

اهدای خون در سایه تردید

درباره باورهای نادرستی که سبب شده است مشارکت در اهدای خون کم شود

اهدای خون باعث کم خونی می شود



برخی افراد تصور می کنند اهدای خون می تواند به کم خونی دائمی منجر شود. اما این باور از نظر علمی صحیح نیست. پیش از اهدای خون، وضعیت سلامت فرد از جمله میزان هموگلوبین و ارژیایی می شود تا اطمینان حاصل شود که شرایط لازم برای اهدای خون را دارد. پس از اهدای خون، بدن به طور طبیعی قادر به جبران حجم خون از دست رفته است، به طوری که بخش مایع خون (پلاسما) طی مدت کوتاهی جایگزین می شود و سلول های خونی، به ویژه گلبول های قرمز، در هفته های بعد، از طریق فرایند خون سازی در مغز استخوان بازسازی می شوند.

نکته: رعایت فاصله زمانی توصیه شده بین دفعات اهدای خون، به حفظ ذخایر آهن و پیشگیری از بروز کم خونی ناشی از اهدای مکرر کمک می کند.



آقایان: هر سه ماه یک بار (حداقل دوازده هفته)
خانم ها: هر چهار ماه یک بار (حداقل شانزده هفته)

بعد از اهدای خون بدن به شدت ضعیف می شود



احساس ضعف و بی حالی طولانی مدت پس از اهدای خون، یکی از تصورات نادرست رایج است. در افراد واجد شرایط اهدای خون، برداشت حجم استاندارد خون معمولاً تأثیر قابل توجهی بر توانایی انجام فعالیت های روزمره ندارد و بیشتر اهداکنندگان پس از مدت کوتاهی استراحت، مصرف مایعات و دریافت تغذیه مناسب، می توانند فعالیت های عادی خود را از سر بگیرند. با این حال، ممکن است برخی افراد به طور موقت دچار علائمی مانند سرگیجه خفیف، احساس سبکی سر یا ضعف گذرا شوند. این علائم معمولاً کوتاه مدت بوده و در اثر تغییرات موقتی حجم خون یا واکنش های طبیعی بدن به اهدای خون ایجاد می شوند. رعایت توصیه هایی مانند خواب کافی، مصرف مایعات مناسب، صرف وعده غذایی سبک پیش از اهدای خون و پرهیز از فعالیت بدنی شدید در ساعات اولیه پس از اهدای خون، می تواند در پیشگیری یا کاهش این علائم مؤثر باشد.

خانم ها نباید خون بدهند



جنسیت به تنهایی معیار تعیین کننده ای برای صلاحیت اهدای خون نیست. زنان سالم و واجد شرایط نیز می توانند اهدای خون بر اساس ارزیابی وضعیت سلامت و شاخص های پزشکی، از جمله سطح هموگلوبین، تعیین می شود. با این حال، برخی شرایط مانند بارداری، دوره شیردهی، کم خونی یا پایین بودن سطح هموگلوبین ممکن است به طور موقت مانع اهدای خون شوند. این محدودیت ها با هدف حفظ سلامت اهداکننده و دریافت کننده خون اعمال می شوند و به معنای ناتوان بودن زنان در اهدای خون نیست. نکته: آمارها می گوید در کشور ما نگرانی از کم خونی، ضعف جسمانی و برخی باورهای نادرست، از مهم ترین موانع مشارکت زنان در اهدای خون هستند. در حالی که بر اساس آمارهای سازمان انتقال خون ایران، سهم زنان از کل اهدای خون در کشور در سال های اخیر کمتر از ۶ درصد گزارش شده است.

مصرف هر دارویی مانع انتقال خون است



آیا مصرف هر نوع دارو به طور مطلق فرد را از اهدای خون محروم می کند؟ تأثیر دارو ها بر صلاحیت اهدای خون، به نوع دارو، علت مصرف، دز و مدت استفاده از آن بستگی دارد. برخی دارو ها هیچ محدودیتی برای اهدای خون ایجاد نمی کنند. در حالی که مصرف برخی دیگر ممکن است موجب تعویق موقت یا در مواردی محرومیت دائمی از اهدای خون شود. از آنجا که برخی دارو ها می توانند بر سلامت اهداکننده یا ایمنی فرآورده های خونی تأثیر بگذارند، لازم است افراد هنگام مراجعه برای اهدای خون، اطلاعات مربوط به دارو های مصرفی خود را به طور کامل در اختیار پزشک یا مسئول پذیرش قرار دهند تا درباره امکان اهدای خون بر اساس دستورالعمل های علمی و ضوابط سازمان انتقال خون تصمیم گیری شود.

