

پنجشنبه ۱۰ بهمن ۱۳۹۲ • سال یازدهم • شماره ۱۹۴۱ • ۷	
روزنامه	
پزشکی • هنر	
به تقوایی بی‌انصافی شده‌است، ناگفته‌های مر تفسی احمدی	صفحه ۸
تلخی از کونه‌اندیشی بود نه از چای، مر ضیه وفامهر	صفحه ۸
متولدان دهه ۶۰ و دخترانی که هنوز مادر نشده‌اند	صفحه ۱۰

نگاه کارشناس
درباره اهمیت و کارکرد سازمان انتقال خون دایره مینایی عبد‌العلی ششمس‌برهان · فوق‌تخصص خون

دادن و گرفتن هر هدیه‌ای باعث شادی و نشاط انسان‌ها می‌شود، چه هدیده‌دهنده‌و چه هدیه‌گیرنده. اصولا هدیه‌دادن و هدیه‌گرفتن یکی از صفات پسندیده انسانی است که موجب می‌شود هم دهندو هم گیرنده راضی و خشنود شوند. رضایت قلبی اهداکننده، بر جسمش نیز تأثیرهای بسیار مثبتی دارد زیرا هورمون‌هایی که در اثر این رفتار رضایت‌بخش ترشح می‌شود، باعث می‌شود که تأثیرهای مثبت و سودمندی بر جسمش پدید آید. این اثر به‌ویژه در اهدای خون، خود را بیشتر نشان می‌دهد زیرا خون انسان بسیار ارزشمند و گرانبه‌ترین چیزی است که انسان می‌تواند هدیه دهد. با دریافت کند، بنابراین کسی که خوشن را هدیه می‌کند و می‌داند که این اهدای خون می‌تواند جان یک انسان را نجات دهد، بسیار خرسند می‌شود و در نتیجه به رضایت قلبی و روحی– روانی دست می‌یابد، اما اهدای خون علاوه بر فواید روحی، منافع جسمی بسیاری نیز دارد. زمانی که شخصی خوشن را اهدا می‌کند، بدن در تلاش است مقدار خون از دست‌رفته را جبران کند و برای جبران آن، دوباره خون‌سازی می‌کند و درنتیجه باعث می‌شود خون‌های تازه‌ای ساخته شده و در تمام بدن پراکنده شود، به‌ویژه گلبول‌های قرمز خون که نوسازی آن، باعث شاملی و شاششند و سرزندگی فرد می‌شود. اهدای خون را می‌توان تا حدودی با هرس‌کردن درخت مقایسه کرد. زمانی که درخت را هرس می‌کنیم، یعنی شاخ‌وبرگ اضافه آن را قطع می‌کنیم، می‌بینیم که درخت پربارتر می‌شود. همانطور که هرس کردن باعث باروری بیشتر درختان می‌شود، اهدای خون نیز باعث ضرر و زیان نمی‌شود بلکه باعث سرزندگی هه‌نده خون می‌شود و از طرف دیگر این خون باعث نجات جان عده‌ای دیگر می‌شود زیرا همیشه افراد بسیاری هستند که به دلایل مختلف، از جمله ابتلا به بیماری یا سوانح و حوادث یا اعمال جراحی نیازمند خون هستند و در نتیجه اهدای خون یک عمل انسانی است زیرا باعث نجات جان هموع می‌شود. به همین دلیل اهدای خون بسیار مهم است. در نتیجه، اهدای خون یک عمل انسانی است زیرا باعث نجات جان هم‌وع می‌شود.



به همین دلیل اهدای خون بسیار مهم است و جای آن دارد که آن را به یک رسم و سنت اجتماعی فراگیر تبدیل کنیم.

