

نکته



فقر آهن؛ شایع‌ترین کم‌خونی در دنیا



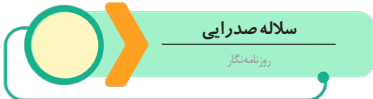
دکتر داوود موسوی‌پور

تخصصی داخلی، عفونی، درمان قلب

کم‌خونی «فقر آهن» یک اختلال خونی است که گلبول‌های قرمز را تحت تأثیر قرار می‌دهد و شایع‌ترین شکل کم‌خونی محسوب می‌شود. فقر آهن زمانی اتفاق می‌افتد که بدن، آهن کافی برای ساخت هموگلوبین در اختیار ندارد. هموگلوبین ماده‌ای پروتئینی در گلبول‌های قرمز خون است و به آن‌ها اجازه می‌دهد اکسیژن را به سراسر بدن و اندام‌های مختلف منتقل کنند.

نیاز روزانه بدن به آهن بسیار اندک و در حد یک میلی گرم است. این در حالی است که این نیاز بر اساس سن، جنس و وضعیت فیزیولوژیکی افراد، متفاوت است. برای مثال، زنان باردار به علت افزایش حجم خون، رشد جنین و جفت و سایر بافت‌ها به آهن بیشتری نیاز دارند. در شیرخوارانی که شیر مادر می‌خورند، در صورت سلامت مادران، میزان آهن موجود در شیر مادر برای ۶-۴ ماه اول زندگی کافی است، اما از شش ماهگی به بعد استفاده از قطره آهن توصیه می‌شود. در کودکانی که از شیر خشک استفاده می‌کنند نیز معمولاً کمبود آهن وجود ندارد. در نوزادانی که با وزن کم متولد می‌شوند، ذخایر آهن اغلب اندک بوده و باید از سه ماهگی آهن اضافی به صورت قطره خوراکی خوراند. هم‌چنین بستن پیش از موقع بندناف نیز به این دلیل که نوزاد را از یک سوم کل خونش محروم می‌کند، خطر فقر آهن را افزایش می‌دهد.

کم‌خونی ناشی از «کمبود آهن» شایع‌ترین گونه کم‌خونی است و به علت مقدار ناچیز آهن در غذا یا نبود جذب گوارشی آن برای جبران آهن از دست رفته در عادت ماهانه یا بیماری به وجود می‌آید. هم‌چنین آهن یک قسمت اصلی در ترکیب هموگلوبین است و کمبود آن سبب کاهش ورود هموگلوبین به داخل گلبول قرمز می‌شود. در ایالات متحده آمریکا ۲۰ درصد زنان در سنین باروری در مقایسه با ۲ درصد مردان بالغ به کم‌خونی کمبود آهن دچار هستند. علت اصلی کم‌خونی «کمبود آهن» در زنان هدر رفتن خون در زمان عادت ماهانه است. کم‌خونی «کمبود آهن» هم‌چنین می‌تواند به علت زخم‌های خون‌ریزی دستگاه گوارش به وجود آید. آزمایش خون پنهان در مدفوع (Fecal occult blood test)، آندوسکوپی قسمت فوقانی دستگاه گوارش و کولونوسکوپی قسمت انتهایی دستگاه گوارش باید برای تشخیص زخم‌های خون‌ریزی دهنده انجام شود. در زنان یائسه و مردان، احتمال اینکه مشکل خون‌ریزی دستگاه گوارش به عللی مانند «ولسرپیتیک»، «پولیپ کولون» یا «سرطان کولور کتال» باشد، بسیار بیش از سایر عوامل است. فقر آهن شدید، دارای علائم و عوارضی است که خستگی مفرط، ضعف، پوست پریده، درد قفسه سینه، ضربان قلب سریع یا تنگی نفس، سردرد، سرگیجه یا سبکی سر، دست و پا‌های سرد، التهاب یا درد زبان شما، ناخن‌های شکننده، هوس غیر معمول برای مواد غیر مغذی مانند یخ، خاک یا نشاسته، کم‌اشتهایی، به‌ویژه در نوزادان و کودکان مبتلا به کم‌خونی فقر آهن و ریزش مو از جمله این علائم به‌شمار می‌رود.» تشخیص کم‌خونی با یافته‌های غیرطبیعی در آزمایش خون و علائم بالینی در بدن حاصل می‌شود. ترکیبات دارای آهن مانند فروس سولفات در درمان و پیشگیری از کم‌خونی فقر آهن به کار می‌رود. مصرف گوشت و جگر، مغزها مانند پسته، ماهی، زرده تخم‌مرغ، سبزی‌های دارای برگ سبز تیره مانند جعفری، اسفناج، حبوبات از جمله عدس و لوبیا، میوه‌های خشک مانند برگه‌ها و دانه‌های روغنی برای رفع کم‌خونی مفید است. باید توجه داشت؛ مصرف ویتامین (ث) پس از غذا مانند آلییوم موجب افزایش جذب آهن و مصرف چای و قهوه موجب کاهش جذب آهن می‌شود. در حقیقت تانن موجود در چای و آهن دو عنصری هستند که به هم می‌چسبند و دفع می‌شوند؛ بنابراین آهن جذب بدن نمی‌شود. به همین دلیل همه افراد، خصوصاً کسانی که به کم‌خونی مبتلا هستند، بهتر است نوشیدن چای را به دو ساعت پس از غذا موکول کنند. دمنوش‌های گیاهی و شکلات داغ نیز از جمله نوشیدنی‌هایی است که می‌تواند مانع جذب آهن شود.



