازمان انتقال خون شیراز به منظور تست HIV اقدام به اهدای خون کرده بودند

دکتر لیلا کسرائیان¹، دکتر سید اردشیر تراب جهرمی²

1- استادیار گروه پزشكی اجتماعی و مسئول آموزش پایگاه منطقه‌ای آموزشی سازمان انتقال خون استان فارس (مؤلف مسؤول) lkasraian@yahoo.com

2- پزشك عمومي مدیر کل پایگاه منطقه‌ای آموزشی سازمان انتقال خون استان فارس

چکیده

زمینه و هدف: بعضی از افراد ممکن است با انگیزه دسترسی سریع به تست HIV اقدام به اهدای خون نمایند و به علت وجود دوره پنجره و عدم تشخیص بیماری در مراحل اولیه چنین اهداکنندگانی باعث به خطر اندختن سلامت خونهای اهدایی می‌شوند.

روش بررسی: این مطالعه مقطعی بوده که بر روی اهداکنندگان خونی که در نیمه اول سال 1383 جهت اهدای خون به سازمان انتقال خون شیراز مراجعه کرده بودند انجام گرفت. حجم خونه بر اساس مطالعات قبلی 10000 نفر انتخاب شد و نمونه‌گیری به صورت تصادی سیستماتیک انجام گرفت و یک پرسشنامه که حاوی سؤالاتی در مورد مشخصات فردی و دموگرافیک اهداکننده و انگیزه‌های اهدای خون در فرد بود توسط پزشك سازمان در اختیار آنها قرار گرفته و سپس پرسشنامه‌ها جمع‌آوري شده و داده‌ها کدگذاري شده و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. از آزمون مجازور کای جهت آنالیز داده‌ها استفاده شد. P کمتر از 0/05 معنی‌دار تلقی شد.

یافته‌ها: در این مطالعه میانگین سنی داوطلبان اهدای خون شیراز 34/6±11/3 بود که 82/4% آنها مرد و 68/6% آنها متاهل بودند انگیزه‌های اهدای خون در آنها، در 56/4% موارد کمک به همنوع 14/8% چک خون از لحاظ ابتلاء به ایدز 15/2% به دلیل وجود اثرات مثبت اهدای خون بر روی وضعیت سلامتی فرد و 9/6% چکاپ سلامتی و 4% به دلیل حس کنجکاوی نسبت به اهدای خون بود. اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در مردان، افراد مجرد و اهداکنندگان بار اول بیشتر از زنان، افراد متأهل و اهداکنندگان مكرر بود ($p<0/05$). اهدای خون به منظور آزمایش ایدز ارتباطی به شغل، وضعیت تحصیلی و سن نداشت ($p<0/05$).

نتیجه‌گیری: در این مطالعه 14/8% افراد به منظور چک خود از لحاظ بیماری ایدز اقدام به اهدای خون کرده بودند که این مطلب می‌تواند سلامت خون و فرآورده‌های خونی را به خاطره بیندازد و به نظر میرسد برای دسترسی به خون سالم و کافی باید مردم را تشویق کرد که تنها برای کمک به همنوع خون دهند و از اهدای خون به منظور آزمایش ایدز خودداری نمایند.

کلید واژه‌ها: اهدای خون ، آزمایش ایدز ، اهداکنندگان

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

راه خون بر روی کلیه و احمد های	مقدمه
خون اهدائی قبل از تزریق، به	علی رغم انجام آزمایشات
علت وجود دوره پنجره خطر	غربالگری جهت تشخیص برخی
بیماری‌های عفونی منتقله از	

روی کلیه واحدهای خون اهدایی بر اساس بخشname 4/26484 4/1375/12/27 شروع شد چون آنتیبادی بر علیه HIV در اوایل ویرمی ایجاد نشده و 8-2 هفته بعد ظاهر می‌شود و به همین دلیل روشای سرولوژیک 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 (9-34) 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 فرآوردهای خونی وجود دارد.