البته برخی از مردم به دلایل و بهانه‌های مختلف از جمله ابتلا به بیماری از اهدای خون خودداری می‌کنند، اما به نظر اینتاجب هیچ دلیلی برای خون‌ندان‌دن پذیرفته نیست. گفتنی است سازمان انتقال خون دستورالعمل جامع و کاملی برای شرایط دریافت خون از داوطلبان دارد و طبق ضوابط خاصی از افراد خون می‌گیرد و هر کس که برای اهدای خون مناسب نباشد، خود مسوولان به او اطلاع می‌دهند و از این بابت جای نگرانی نیست. وضعیت سلامت عمومی، وزن و سن و دیگر مواردی از این دست، چیزهایی است که هنگام اهدای خون به دقت بررسی می‌شود و در صورتی که فردی برای اهدای خون مناسب نباشد، مسوولان از دریافت آن خون وی خودداری می‌کنند. علاوه‌براین، اهدای خون منافع بسیاری برای اهداکننده دارد برای مثال هنگامی که فردی خون اهدا می‌کند آزمایش‌های بسیاری روی نمونه خون او انجام می‌شود و در نتیجه فرد به خوبی از وضعیت سلامتی با ابتلا به بیماری‌های واگیر مطلع می‌شود. سازمان انتقال خون، سازمانی است که با خون دل مسوولان ساخته شده است و به همین دلیل باید قدرش را بدانیم. من به خوبی به خاطر دارم که زمانی خون در بیمارستان‌های ایران خریدوفروش می‌شد. خاطرم هست که از سال ۵۲ که دوره‌ای تخصصی را در بیمارستان می‌گذراند، هر روز صبح، یک دلال، تعداد زیادی از افراد تجو و بیمار را به بیمارستان می‌آورد که آنها خون می‌دادند و در قبال اهدای خون، مبلغ ۲۰تومان پول و یک وعده غذا دریافت می‌کردند، به زبان ساده‌تر خوششان را در قبال ۲۰تومان و یک وعده غذا می‌فروختند. البته آن دلال، نصف این مبلغ را برای خودش برمی‌داشت و نصف دیگر را به این افراد می‌داد. وضعیت بسیار اسفبار بود و هیچ‌گونه نظارت و کنترلی روی فرایند دریافت و توزیع این خون‌ها صورت نمی‌گرفت. البته در آن زمان، سازمان شیروخورشید نیز فعالیت‌هایی در این زمینه انجام می‌داد که البته در آنجا هم خون خریدوفروش می‌شد. یعنی وضعیت بسیار اسفبار و رقت‌انگیز بود. در چنین وضعیتی بود که مرحوم دکتر «علاء» بسیار زحمت کشید تا سازمان انتقال خون تشکیل شود و فعالیت‌های خود را آغاز کند زیرا همان افراد دلال و باج‌گیری که عرض کردم، منافع خود را در خطر می‌دیدند و مانع شکل‌گیری آن می‌شدند و حتی شخص دکتر «علاء» را به‌تجای مختلف تهدید می‌کردند. درنهایت ما که در آن زمان ایستستانت یا رزیدنت بودیم، طوماری امضا کردیم تا به این وضعیت رسیدگی شود. البته اگر جناب آقای دکتر «علاء» آن قدرت و موقعیت اجتماعی را نداشت، (چون پدرش نخست‌وزیر بود)، شاید تلاش‌های او هم به ثمر نمی‌رسید و این تشکیلات با نمی‌گرفت.

البته داستان تأسیس سازمان انتقال خون ایران و مشکلات قبل و بعد آن، بسیار مفصل است، اما خلاصه و بخش‌هایی از آن را جناب آقای «داریوش مهرجویی» در فیلم «دایره‌مینا» به زیبایی به تصویر کشیده‌است.

ادامه در صفحه ۹

پنجشنبه ۱۰ بهمن ۱۳۹۲ • سال یازدهم • شماره ۱۹۴۱ • ۷	
روزنامه	
پزشکی • هنر	
به تقوایی بی‌انصافی شده‌است، ناگفته‌های مر تفسی احمدی	صفحه ۸
تلخی از کونه‌اندیشی بود نه از چای، مر ضیه وفامهر	صفحه ۸
متولدان دهه ۶۰ و دخترانی که هنوز مادر نشده‌اند	صفحه ۱۰

