

حیات پشت قطره های سرخ

گزارش روز

معموده قرآنی کیا

خون برای خیلی هایک واژه ساده است، اما معادله زندگی های زبادی وابسته به همین سی سی های به ظاهر کم اهمیت است؛ جان هزاران حادثه دیده تصادفات جاده ای، بیماران هموفیلی، تالاسمی، دیالیزی، سرطانی و... کیسه های کوچکی که قطره قطره آن، کودک تالاسمی را وصل به زندگی می کند، به چشم های پدر سرطانی رمق می دهد و حیات بخش مادر باردار از روی تخت بیمار ستان می شود. حالا این روایت را پایه پای مایا بید؛ آن طرف قصه، چشم های منتظر و ملتهب و به اشک نشسته است و این سو، صفا اهداکنندگانی که چراغ خون رسانی را روشن نگه داشته اند و بی هیچ چشمداشتی، بخشی از جان خود را می بخشند. خون، رشته ای ناپیدا است که از رگ اهداکننده آغاز می شود و به رگ بیماری در دورترین نقطه کشور می رسد؛ رشته ای که اگر پاره شود، هیچ اتاق عملی، هیچ پیشرفت درمانی و هیچ وعده توسعه ای، معنا خواهد داشت.

سرمایه گذاری برای آخرت

بین اهداکنندگان همه جور قشری دیده می شود؛ پزشک، مهندس، کارگر، دانشجو، کارخانه دار. کارنامه برخی هایشان پربارتر از بقیه است. آن ها می دانند که رکورد داری و پیشواز بودن در این مسیر، نه نام و نشان و مدال و جامی رنگین به ارمغان می آورد و نه پول و ثروتی؛ احساس آرامش و رضایتی که از زندگی بخشیدن به دیگران نصیبشان می شود، از همه مدال های قیمتی برایشان گران بها تر است. بهرام درانی، چهل سال است پای ثابت مراکز خون رسانی است. این جمله را که می گوید، می خندد. حساب یک عمر است. بیش از ۱۵۷ بار خون داده است. می گوید؛ گاهی موضوع اهدای خون، هیجانی و احساسی می شود. شاید اولین باری که تصمیم به انجام این کار گرفتم، بر مبنای همین حس بود. اما بعدها به این باور رسیدم که اهدای خون یک جور سرمایه گذاری برای آخرت است. آن هم وقتی گذرم به مراکز درمانی مختلف افتاد و فهمیدم که جان یک مادر به خاطر زایمان سخت به خطر افتاده و بسته به همین قطره های حیاتی است. بعدتر متوجه شدم واحد های دریافتی خون که کاهش پیدا کند، چه اتفاقی ممکن است بیفتد؛ پاهاتوان راه رفتن را از دست می دهند، مشکلات کبد و کلیه هم ناله بیمار را بلند می کند. تحقیق کردم که در یک عمل جراحی ساده، جفد به خون نیاز است. بیان همین چند نمونه ساده، کافی است تا شما هم یکی از داوطلبان اهدا باشید. البته او انتظار دارد سازمان انتقال خون در ترویج این فرهنگ، بیشتر از این کوشا باشد. پیشنهاد می دهده که حلقه اتصال اهداکنندگان مستمر به عنوان سفیران اهدای خون با مردم باشد. تک تک ما مشتاقیم که این کار را با جان و دل انجام دهیم. مشروط به اینکه از ما بخواهند. می گوید؛ من و امثال من، مشتاقانه این کار را انجام می دهیم، اما به نظرم شأن یک اهداکننده بالاتر از این حرف هاست که هر چند وقت یک بار با یک پیامک تلفنی متوجه شود که نوبتش برای اهدا رسیده است. او موضوع دیگری را هم مطرح می کند که اهمیتش بیشتر از این هاست؛ «باید به فکر سلامت خون باشیم. در سلامت خون، نقش محوری را اهداکننده برعهده دارد؛ به این دلیل که هیچ وقت نمی توانید خطر انتقال بیماری از طریق خون را به صفر برسانید؛ مگر اینکه اهداکنندگان در پاسخ به پرسش ها صادق باشند. با وجود همه دانش ها، احتمال خطا در تشخیص و غربالگری برخی بیماری ها هست و به همین دلیل، اهداکننده باید قابل اعتماد باشد.»