بروز تغییرات سرمی در فرد گیرنده خون بستگی به میزان سلامت خونهای اهدایی، شیوع ایدز در داولطلبان اهدای خون، خواه 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 فرآوردهای خونی را به خاطره اندازد.

در مطالعه‌ای که در سال 1997 بر روی اهداکنندگان نروژی انجام شد نشان داد که ۲/۸٪ اهداکنندگان 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 با انجام تحقیقات متعدد مشخص شد که احتمال انتقال ایدز از طریق تزریق یک واحد خون و یا فرآورده خونی آلوده حدود ۹۰-۱۰۰٪ است و ۱۰-۵٪ مبتلایان ایدز از طریق خون و فرآوردهای آن به این بیماری مبتلا شده اند بر طبق آخرین آمار مربوط به عفونت HIV در ایران تا تاریخ ۱۳۸۴/۷/۱ حدود ۲/۸٪ مبتلایان ایدز ایران از طریق خون و فرآوردهای خونی به این بیماری مبتلا شده اند با توجه به احتمال خطر بالای انتقال ایدز از طریق خون و فرآوردهای خونی را هکارهای مختلفی از جمله انتخاب صحیح حذف اهداکنندگان، اهداکنندگان پرخطر از چهارم مارچ ۱۹۸۴ در بانکهای خون کل دنیا اجباری شد (1). در ایران انتخاب صحیح اهداکنندگان (Donor selection) به منظور رد اهداکنندگان پرخطر از سال ۱۳۶۵ شروع شد. سپس به منظور تشخیص بهتر این بیماری از ۱۸ مارچ ۱۹۸۶ انجام آزمایش تشخیصی ایدز بر روی تمام واحدهای خونی در کلیه بانکهای خون دنیا اجباری شد (1).

در ایران از اواخر سال ۱۳۷۵ انجام آزمایش غربالگری الیزا به منظور کشف HIV بر

می‌شد جهت انجام مطالعه انتخاب شدن که بدین صورت که پزشک سازمان پرسشنامه‌ای را که حاوی سؤالاتی در زمینه انگیزه‌های اهدای خون بود به همراه توضیحاتی در رابطه با نخوه تکمیل و حرمانه بودن آن در اختیار اهداکننده قرار می‌داد و سپس اهداکننگان این پرسشنامه را حرمانه و بدون ذکر نام پر کرده و در صندوقی که بدین منظور تعییه شده بود می‌انداختند. پرسشنامه حاوی دو قسمت بود: قسمت اول پرسشنامه سؤالاتی در مورد مشخصات فردی و دموگرافیکی داوطلب اهدای خون که شامل سن، جنس، تأهل و دفعات اهدای خون و قسمت دوم حاوی سؤالاتی در زمینه انگیزه‌های اهدای خون بود.

سپس پرسشنامه‌ها جمع‌آوری، داده‌ها کدگذاری و وارد رایانه شد. از آزمون جذور کای با استفاده از نرم افزار آماری SPSS جهت آنالیز داده‌ها استفاده شد و $p < 0.05$ به عنوان معنیدار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

این مطالعه بر روی داوطلبان خونی که جهت اهداخون در نیمه اول سال 1383 انجام گرفت که پرسشنامه در اختیار 10/000 نفر قرار گرفت که 9687 نفر پرسشنامه را تکمیل نمودند. در این مطالعه سن اهداکننگان خون بین 16 تا 68 سال بود که متوسط سن آنها 34.6 ± 11.3 سال بود. که 82.4% آنها مرد و 17.6% آنها زن،

آزمایش ایدز اقدام به اهدای خون کرده بودند (3). تاکنون اطلاع دقیقی از درصد اهداکننگانی که به منظور آزمایش HIV در سازمان انتقال خون شیراز اقدام به اهدای خون کرده بودند وجود نداشته است. با توجه به نقش اهداکننگان در تأمین خون سالم بر آن شدیم تا به تعیین فراوانی افرادی که به منظور تست HIV اقدام به اهدای خون می‌کنند بپردازیم چون سلامت اهداکننگان مهمترین فاكتور در تعیین خون سالم می‌باشد و با تعیین فراوانی این انگیزه می‌توان شیوع رفتارهای پرخطر در اهداکننگان را تخمین زد و می‌توان گام مؤثری در زمینه آموزش جامعه در زمینه اهمیت انتقال ایدز در دوران پنجره، عدم اهدای خون به منظور آزمایش ایدز و ایجاد احساس مسئولیت در اهداکننگان خون در مقابل گیرنده‌گان خون برداشته و بتوانیم اهداکننگان پرخطر از لحاظ ابتلاء به ایدز را در بین جمعیت اهداکننگان تعیین نمائیم.