نگاه تازه
پیرامون اهدای خون و حجامت آسوده‌خاطر خون بدهید مسعود مردانی · عکس: شوق



عکس: شوق

اهدای خون یکی از اعمال خیرخواهانه و خدایسپندانه‌ای است که موجب نجات جان انسان‌های نیازمند خون می‌شود. در تمام دنیا این وظیفه به‌عهده‌سازمان انتقال خون است و ما نیز در ایران افتخار داریم که یکی از کشورهای پیشرو در زمینه انتقال خون هستیم. مردم ایران به دلایل بسیار از جمله اعتقادات مذهبی، صفاوصمیمیت باطنی و همچنین احساس مسوولیت، داوطلبانه خون اهدا می‌کنند و به همین دلیل خوشبختانه ما در کشورمان معضل فروش خون نداریم و سال‌هاست که در کشور ماصحیتی از خرید و فروش خون به میان نمی‌آید. علاوه‌براین همه خون‌هایی که در کشور ما اهدا می‌شوند، پس از عرضه و پیش از استفاده از لحاظ ابتلا به بیماری‌های عفونی و واگیر مانند هپاتیت و اچ‌آی‌وی به دقت کنترل می‌شود و می‌توان بااطمینان کامل گفت خونی که به بیماران تزریق می‌شود از هر لحاظ سالم است.البته در برخی از مردم کشور ما تمایل چندانی به اهدای خون ندارند و استدلالشان هم این است که ممکن است در هنگام خون‌دان به بیماری‌های واگیر مبتلا شوند، اما در این مورد لازم است که دو نکته را به خوبی از یکدیگر تفکیک کرد: اول انجام حجامت در برخی مطب‌های سنتی و دیگر اهدای خون در سازمان انتقال خون ایران است. در نظر داشته باشید که حجامت‌های غیراستریل همیشه می‌تواند باعث انتقال انواع بیماری‌ها شود و به همین دلیل از نظر پزشکان متخصص بیماری‌های عفونی مردود است و به هیچ عنوان به بیمارانمان توصیه نمی‌کنیم در مکان‌هایی که اصول اولیه بهداشتی رعایت نمی‌شود، کار حجامت را انجام‌دهند.بهترین راه حجامت یا انتقال خون، مراجعه به مراکز سازمان انتقال خون ایران است. تمام وسایل و ابزارهایی که برای انتقال خون در سازمان انتقال خون ایران به کار می‌رود، استریل و سترون و یکبارمصرف است و به همین دلیل اصلا احتمال انتقال بیماری از فردی به فرد دیگر وجود ندارد. به همین دلیل است که به‌رغم آنکه سالانه هزاران نفر در کشور خون اهدا می‌دریافت می‌کنند، اما خوشبختانه تاکنون هیچ موردی از ابتلا به بیماری در اثر انتقال خون در این سازمان گزارش نشده است. می‌توان به جرات گفت سازمان انتقال خون ایران یکی از بهترین سازمان‌های انتقال خون در جهان است. به همین دلیل با قطعیت می‌گویم که هیچ عارضه‌ای به دنبال اهدای خون برای فرد اهداکننده یا دریافت‌کننده آن پدید نمی‌آید. اگر این شبهه وجود دارد که ابزارها و وسایل خون‌گیری سازمان انتقال خون ممکن است باعث انتقال بیماری شود، باید خاطرنشان کنم که چه از نظر سرنگ و چه از نظر سوزن رگ‌گیری و چه پاکت‌های جمع‌آوری خون، همه و همه سترون و یکبارمصرف است و پس از هر بار مصرف دور انداخته می‌شود. علاوه‌براین همه افرادی که در این سازمان مشغول به کار هستند در این زمینه به‌تکلیف آموزش دیده‌اند و در نتیجه این احتمال وجود ندارد که آسیبی به دهندو یا گیرنده خون وارد آید. نکته بسیار مهم آن است زمانی که فرد برای اهدای خون، به سازمان انتقال خون مراجعه می‌کند، نمونه خون اهداشده، در لحاظ ابتلا به انواع بیماری‌ها آزمایش می‌شود و اگر فرد به بیماری خطرناکی مبتلا باشد، ابتدا نمونه خون معوم شده و سپس فرد اهداکننده خون از وضعیت سلامتی و بیماری خود مطلع می‌شود.