● لزوم افزایش مراکز اهدا

دیدن یک صحنه آن قدر متقلب کننده بوده که پای خدیجه باغبانی را از سیزده سالگی به پایگاه های انتقال خون بازکرده است. او حالا ۷۵ نوبت ثبت شده خون دارد. البته تعداد دفعاتی که خون داده، بیشتر از این حرف هاست. می گوید: دهه ۶۰ بود و ایام جنگ تحمیلی، رفته بودم بیمارستان قائم. به طور اتفاقی، با صحنه دیدار خانواده ای با شهید نوجوانشان روبه رو شدم. آن روز و آن لحظه خیلی متقلب شدم. آن سال ها خیلی نیاز به خون بود و دیگر نتوانستم این عادت را بگذارم. او ادامه می دهد: حالا فرهنگ انتقال خون

در کشور ما جا افتاده است. به نظر می رسد در زمینه کفایت خون، مشکلی نداشته باشیم. اما پیشنهادی دارم؛ اینکه سازمان مربوط، دسترسی به پایگاه های انتقال خون را مدنظر داشته باشد. خون در کشور ما داوطلبانه تهیه می شود و رایگان در اختیار مردم قرار می گیرد. اما گاه دسترسی به پایگاه ها سخت می شود؛ به خصوص در شهرستان ها این نیاز بیشتر دیده می شود. او اعتقاد دارد مؤلفه مهم اهدای خون و میزان افزایش آن، منابع باگسترش مراکز درمانی نیست، تا آنجا که وقتی کنگ احداث یک مرکز درمانی را به زمین می زنند، به همه چیز فکر می کنند، اما به احداث پایگاه خون نمی اندیشند و این یک چالش بزرگ است.

اهدای یک بار خون، کافی نیست

روایت کمبود و تأمین خون که ضرورتی برای بقا و حیات است، فراتر از اعداد و ارقامی است که هرگز آنگاه و وابسته به سازمان انتقال خون می دهد. گرچه فعالان حوزه انتقال خون وضعیت ذخایر خونی موجود را مطلوب ارزیابی می کنند و ادعا دارند درباره ذخایر خونی استان و مشهد نگرانی نیست، اما عبارت «الآن تا الان»، بهترین عبارت برای تشریح نیاز در این مواقع است؛ چرا که هر لحظه، ممکن است آبستن یک بحران باشد و نیاز به خون و فرآورده های خونی همیشگی است. اداره کل انتقال خون خراسان رضوی با حجم گسترده مراجعات، خون گیری، آزمایش ها و جابه جایی روزانه فرآورده ها، یکی از مراکز پرتردد کشور برای تبادل فرآورده های خونی است. تعداد پایگاه های خون، کاملاً مشخص است؛ هفت پایگاه در مشهد و هفت مجموعه در شهرستان ها.

طبق خروجی آساری، بیشترین اهداکنندگان را آقایان تشکیل می دهند. این جمله را دکتر سعید اصغریان، مدیرکل انتقال خون استان، اعلام می کند و می گوید: ۹۴ درصد از اهداکنندگان را آقای و ۶ درصد را بانوان تشکیل می دهند. چند دسته اهداکننده داریم؛ اهداکنندگان مستمر، اهداکنندگان با سابقه و اهداکنندگان باراولی. به طور میانگین، روزانه بین ۳۵ تا ۴۰ نفر برای اهدای خون به پایگاه ها مراجعه می کنند.