گفت‌وگو

سازمان تأمین اجتماعی در راستای یکسان‌سازی و صحه‌گذاری آزمایشگاه‌های ملکی خود، اقدام به تأسیس آزمایشگاه مرجع کرده است. این مرکز در سی‌ام فروردین‌ماه سال ۱۳۸۵ مصادف با روز «علوم آزمایشگاهی» افتتاح شد. از سال ۱۳۸۶ «آزمایشگاه مرجع سلامت» به عنوان نماینده قانونی وزارت بهداشت در امر نظارت بر فعالیت آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی، اجرای برنامه‌های «ارزیابی خارجی کیفیت» در مراکز آزمایشگاهی ملکی سازمان تأمین اجتماعی را به آزمایشگاه مرجع این سازمان واگذار کرد. با توجه به اینکه آزمایشگاه مرجع، زیر نظر مدیرکل درمان مستقیم در مجموعه معاونت درمان سازمان فعالیت می‌کند، برای اطلاع از روند ارائه خدمات این آزمایشگاه با دکتر مهدی ناقوسی، مدیرکل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی به گفت‌وگو نشستیم که در ادامه می‌خوانید.

مهم‌ترین وظایف آزمایشگاه مرجع چیست و در این مجموعه چه خدماتی ارائه می‌شود؟

باید بگویم، یکی از وظایف مهم این آزمایشگاه، ارزیابی دوره‌ای آزمایشگاه‌های مراکز درمانی تابعه سازمان است که این اقدام از طریق ارسال نمونه‌های مجهول به صورت سه بار در سال، مطابق با الزامات آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام می‌شود. انجام آزمایش‌های متداول و تخصصی در قالب شرکت در طرح جمعیت خدمات آزمایشگاهی از دیگر امور مهم این آزمایشگاه به شمار می‌رود. سایر وظایف این آزمایشگاه شامل ارائه مشاوره به حوزه آزمایشگاه اداره کل درمان مستقیم در زمینه‌های مختلف است که از جمله آن می‌توان به بررسی نسخه جدید تجهیزات و سطح‌بندی خدمات آزمایشگاهی اشاره کرد. هم‌چنین این مرکز همانند سایر واحدهای آزمایشگاهی در طرح‌های مداخله اداره کل درمان مستقیم از جمله برنامه‌های غربالگری کلور کتال، دیابت، فشارخون و سرطان گردن رحم با انجام

گزارش

آزمایش‌های (HBA۱C)، (FIT) و تشخیص (HPV) شرکت می‌کند.

عملکرد آزمایشگاه مرجع از نظر آماری چگونه است؟

برای پاسخ به این سؤال لازم است یادآور شوم پس از اجرای طرح جمعیت خدمات آزمایشگاهی توسط اداره کل درمان مستقیم، آزمایشگاه مرجع به عنوان یک آزمایشگاه ارجاع گیرنده در نظر گرفته شد و تاکنون هشت مرکز درمانی سریایی واقع در غرب استان تهران، آزمایش‌های خود را به این آزمایشگاه ارجاع می‌دهند. بنابراین از نظر آماری به طور میانگین ماهانه نمونه‌های ۶ هزار و ۵۰۰ بیمار جهت انجام آزمایش‌های مختلف به این آزمایشگاه ارجاع می‌شود.