***فوق تخصص بیماری‌های عفونی**



همیشگی مردم است. سازمان انتقال خون ایران، برای کاهش نگرانی مردم چه کرده‌است؟

آمار ایدز هرروز نگران‌کننده‌تر می‌شود، به‌گونه‌ای که گفته می‌شود اکنون ۲۷هزارنفر به‌عنوان مبتلا به ایدز در کشور ثبت شده‌اند. بر اساس تخمین، پیش‌بینی می‌شود که حدود صدهزارنفر آلوده به این ویروس در کشور باشند. با وجود این سیر صعودی و از سوی دیگر گسترش اهدای خون در سال‌های اخیر، خوشبختانه می‌توان گفت آمار آلوده‌بودن خون به ویروس عامل بیماری ایدز، کاهش یافته است به‌گونه‌ای که در سال ۱۳۸۴، از هر صدهزارنفری که خون اهدا کردند و روی خون آنان آزمایش‌های پیشرفته انجام شده بود، (آزمایش‌هایی که آلودگی را در مدت کمتر از یک‌ماه نشان می‌دهد)، تعداد شش مورد مثبت داشتیم که این رقم برای سال گذشته به تنها سه مورد آلودگی در صدهزار مورد اهدایی کاهش یافته است. با درنظرگرفتن رقم آلودگی عمومی جامعه، آمار مذکور نشان می‌دهد که اهداکنندگان خون در کشور از قشر فرهیخته و نوع‌دوست هستند. هم‌اکنون اهدای خون از جمعیت‌های پرخطر خارج شده و داوطلبان پرخطر از این ج‌رگه دور شده‌اند.

ﻻ فناوری‌های نوین چگونه می‌تواند سلامت خون را تضمین کند؟ اگرچه فناوری و تکنولوژی در دنیا، بسیاری از کارها را آسان و به پیشرفت دانش کمک کرده است، اما فناوری نمی‌تواند سلامت خون را تضمین کند. این اهداکننده فرهیخته و آگاه است که می‌تواند ضامن سلامت خون باشد. به‌عنوان مثال، استاندارد طلایی شناسایی مالاریا، مشاهده خود فرد آلوده در زیر میکروسکوپ است. تست‌های پیشرفته آن توسط دستگاه با ۲۰ تا ۳۰ درصد خطا انجام می‌شود، یعنی اگر مبنای تشخیص در مالاریا را تکنولوژی قرار دهیم، بی‌شک باختیم. اگر مبنای اهداکنندگان آگاه قرار دهیم، فردی که می‌داند اگر به منطقه مالاریاخیز سفر کرده است، حق ندارد حداقل تا شش‌ماه خون بدهد و به این پرسش انتقال خون پاسخ صافخانه دهد، ما می‌توانیم سلامت خون را با اینگونه‌افراد ضمنت کنیم.

ﻻ انتقال عفونت‌ها در زمان استفاده از فرآورده پلاکتی نیز از دیگر نگرانی‌های بیماران است.

بله. امروزه یکی از خطراتی که گفته می‌شود از ایدز و هپاتیت C فراتر است، سپتی‌سمی یا عفونت خون ناشی از انتقال خون بخصوص با فرآورده پلاکتی است. پلاکت در دمای ۲۲ درجه نگهداری می‌شود تا با بدن سازگار و قابل تزریق شود. از آنجایی که در محیط پلاکت موجود در پلاسما، شرایط رشد باکتری فراهم است، اگر حتی یک باکتری در چنین محیطی باشد متأسفانه به سرعت رشد می‌کند و موجب آلودگی خون و سپتی‌سمی باکتریال در گیرنده می‌شود، اما با آموزش‌های ساده می‌توان از این عارضه خطرناک پیشگیری کرد. کافی است اهداکننده بداند اگر در مدت ۷۲ساعت گذشته، مورد اعمال جراحی دندانپزشکی یا اقدامات درمانی آن قرار گرفته است، مجاز به اهدای خون نیست، در آن صورت می‌توانیم از احتمال آلودگی باکتریال پلاسما و پلاکت و خطر مرگ بیمار جلوگیری کنیم. این یعنی فردی که در مدت سه‌روز گذشته به دندانپزشکی جهت درمان مراجعه کرده است، حق ندارد برای اهدای خون اقدام کند چون در جریان جراحی دهان و دندان، سسد دفاعی بدن آسیب دیده و مخاط دهان که حاوی باکتری‌های مختلف و فراوان است می‌تواند خون را آلوده کند