او ابتدای صحبت این نکته را گوشزد می کند که: «بسیاری از بیماران، به ویژه مبتلایان به تالاسمی، دائم به خون نیاز دارند و اهداکنندگان باید بدانند که یک بار اهدای خون، کافی نیست و بهتر است این عمل در دوره های زمانی مشخص، تکرار شود؛ یعنی استمراراً، اهمیت بیشتری دارد. اصغریان از چالش های مختلف این حوزه حرف می زند که دایره وسیع و گسترده ای دارد و از افراد اهداکننده تا حوزه بیمار را شامل می شود؛ در این بین، بخش آزمایشی و ایمنی، اهمیت زیادی دارد. خون شامل اجزایی مانند گلبول قرمز، پلاسما و پلاکت است که تفکیک آن ها نیازمند تجهیزات استاندارد است. البته نگهداری و مدیریت کردن آن ها سخت است؛ به عنوان مثال پلاکت ها ماندگاری کمتری دارند، با این حال فرآورده های آن باید در شرایط دقیق سردخانه ای نگهداری شوند و هر خطا در حمل و نقل و نگهداری، می تواند باعث غیرقابل استفاده شدن آن فرآورده شود.

به گفته وی، اگر غربالگری ناقص باشد، بیماری هایی مثل هپاتیت و اچ ای وی ممکن است منتقل شوند. البته اشتباه در برچسب گذاری، نمونه گیری و تطبیق بیمار با کیسه خون، خطرناک است. او یادآوری می کند: در مناطق دورافتاده یا هنگام بحران، رساندن خون به موقع دشوار است. اگر دما در مسیر حمل و نقل حفظ نشود، فرآورده ها از بین می روند. خون کامل با حجم ۴۵۰ تا ۴۷۰ سی سی به اجزای سازنده خود یعنی گلبول های قرمز (برای کم خونی) تبدیل می شود که یک ماه قابلیت نگهداری دارند؛ پلاکت ها نیز با عمر مفید سه تا پنج روزه (برای مشکلات انعقادی) استفاده می شوند؛ پلاسما هم تا دو سال قابل نگهداری است (برای سوختگی یا کمبود فاکتورهای انعقادی). هر جزء دردمای خاص خود نگهداری می شود. مدیرکل انتقال خون استان می گوید: در واحد ریلیز خون، گروه خونی و عامل Rh تعیین می شود تا با گروه خونی گیرندگان مطابقت داده شود. اجزای خون در واحد پخش خون با استاندارد های دمایی دقیق نگهداری می شوند؛ گلبول های قرمز در یخچال، پلاکت ها در دمای اتاق با تکان دهنده مخصوص توسط شیکر و پلاسما در فریزر بیمارستان. اصغریان با بیان اینکه به محض درخواست، خون مناسب براساس گروه خونی و نوع نیاز بیمار، آماده تحویل می شود، می گوید: در بانک خون بیمارستان، آزمایشی به نام «کراس میچ» انجام می شود. در این مرحله، مقداری از خون اهدا شده با سرم خون بیمار، مخلوط می شود تا مطمئن حاصل شود که واکنشی بین آن ها رخ نمی دهد و سازگاری کامل دارد.