روش بررسی

این مطالعه یک مطالعه مقطعی با استفاده از پرسشنامه چهار جوابی بود که بر روی اهداکننگان خونی که طی نیمه اول سال 1383 جهت اهدای خون به سازمان انتقال خون شیراز مراجعه نموده بودند انجام گرفت حجم نمونه بر اساس مطالعات قبلی 10,000 نفر انتخاب شد و نمونه‌گیری بر اساس نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک انجام گرفت، کلیه اهداکننگانی که شماره اهداخون آنها به صفر یا 5 ختم

اهداکننده بار اول و %43/6 سابقه قبلی اهدای خون داشتند.

اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در مردان، افراد مجرد و اهداکنندگان بار اول بیشتر از زنان، افراد متأهل و اهداکنندگان مکرر بود ($p<0.05$).

اهدای خون به منظور آزمایش ایدز ارتباطی به شغل، وضعیت تحصیلی و سن نداشت ($p>0.05$).

ریسک فاکتور انجام آزمایش ایدز در %42/3 افراد تماش جنسی، %18/7 تماش با افراد مشکوک ایدز %5/7 اعتیاد تزریقی، %2/8 حجامت و در %30/5 ریسک فاکتور قابل ملاحظه ای نداشتند. %6/1 این افراد در آزمایش روتین قبل از آزمایش ایدز را انجام داده بودند که اهدای خون با انگیزه آزمایش در این افراد بیشتر از سایر افراد بود ($p<0.05$).

%68 آنها متأهل و %31/4 آنها مجرد بودند. %36/3 آنها اهداکننده خون بار اول و %63 آنها سابقه اهدای بیشتر از یک بار داشتند و میانگین دفعات اهدای خون از زمان واجد شرایط بودن برای اهدای خون (هر فرد 18 تا 65 ساله میتواند سالانه 3 تا 4 بار اقدام به اهدای خون نماید) در آنها $6/7 \pm 3/2$ بود.

انگیزه های اهدای خون در %56/4 موارد کمک به همنوع، %14/8 چک خون از لحاظ بیماری ایدز، %15/2 وجود اثرات مثبت اهدای خون روی وضعیت سلامتی فرد، %9/6 چکاپ سلامتی و %4 حس کنجکاوی نسبت به اهدای خون بود. در کل 1434 نفر از اهداکنندگان جهت انجام آزمایش ایدز اقدام به اهدای خون کرده بودند که میانگین سنی افرادی که به منظور تست HIV اقدام به اهدای خون کرده بودند $31/43 \pm 10/71$ سال بود که %87/7 آنها مرد و %12/3 آنها زن بودند و %54/2 مجرد و %56/4 متأهل بودند که

جدول 1: توزیع فراوانی خصوصیات دموگرافیک نمونه اهداکنندگان سازمان انتقال خون شرایز در سال 1382

اهداکنندگان نده بار اول	اهداکنندگان مستمر	اهداکنندگان نده بار اول	اهداکنندگان متأهل	اهداکنندگان متأهل ل	اهداکنندگان مجرد	اهداکنندگان زن	اهداکنندگان مرد	اهداکنندگان حدائق سن	اهداکنندگان میانگین سن	اهداکنندگان سن	خصوصیات دموگرافیک			
											تعداد (درصد)			
6370	%63/7)	3630	%36/3)	6860	%68/6)	3140	%31/4)	1760	%16/6)	8240	%16/4)	65	16	$\pm 11/3$ 34/46