ﻻ هم‌اکنون برای بررسی سلامت خون، چه آزمایش‌هایی روی آن انجام می‌شود؟

در حال حاضر استانداردهای جهانی، سازمان‌های انتقال خون را ملزم کرده تا آزمایش‌های ایدز، هپاتیت C، هپاتیت B و آزمایش سیفلیس را به‌صورت دقیق روی تک‌تک خون‌های اهدایی انجام دهد. بقیه آزمایش‌های لازم، بر اساس معاینه پزشک انتقال خون و گرفتن شرح حال و درصورت نیاز انجام خواهد شد. در برخی از استان‌ها، به دلیل شیوع بیماری‌های بومی، تعدادی از تست‌های دیگر نیز صورت می‌گیرد. در سال‌های دور، به‌دلیل نبود مراکز آزمایشگاهی ویژه به‌منظور انجام آزمایش‌های ایدز و هپاتیت در اثر ناآگاهی عده‌ای از افراد، برای رفع نگرانی از احتمال آلودگی خود به این بیماری، خون می‌دادند که خوشبختانه با تمهیدات صورت‌گرفته، این مساله به‌عنوان یک تهدید از مسیر انتقال خون حذف شده است.

ﻻ امروزه برخی از پزشکان، بیماران خود را ملزم می‌کنند که برای استفاده از خدمات درمان، حتما باید گواهی سلامت از آزمایشگاه ارایه دهند. آیا این کار با حقوق بیمار منافات ندارد؟

اکنون متأسفانه برخی از پزشکان و دندانپزشکان انتخاب بیمار با اجازه انجام جراحی‌ها را منوط به دریافت پاسخ آزمایش‌های ایدز و هپاتیت کرده‌اند که این مساله به‌عنوان تهدیدی محسوب می‌شود که می‌تواند خطرناک باشد. این حق هر شهروندی است که در صورت تمایل و جلوگیری از انگ و تبعیض، بیماری خود را بیان نکند و این پزشکان باید آلودگی فرد را سد و مانعی برای آغاز درمان نبینند و در مجموع حفاظت و مراقبت فردی را به جای پاسخ آزمایش ایدز و هپاتیت سرلوحه کار خود قرار دهند. برخی دندانپزشکان از ترس اینکه احتمال آلودگی وجود دارد، بیماران خود را مجبور به انجام آزمایش‌های ایدز و هپاتیت می‌کنند و این امر گاهی بیماران را وادار می‌کند برای دریافت درمان (که حق فردی وی است)، دست به اقداماتی بزنند که دندانپزشک یا پزشک خود را گمراه کند یا به‌اصطلاح او را دور بزنند. تا‌کید می‌کنم دندانپزشکان و متخصصان و جراحانی که بیماران خود را براساس پاسخ منفی این آزمایش‌ها انتخاب می‌کنند، بی‌شک خطر آلودگی احتمالی را در خود و همکاران بیشتر می‌کنند.

ادامه در صفحه ۹

گفت‌وگو با «علی اکبر پورفتح‌الله» مدیرعامل سازمان انتقال خون در آستانه ۴۰سالگی این سازمان

زنان، سرمایه‌های آینده اهدای خون

رضا حسینمردی



ﻻ بیمار چگونه می‌تواند برای ذخیره‌سازی خون خود و استفاده از آن در عمل جراحی اقدام کند؟

بیمار می‌تواند چهار هفته قبل از عمل جراحی، در فواصل هر هفته، یک واحد انتقال خون بیمارستان قرار دهد. این اقدام نه‌تنها به رقیق‌شدن خون بیمار که پیامدهای مثبتی دارد، کمک می‌کند بلکه خون‌سازی مغز استخوان را نیز فعال کرده و شرایط را نیز برای پزشک هموارتر می‌کند. متأسفانه چون همه تصور می‌کنند که خون رایگان به‌راحتی در اختیارشان قرار می‌گیرد، به این روش ذخیره‌سازی سودمند اهتمام نشده است. اگرچه این جمع‌آوری خون به زمان، حوصله و نیروی انسانی نیاز دارد اما پیامدهای آن برای سلامت بیمار و ارتقای اقتصاد درمان و انتقال خون کمک‌های شایانی خواهد کرد.

ﻻ چه مشکلاتی وجود دارد که باعث می‌شود بحث مدیریت خون به شکل مطلوب انجام نشود؟

اصلاح آئمی از راه جمع‌آوری خون بیمار قبیل از عمل جراحی، مدیریت خون محسوب می‌شود که متأسفانه در انتقال خون بیمارستانی وضعیت مناسبی نداریم. در بخش مصرف بیمارستانی نیز وضعیت خوبی نداریم و حتی در کشور متخصص مربوط به این امر را نداریم. در همه زمینه‌ها در کشور نیروی علمی و دانشگاهی تربیت کرده‌ایم، اما متأسفانه در طب انتقال خون اینطور نیست. در رشته‌های مختلف از جمله بیوتکنولوژی، پزشکی مولکولی و… دانشجو داریم، اما متخصص طب انتقال خون تربیت نکرده‌ایم که این موضوع، جای گلایه از وزارت بهداشت دارد.