با فشار خون یا کلاسترول بالا نمی توان اهدا کرد



باور نادرست دیگر درباره اهدای خون این است که افراد مبتلا به فشار خون بالا یا کلاسترول بالا به طور کامل از اهدای خون محروم هستند. در حالی که در ارزیابی صلاحیت اهداکنندگان، وضعیت فشار خون در محدوده های مشخصی بررسی می شود و در صورت قرار داشتن فشار خون سیستمیک و دیاستولیک در محدوده قابل قبول و پایدار، فرد می تواند واجد شرایط اهدای خون باشد. همچنین، ابتلا به فشار خون بالا به تنهایی مانع اهدای خون نیست و بسیاری از دارو های کنترل کننده فشار خون، در صورت تأیید پزشک مرکز انتقال خون، منع قطعی برای اهدای خون ایجاد نمی کنند. از سوی دیگر، افزایش سطح کلاسترول خون یا مصرف دارو های کاهشده چربی خون نیز معمولاً مانع اهدای خون محسوب نمی شود و به تنهایی موجب عدم صلاحیت اهداکننده نیست. تصمیم گیری نهایی همواره بر اساس ارزیابی بالینی و دستورالعمل های مراکز انتقال خون انجام می گیرد.

فقط افراد با گروه های خونی نادر باید خون بدهند



یکی از باورهای نادرست درباره اهدای خون، این است که تنها افراد دارای گروه های خونی نادر به اهدای خون نیاز دارند و خون گروه های خونی شایع اهمیت کمتری دارد. در حالی که تمامی گروه های خونی در نظام تأمین خون نقش حیاتی دارند. از آنجا که انتقال خون باید بر اساس اصول سازگاری گروه های خونی انجام شود، بیماران در اغلب موارد نیازمند دریافت خون سازگار با گروه خونی خود هستند. بنابراین، فراوانی یک گروه خونی در جامعه نه تنها از اهمیت اهدای آن نمی کاهد، بلکه به دلیل تعداد بیشتر افراد نیازمند به همان گروه خونی، تقاضا برای آن نیز می تواند بیشتر باشد. از این رو، مشارکت منظم اهداکنندگان در تمامی گروه های خونی برای حفظ ذخایر ایمن و کافی خون ضروری است و هیچ گروه خونی رانمی توان بی اهمیت تلقی کرد.

خال کوبی یا پیرسینگ برای همیشه مانع اهدای خون می شود



افرادی که سابقه خال کوبی (تتو) یا پیرسینگ دارند، در اغلب دستورالعمل های ملی و بین المللی اهدای خون، به صورت موقت از اهدای خون معاف می شوند. این تعویق زمانی با هدف کاهش خطر انتقال عفونت های منتقله از راه خون، به ویژه در صورت انجام این اقدامات در شرایط غیر استریل یا خارج از مراکز مجاز، اعمال می گردد. پس از پایان دوره تعویق تعیین شده و در صورت نبود سایر عوامل خطر یا شرایط پزشکی منع کننده، این افراد می توانند با تأیید ارزیابی پزشکی واجد شرایط اهدای خون باشند. بنابراین، سابقه تتو یا پیرسینگ به تنهایی معیار محرومیت دائمی از اهدای خون محسوب نمی شود و تصمیم گیری نهایی بر اساس غربالگری و ارزیابی بالینی در مراکز انتقال خون انجام می گیرد.

حجامت، مانع دائمی برای اهدای خون است



یکی از توصیه های مؤکد طب سنتی، انجام حجامت است و با هر سن و جنسیتی، باید چند بار در سال انجام شود. جالب است بدانید حجامت در بسیاری از موارد، جنبه پیشگیرانه دارد تا درمانی، برای همین، اگر قرار باشد کسی فقط به خاطر پیشگیری از ابتلا به دیگر بیماری ها، هر چند ماه یک بار حجامت کند، معنای آن این نیست که یک نفر به طور دائم از فهرست اهداکنندگان خون کم خواهد شد. از این رو سازمان انتقال خون برای این افراد معافیت یک ساله گذاشته است تا خطر آلوده شدن خون در نتیجه استفاده از تیغ و ایجاد زخم باز بر روی پوست به کمترین میزان برسد. پس این باور که حجامت سبب معافیت دائمی از اهدای خون خواهد شد، فقط یک باور نادرست است. هر چند متخصصان طب سنتی معتقدند که این معافیت موقت هم، فقط باید برای افرادی اعمال شود که در مراکز غیردرمانی و زیرزمینی حجامت انجام می دهند.