خون؛ امید بیماران صعب العلاج

منیره نوروزی، مسئول بانک خون بیمارستان ناظران مشهد، است و در ابتدای صحبت توضیح می دهد: هم خود بیماری سرطان و هم درمان های آن، می تواند موجب کاهش فاکتورهای خونی و افزایش نیاز بیماران به فرآورده های خونی شود. او ادامه می دهد: بیماران مبتلا به سرطان با طیفی از درمان ها از جمله جراحی، شیمی درمانی، درمان های سیستمیک، پرتودرمانی و هورمون درمانی مواجهند و هر یک از این روش ها می تواند به طور مستقیم یا غیرمستقیم، موجب بروز اختلالات خونی و نیاز به تزریق خون شود. علاوه بر این، در برخی مواقع خود بیماری سرطان، می تواند مغز استخوان را درگیر کند و بر روند تولید گلبول های قرمز، سفید و پلاکت ها اثر بگذارد. کمبود خون باعث اختلال در انجام جراحی های ضروری بیماران مبتلا به سرطان می شود و حتی در برخی مواقع، درمان های سیستمیک مانند شیمی درمانی را با مشکل مواجه می کند یا پاسخ به درمان را کاهش می دهد. مسئول بانک خون بیمارستان ناظران مشهد می گوید: معمولاً یک بیمار سرطانی به هشت تاده واحد پلاکت نیاز دارد و پلاکت ها از کیسه های خون دریافت می شود. سازمان انتقال خون از هر کیسه اهدایی، پکسل (رایج ترین فرآورده خونی است که از خون کامل با حذف تقریباً ۲۵۰ میلی لیتر پلاسما تهیه می شود)، برای افراد مبتلا به کم خونی، پلاسما برای افرادی که دچار سوختگی شده اند و پلاکت برای افراد مبتلا به مشکلات انعقادی و سرطانی، دریافت می کند. نیاز بیماران سرطانی به هشت واحد پلاکت به این معناست که هشت نفر باید خون اهدا کنند تا امید نجات در یک بیمار سرطانی بیشتر شود. نوروزی این ها را می گوید و برای سخن گفتن از اهمیت اهدای خون، سکوت می کند.

درمان بدون خون، معنا ندارد

فعالان حوزه انجمن های مختلف معتقدند انتقال خون نباید جدا از بدنه سلامت دیده شود. هرچند آن ها هم اعتقاد دارند جای نگرانی برای ذخایر فعلی خون نیست. علی عالی مقام، مدیر کانون هموفیلی، همان ابتدای صحبت می گوید: خوشبختانه در حال حاضر مشکلی برای تأمین خون نیست. او با یک «اما» ادامه می دهد: همه اقدامات مثبت در عرصه درمان، مانند عمل های جراحی و بیماری های صعب العلاج و حتی مدیریت حوادث ترافیکی، با خون سروکار دارد و بدون خون، هیچ درمانی معنا ندارد اگر توجه کنیم که تمام بیماران نیازمند، حق حیات دارند و خودمان را موظف بدانیم که همه خون دهندگان را تکریم کنیم و تجهیزات مربوط به خون رسانی را به روز.

خونی که امروز اهدا می کنیم فردا جان یکی از عزیزانمان را نجات می دهد

علی اکبر محمدی به نمایندگی از انجمن تالاسمی ها حرف می زند؛ او از ۶۰ بیمار در استان که زندگی شان به کیسه های استریل خون گره خورده است، حرف به میان می آورد و می گوید: هیچ تفاوتی ندارد بیمار در کدام نقطه استان و شهرستان باشد؛ شبکه خون رسان ما باید توان تأمین همه نیازها را داشته باشد و خوشبختانه تا به امروز، مشکلی در این زمینه پیش نیامده است. او اعتقاد دارد کارهای تبلیغاتی و فرهنگ سازی برای اهدای خون، انگیزه ها را تقویت می کند و ادامه می دهد: مطمئناً اگر برای هر کسی همه مسائل را شفاف توضیح بدهید که فرضا یک نفر از بیماران تالاسمی چقدر به خون شما احتیاج دارد، آن گاه مردم همه سستی ها را به جان می خردند تا خون اهدا کنند؛ ما مردم ثابت شده ای در زمینه همدلی و همراهی داریم. محمدی، میانگین خون گیری برای یک بیمار تالاسمی را ۲۰ تا ۲۱ روز بیان می کند و می گوید: البته بیمارانی هم داریم که هر پانزده روز و معمولاً در هر نوبت، بین یک تا دو واحد، خون می گیرند. خون اهدایی به این بیماران به خاطر شرایط خاصی که دارند، هرچه تازه تر باشد، بهتر است. حرف آخر همه مسئولان و فعالان حوزه درمان را او می زند: «شک نکنید این خونی که امروز اهدا می کنیم، فردا جان یکی از عزیزانمان را نجات می دهد.»