ﻻ یکی از مشکلات همیشگی انتقال خون، وجود خطر انتقال عوامل بیماری‌زا و به‌ویژه عوامل بیماری‌زای جدید است. چگونه می‌توان از بروز چنین مشکلی پیشگیری کرد؟

ما امروزه با بیماری‌ها و عوامل بیماری‌زای نوظهور بسیاری مواجه هستیم. ما هیچ ردی از این بیماری‌ها در تاریخ بشر نداریم و یکبار به یا به عرصه وجود گذاشته‌اند، مانند ایدز و هپاتیت C که در دهه ۸۰ و ۹۰ میلادی ظاهر شدند. با

به‌دلیل ویژگی‌های درونی بانوان و خصلت‌هایی که در این ششر ارزشمند جامعه وجود دارد، سازمان انتقال خون تمایل بسیار زیادی برای گسترش مشارکت زنان در امر اهدای خون دارد. در سال ۸۴ سهم اهدای بانوان ۹درصد بود، ولی متأسفانه امسال این رقم به چهاردرصد کاهش پیدا کرده است	
---	--

نگاهی دیگر، به بیماری سارس و گونه‌های جدیدی از آنفلوآنزا می‌رسیم. امروزه آنفلوآنزای پرندگان به پدیدهای در روزگار ما تبدیل شده است. بسیاری از این بیماری‌ها، از راه خون و فرآورده‌ای آن، ممکن است منتقل شود. از سوی دیگر پروبن‌ها را داریم که پروتئین‌های تغییرشکل‌یافته هستند و می‌توانند از فردی کند به فرد دیگر منتقل و باعث بروز بیماری شوند. پدیده سدهای در انگلستان باعث شیوع بریون‌ها و گسترش جنون گاوی در سال‌های گذشته شد. تهیه مواد خوراکی از باقیمانده فرآورده‌های دامی و تغذیه دام با همین فرآورده‌ها، موجب گسترش این بیماری در برخی کشورهای اروپایی شد.

ﻻ فناوری‌های نوینی که در فرآیند انتقال خون به کار می‌رود، چه فوایدی برای بیمار دارد؟

بررسی‌ها نشان داده است اقداماتی مثل حذف لوکوسیت‌ها قبل از خیره‌سازی خون، در همان ساعات اول دریافت خون می‌تواند (به‌دلیل کاهش واکنش‌های آلرژی، تب، کاهش احتمال عفونت خون و…) طول مدت بستری‌بودن بیمار را بر اساس شاخص تخت-روز، به مدت ۱/۲ روز کمتر کند. به روش‌های تولید خون اشعه‌دیده و تولید پلاکت مخلوط‌شده (مخلوط‌کردن پنج واحد پلاکت اهدایی از یک فرد به‌منظور تامین یک واحد کامل قابل استفاده برای یک بیمار)، باید توجه فراوان کرد.

ﻻ چرا استفاده از خون اشعه‌دیده در کشور ما چندان رایج نیست؟ زیرا راه‌اندازی فناوری تولید خون اشعه‌دیده، پرهزینه است، اما اگر بیمه‌ها کمک کنند و تعرفه‌ای مناسب اعلام شود، بی‌شک نوزاد نارس یا نوزادانی که دچار نقص ایمنی هستند و باید خون اشعه‌دیده دریافت کنند، دیگر دچار مشکلات عدیده نمی‌شوند. اگر هزینه تجهیزات را به حساب نیاوریم، فقط هزینه اشعه‌دادن خون، به ازای هر واحد ۱۷هزارتومان است که اگر بیمه‌ها حمایت کنند، بی‌شک به نتایج خوبی می‌رسیم. در ذهن برخی این پرسش وجود دارد که وقتی هموطنان ما، خوششان را به رایگان هدیه می‌کنند، چرا برای ارایه این خدمات، هزینه‌ای دریافت می‌شود. امیدواریم با این توضیحاتی که دادیم این سوءتفاهم‌ها رفع شده باشد. ما در سازمان انتقال خون با تهدیدها و چالش‌های مختلف سلامت به‌صورت باالوقه مواجه هستیم و دنیای علم نیز اگرچه در حال پیشرفت و گسترش است، ولی هنوز برای کشف بسیاری از چیزها نیازمند زمان هستیم. تلاش من و همکارانم برای «بصفررساندن خطر» معطوف شده است. قاطعانه اطمینان داریم و می‌گوییم خون و فرآورده‌های خونی ما سالم هستند و کمترین خطر را دارند و این حاصل وجود اهداکنندگان فرهیخته و آگاه است. امنیت و سلامت گیرندگان خون و بیماران، مهم‌ترین هدف برای این افراد است. درحال حاضر ۵۲درصد این افراد جزو اهداکنندگان مستمر به‌شمار می‌روند. این افراد خود را در سلامت خود سهمیم می‌دانند.