%56/4 حس نوعدوستی
%15/2 وجود اثر مثبت روی سلامتی
%14/8 چک خون از نظر بیماری
اهداکنندگان ایدز

جدول 2: توزیع فراوانی انگیزه های اهدای خون در نمونه اهداکنندگان سازمان انتقال خون شرایز در سال 1382
انگیزه درصد

اهداکنندگان مستمر اهمیت خون سالم را درک نمایند و به دلیل اطلاعاتی که در زمینه احتمال انتقال ایدز در دوره پنجره در حین مشاوره قبل از اهدا توسط پزشک اهداکننده دریافت نموده اند و نیز احساس مسئولیت بیشتر در قبال گیرندگان خون، کمتر به منظور آزمایش ایدز اقدام به اهدای خون میکنند که این امر نشاندهند نقش اساسی اهداکنندگان مستمر در تأمین خون سالم و کافی میباشد و این امر فعالیتهای هر چه بیشتر سازمان انتقال خون جهت جلب اهداکنندگان مستمر، برخورد مناسب با آنها، کاهش اتلاف وقت جهت اهدای خون، دعوت این افراد به اهدای خون مکرر، خوشایند نمودن اهدای خون، پر رنگتر نمودن نیازمندان اهدای، تأکید بر عدم وجود اثرات منفی اهدای خون مکرر بر سلامت و از سوی دیگر آموزش اهداکنندگان بار اول در زمینه چگونگی و احتمال انتقال ایدز 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 ایدز و سطح تحصیل اهداکنندگان وجود نداشت. در مطالعه ای که در سال 1998 در آمریکا و در مطالعه دیگری که در سال 1998 در ملاوی بر روی اهداکنندگان خون انجام گرفت نشان داد اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در افراد با سطح تحصیل پائینتر بیشتر بود (6-7) در مطالعه دیگری نیز در سال 1996 بر روی اهداکنندگان هنگکنگی نشان داد که اهدای

%9/6	چکاپ سلامتی خون
%4	حس کنچکاوی نسبت به اهدای خون

جدول 3: توزیع فراوانی ریسک فاکتورهای افرادی که به منظور تست HIV اقدام به اهدا میکنند

ریسک فاکتور	درصد
تماس جنسی	%42/3
تماس با افراد مشکوک به ایدز	%18/7
اعتیاد تزریقی	%5/7
حجامت	%2/8
عدم ذکر ریسک فاکتور	%30/5

بحث

این مطالعه به منظور تعیین فراوانی افرادی که به منظور دسترسی به آزمایش ایدز اقدام به اهدای خون کرده بودند انجام گرفت.

در این مطالعه %14/8 اهداکنندگان به منظور آزمایش ایدز اقدام به اهدای خون کرده بودند. در مطالعه ای که در سال 1998 بر روی 4120 اهداکنندگان نروژی انجام گرفت %2/8 و در مطالعه دیگری که در سال 1996 بر روی اهداکنندگان هنگکنگی انجام شد %6/4 آنها و در مطالعه دیگر %5/9 اهداکنندگان اتیوپائی در سال 2002 به منظور تست HIV اقدام به اهدای خون کرده بودند کمتر بود. در این مطالعه، اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در اهداکنندگان بار اول بیشتر از اهداکنندگان مستمر و با سابقه بود که مشابه یافته مطالعه ای بر روی اهداکنندگان آمریکایی در سال 1998 بود (6) چنین به نظر میرسد که

مطالعات چنین ارتباطی بین وضعیت تأهل و اهدای خون بدین منظور وجود نداشت که به نظر می‌رسد علت این امر بالاتر بودن رفتارهای جنسی پر خطر در افراد مجرد نسبت به افراد متاهل باشد.

در این مطالعه اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در افرادی که در آزمایشات روتین آزمایش ایدز را انجام داده بودند به طور معنیداری بیشتر بود که مشابه یافته مطالعه‌ای در نروژ در سال 1998 بود (3).