فقط در زمان های بحرانی باید خون اهدا کرد



یکی دیگر از تصورات نادرست این است که اهدای خون تنها در شرایط بحرانی، مانند وقوع بلایای طبیعی، نیاز است. در چنین شرایطی ممکن است تقاضا برای فرآورده های خونی بیشتر شود. اما نیاز به خون و فرآورده های آن، یک نیاز مستمر و روزانه در نظام سلامت است. بیماران مبتلا به تالاسمی، هموفیلی و بیماران بدخیم، همچنین افرادی که تحت اعمال جراحی، پیوند اعضا یا درمان های خاص قرار می گیرند، ممکن است به طور منظم یا مکرر به خون و فرآورده های خونی نیاز داشته باشند. از سوی دیگر، فرآورده های مختلف خونی دارای مدت نگهداری محدودی هستند، به عنوان مثال، پلاکت ها تنها چند روز و گلبول های قرمز حدود چند هفته قابل نگهداری اند. بنابراین، تأمین پایدار و کافی ذخایر خونی مستلزم مشارکت منظم و مستمر اهداکنندگان است و نمی توان آن را صرفاً به شرایط اضطراری محدود کرد.

نکته: بر اساس گزارش های سازمان جهانی بهداشت، سالانه میلیون ها واحد خون در سراسر جهان اهدا می شود. با این حال تأمین خون کافی، ایمن و در دسترس همچنان یکی از چالش های مهم نظام های سلامت به شمار می رود. از این رو، اهدای مستمر خون نقشی اساسی در پاسخگویی به نیازهای روزمره بیماران و حفظ آمادگی نظام سلامت در روبرویی با شرایط بحرانی ایفا می کند.

سالمندان نمی توانند خون اهدا کنند



مطالعات انجام شده نشان می دهد در صورت برخورداری از سلامت عمومی و بروز نداشتن عوارض قابل توجه پس از اهدای خون، افراد سالمند نیز می توانند به عنوان اهداکننده خون پذیرفته شوند. با این حال، ارزیابی صلاحیت اهدای خون در این گروه سنی نیازمند توجه دقیق تر و در نظر گرفتن شرایط مرتبط با افزایش سن، سابقه جراحی های قبلی، بیماری های زمینه ای، دارو های مصرفی و اختلالاتی است که شیوع آن ها با افزایش سن بیشتر می شود. همچنین، یافته های پژوهشی حاکی از آن است که واکنش های ناشی از اهدای خون در سالمندان واجد شرایط، معمولاً خفیف، محدود و مشابه سایر اهداکنندگان است.

نکته: بر اساس ضوابط سازمان انتقال خون ایران، افرادی که تا سن شصت سالگی سابقه اهدای خون نداشته اند، پس از این سن امکان شروع اهدای خون را ندارند. در مقابل، اهداکنندگان مستمر و واجد شرایط می توانند با تأیید پزشک و رعایت معیارهای سلامت، تا سن شصت و پنج سالگی به اهدای خون ادامه دهند.

چرا باید درباره اهدای خون بیشتر صحبت کنیم؟

واقعیت این است که کمبود خون تنها یک مسئله پزشکی نیست، بلکه موضوعی اجتماعی است که به میزان آگاهی، مشارکت و مسئولیت پذیری افراد جامعه وابسته است. هر واحد خون اهدایی می تواند به یک نفر از جامعه مختلفی مانند گلبول های قرمز، پلاسما و پلاکت ها تفکیک شود و در درمان چند بیمار مورد استفاده قرار گیرد. از همین رو اهدای خون یکی از ساده ترین اما اثرگذارترین اقدامات انسان دوستانه به شمار می رود. با این حال، بخش قابل توجهی از تردیدها و عدم مشارکت افراد، ناشی از باورهای نادرست و تصورات قدیمی است. از جمله اینکه اهدای خون فرایندی بسیار دردناک است یا می تواند موجب ابتلا به بیماری های عفونی شود. در حالی که این تصورات پشتوانه علمی ندارند و با رعایت استانداردهای ایمنی در مراکز انتقال خون، اهدای خون کاملاً ایمن و با حداقل نواراحتی انجام می شود. در نهایت، ترویج فرهنگ اهدای خون با آگاهی آغاز می شود. آگاهی ای که ترس را کاهش می دهد و جای آن را به همدلی و احساس مسئولیت اجتماعی می دهد.