ﻻ بیماری ایدز و احتمال انتقال این بیماری از راه خون، یکی از نگرانی‌های

دکتر «علی اکبر پورفتح‌الله» عضو هیات‌علمی دانشگاه تربیت‌مدرس در سال‌های ریاست‌جمهوری «سیدمحمد خاتمی» و دوران وزارت دکتر «محمد فرهادی» مدیرعامل سازمان انتقال خون بود. وی پس از هشت‌سال دوری از این سمت، اکنون بار دیگر به این عرصه بازگشته تا با تکیه بر تجربه‌های خود، مسوولیت تامین خون سالم و کافی را برعهده بگیرد. با توجه به نیاز روزافزون به خون و فرآورده‌های خونی (که با گسترش اعمال جراحی مختلف اورژانسی و غیراورژانسی، تامین آن همیشه با مشکلات بسیار و فرازونشیب‌های مختلف روبه‌رو است)، می‌توان گفت که تفکر، برنامه‌ریزی و مدیریت اجرایی، نقش اثرگذاری برای تامین آن خواهد داشت. هنوز پنجم دی‌ماه ۱۳۸۲ را با خاطرات تلخ زلزله بم فراموش نکرده‌ایم. روزهایی که با یک پیام استمداد از هموطنان، خیل عظیم اهداکنندگان خون به مرکز انتقال خون مراجعه کردند و در سه‌روز نخست موجب تامین بالغ بر ۲۷هزاراد خون شدند. با امید به اینکه هیچ‌گاه در تامین‌خون موردنیاز هموطنانمان مشکلی نداشته باشیم، توجه شما را به گفت‌وگویی که با ایشان انجام شده است، جلب می‌کنیم.

ﻻ با تشکر از اینکه فرصت خود را در اختیار ما قرار دادید، در ابتدا بفرمایید چه کسانی بیش از همه به خون و فرآورده‌های خونی نیاز دارند؟

جراحی قلب و عروق، جراحی‌های پلاستیک و زیبایی و در راس آن مصدومان تصادفات رانندگی، از جمله متقاضیان خون به‌شمار می‌روند که در کنار مصرف‌کنندگان دایمی خون یعنی بیماران تالاسمی، بخش قابل‌توجهی از واحدهای حاوی گلبول‌های سرخ هدیه‌شده را مصرف می‌کنند. بیماران هموفیلی، سرطانی و مصدومان سوختگی را نیز نباید فراموش کرد که این گروه نیز از دیگر فرآورده‌های خونی و داروهای مشتق از پلاسما بهره می‌برند. بر اساس آمار، حدود ۲۰درصد افراد در طول عمر خود حداقل یک‌بار به خون و فرآورده‌های خونی نیاز پیدا می‌کنند. پیش‌بینی می‌شود با افزایش سن در جامعه، این نیاز نیز بالاتر خواهد رفت. با توجه به این نکته که سرطان‌ها و بیماری‌های بدخیم، از دهه پنجم عمر شیوع پیدا می‌کنند، می‌توان دریافت وقتی طول‌عمر افراد جامعه افزایش می‌یابد، روزبه‌روز بر متقاضیان دریافت خون و فرآورده‌های خونی نیز افزوده می‌شود. بیماران سرطانی، مصرف‌کننده پلاکت هستند و پلاکت یکی از فرآورده‌های مهم خونی محسوب می‌شود. از سوی دیگر تصادفات یکی از مهم‌ترین مشکلات کنونی است و در صورت مدیریت‌نکردن خون‌ریزی در زمان سانحه، نه‌تنها جان مصدوم به خطر می‌افتد بلکه نیاز به خون نیز افزایش می‌یابد. همچنین مصدومان سوختگی که مصرف‌کننده پلاسما و آلبومین خون هستند نیز بخش دیگر متقاضیان خون و انتقال خون هستند.