با توجه به نتایج انجام شده به نظر می‌رسد که درصد اهداکنندگانی که در کشور ما جهت آزمایش ایدز اقدام به اهدای خون کرده بودند بیش از اغلب کشورها باشد که این امکان وجود دارد تعداد بیشتری از اهداکنندگان با انگیزه انجام آزمایش مراجعه کرده باشند ولی این انگیزه را ذکر نکرده باشند و احتمالاً درصد افرادی که با این انگیزه جهت اهدای خون مراجعه می‌نمایند بیشتر از این مقدار باشد. اهدای خون بدین منظور می‌تواند باعث به خطر اندختن سلامت خونهای اهدائی شود و از طرف دیگر نشانده‌نده درصد بالایی از افراد است که رفتارهای پرخطر داشته‌اند ولی به علت وجود قبح اجتماعی و یا هزینه آزمایشات مذکور، از انجام آن به طور مستقیم خودداری می‌نمایند و با توجه به اینکه بیشترین ریسک فاکتور آزمایش ایدز در این مطالعه وجود رفتارهای پرخطر بود که به نظر می‌رسد باستی گام مؤثری در زمینه آموزش جامعه و برداشت ننگ اجتماعی آزمایش و ایجاد مکانهایی جهت

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

به نظر می‌رسد باستی در دوران تحصیل آموزش مناسبی در زمینه اهمیت انتقال بیماری در دوران پنجره و ایجاد حس مسئولیت در افراد تحصیل کرده جامعه در زمینه اهدای خون انجام گیرد.

در این مطالعه ارتباطی بین اهدای خون به منظور آزمایش ایدز و سن اهداکننده وجود نداشت در مطالعه‌ای که در سال 1998 در آمریکا و مطالعه دیگری که در سال 1996 در هنگکنگ انجام شد نشان داد اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در افراد با سن پایین‌تر بیشتر بود (6) و (4). در مطالعه دیگری در مالاوی در سالهای 1998 تا 2000 نشان داد که اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در مردان 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 پر خطر مردان، وجود شریکهای جنسی متعدد یا بیشتر بودن مسافرت‌های خارجی و کمتر بودن قبح اجتماعی رفتارهای پر خطر در مردان نسبت به زنان باشد.

در این مطالعه اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در افراد مجرد بیشتر از افراد متأهل بود که در سایر

از طرف دیگر باید آموزش مناسب در اهداکنندگان خون در زمینه حس مسئولیت‌پذیری در سطح جامعه و در دوران تحصیل انجام شود تا افراد در زمینه خون اهدائی خود و در قبال گیرندگان خون احساس مسئولیت نمایند و تنها در صورتی اقدام به اهدای خون نمایند که از سلامت خون خود مطمئن باشند.

تشکر و قدردانی

بدهینویسه از همکاری معاونت پژوهشی سازمان انتقال خون ایران در امور تصویب و تأمین هزینه طرح، مدیریت، کلیه پزشکان سازمان انتقال خون بخصوص سرکار خانم دکتر ندا نگارستانی، پرسنل واحدهای خونگیری، ثبت نام، تایپ و کلیه پرسنل سازمان انتقال خون شیراز که در جمع آوری نمونه و تکمیل پرسشنامه‌ها و کلیه مراحل تحقیق ما را یاری نموده اند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

اجهام آزمایش ایدز بدون نام و به صورت رایگان جهت افراد پر خطر وجود داشته باشد تا مردم جهت انجام آزمایش ایدز خون اهدا ننمایند.

مطلوب ذکر شده نشانگر وظیفه خطیر مسئولین در تغییر سیاستهای اجرائی برنامه‌ریزی جهت آگاهی هرچه بیشتر جامعه و اطلاع رسانی صحیح می‌باشد.

از طرف دیگر پایین‌تر بودن اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در اهداکنندگان مستمر نشانده‌نده اهمیت اهداکنندگان مستمر در تأمین خون سالم و کافی می‌باشد و به نظر می‌رسد بایستی برنامه‌های آموزش، جذب و بسیج اهداکنندگان شرایط مساعد را جهت اهدای مجدد در اهداکنندگان مستمر فراهم آورد.

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.