ﻻ در این میان، سازمان انتقال خون چه نقش و وظیفه‌ای دارد؟ به بیان دیگر سازمان انتقال خون برای ارایه بهترین خدمات به بیماران، چه فرآورده‌های خونی‌ای عرضه می‌کند؟

سازمان انتقال خون، سازمانی مردمی است. خروجی و بازده تلاش کارکنان انتقال خون، به همت و تلاش هموطنان بستگی دارد. از هر واحد خون اهدایی، یک واحد گلبول قرمز استخراج می‌شود، یک واحد پلاکت گرفته می‌شود و پلاسمای آن جهت تولید داروهای بیماران هموفیلی از جمله فاکتور ۸ و ۹ و IVIG به شرکت‌های تولیدی ارسال می‌شود. همچنین آلبومین را نیز استخراج می‌کنیم. امروزه به‌دنبال فرآورده‌های اختصاصی‌تر هستیم. از یک واحد خون، حداقل سه فرآورده بیمارستانی و حدود شش فرآورده دارویی برای نجات جان بیماران تامین می‌شود. نگاه ویژه سازمان انتقال خون بر سلامت خون و فرآورده‌های خونی ویژه و اختصاصی است چون این مایه حیات، به‌دلیل بیولوژیک‌بودن، از حساسیت خاصی برخوردار است. با تزریق خون از یک فرد به فردی دیگر، درحقیقت پیوند بافت با همان ویژگی‌ها را انجام می‌دهیم. انسان موجودی ناشناخته است و در اصل یک فرآورده بیولوژیک مانند خون را از فردی که حتی بسیاری از ویژگی‌های سطح سلولی وی را نمی‌شناسیم، باید به انسانی دیگر انتقال دهیم. بنابراین چالش‌های متعددی در برابرمان وجود دارد.

ﻻ ارزش رایانه هر واحد خون، چقدر است؟

بر اساس برآورد انجام‌شده، هر واحد خون با انجام آزمایش‌های مختلف و صرف زمان و نیروی انسانی برای سازمان انتقال خون حدود ۷۵هزارتومان هزینه دربردارد. این رقم در فرانسه برای هر واحد گلبول قرمز متراکم ۱۶۰ یورو و در آمریکا، ۱۲۰ دلار محاسبه می‌شود. مصرف غیرمنطقی خون، یکی از پیامدهای دیده‌نشدن دقیق و مناسب هزینه‌های تامین خون سالم است. در خارج از کشور (روپا) یک جراح قلب وقتی می‌خواهد بیماری را تحت جراحی تعویض عروق خون‌سان قرار دهد، می‌داند که سه واحد خون درخواستی رقمی ۴۸۰یورو هزینه در برخواهد داشت. به‌همین دلیل تلاش می‌کند تا با مدیریت خون، هزینه را کاهش دهد.

ﻻ به نظر شما چگونه می‌توان هزینه تامین خون سالم را در کشور کاهش داد؟

راه‌های زیادی وجود دارد که با سرمایه‌گذاری در آن، هزینه‌ها کاهش می‌یابد و خطرات احتمالی انتقال خون از فردی به فرد دیگر را نیز پایین می‌آورد. برای مثال می‌توان قبل از فرارسیدن زمان عمل، با جمع‌آوری خون فرد نیازمند جراحی، نیازهای احتمالی وی را پاسخگو شد. با رفع کم‌خونی بیمار قبل از عمل جراحی، بسیاری از نیازهای خونی کاهش یافته و حتی بررسی‌ها نشان داده که ترمیم بعد از عمل در افرادی که قبل از جراحی مدیریت رفع کم‌خونی شده‌اند، بسیار از تقا یافته است. امروزه مدیریت خون بیمار یک بحث مهم و تخصصی در دنیاست و در اصل باید آخرین انتخاب پزشک معالج تزریق خون باشد.