آزمایشگاه مرجع تا چه حد از فناوری اطلاعات برای انجام امور بهره‌مند می‌شود؟

از نظر فناوری اطلاعات، آزمایشگاه مرجع دارای تارنمایی به آدرس (reflab.tamin.ir) است که در آن برنامه کنترل کیفی خارجی، مشاوره (پرسش و پاسخ)، مقالات علمی و روش‌های فنی به‌روز شده عرضه شده و کارکنان آزمایشگاه‌های سراسر کشور می‌توانند از این طریق با آزمایشگاه مراجع در ارتباط باشند. هم‌چنین آزمایشگاه‌های مراکز تابعه سازمان می‌توانند از داده‌های موجود در این سایت برای آنالیز کنترل کیفی داخلی خود استفاده کنند. علاوه بر آن، به واسطه فراهم شدن بستر فناوری اطلاعات در سیستم (HIS) در زمینه «طرح جمعیت آزمایشگاه‌ها» توسط اداره کل درمان مستقیم، این آزمایشگاه نیز همانند سایر آزمایشگاه‌های شرکت‌کننده در طرح مذکور دارای سیستم پذیرش و جواب‌دهی به مراکز ارجاع دهنده است که براساس آن آزمایشگاه‌های ارجاع‌دهنده به شکل آنلاین قادر به پذیرش و اخذ نتایج آزمایش‌های خود هستند.

منابع و امکانات؛ به ویژه نیروی انسانی، تجهیزات و فضای فیزیکی آزمایشگاه مرجع در چه سطحی است؟

این آزمایشگاه در مساحت هزار متر مربع با بهره‌مندی

مدیر کل درمان مستقیم اعلام کرد

انجام بیش از ۱۰۰ نوع آزمایش تخصصی در آزمایشگاه مرجع تأمین اجتماعی



از ۲۴ نفر نیروی انسانی متخصص در سطوح تحصیلی دکتری، کارشناس ارشد و کارشناس و برخورداری از تجهیزات مدرن و به‌روز فعالیت می‌کند. تلاش بر این است تا خدمات آزمایشگاه در بالاترین سطح خدمات مطابق با استانداردهای بین‌المللی و ملی ارائه شود؛ به نحوی که در سال ۱۳۹۸ با استفاده از منابع موجود، استاندارد ۱۵۱۸۹:۲۰۱۲ (استاندارد مدیریت کیفیت آزمایشگاه‌های پزشکی) در این مرکز مستقر شد.

کمی از فعالیت بخش‌های تخصصی آزمایشگاه مرجع بگویند و اینکه نوع فعالیت این بخش‌ها چگونه است؟

آزمایشگاه مرجع دارای بخش‌های تخصصی هماتولوژی، ایمونولوژی، سرنولوژی، بیوشیمی، میکروب‌شناسی، مولکولی، انگل‌شناسی و تجزیه ادرار است. در حال حاضر بیش از صد آزمایش تخصصی با روش‌های به‌روز و مدرن در این مرکز انجام می‌شود. لازم است اشاره کنم بخش مولکولی آزمایشگاه در زمان همه‌گیری کرونا به همراه آزمایشگاه مولکولی بیمارستان شهید لطفی نژاد جزو اولین مراکز آزمایشگاهی تابعه بود که توانست در کوتاه‌ترین زمان تست کووید ۱۹ را راه‌اندازی کند و به بیمه‌شدگان خدمات ارائه دهد.

برای ارتقای کیفیت آزمایشگاه‌های ملکی سازمان چه اقداماتی انجام می‌شود؟

همان‌طور که اشاره شد، برنامه‌های «ارزیابی کنترل کیفی خارجی» سه بار در سال برای واحدهای آزمایشگاهی مراکز درمانی اجرا می‌شود و گزارش‌های آن برای مراکز قابل دسترسی و مشاهده است. پس از هر دوره ارزیابی کیفیت خارجی، چنانچه نتایج دارای عدم انطباق باشد، اعم از موارد بحرانی و غیربحرانی، بخش‌های مختلف آن آزمایشگاه با ارائه مشاوره‌های تلفنی، کتبی و از طریق تارنما نسبت به اصلاح فرایندهای معیوب اقدام می‌کند. اگر بخواهم به جزئیات اشاره کنم، باید بگویم در گزارش برنامه «ارزیابی کیفیت خارجی» درباره روش‌ها و کیت‌های آزمایشگاهی توضیح داده شده و با توجه به شاخص‌های کیفی، پیشنهاد تغییر روش‌ها از یک روش به روش دیگر ارائه می‌شود. تلاش بر این است تا در همه واحدهای

معاون فنی اداره کل انتقال خون استان تهران مطرح کرد

ضرورت مشارکت مردم در اهدای خون هنگام آلودگی هوا

به‌ویژه در شرایط بحرانی مانند آلودگی هوا، تبدیل می‌کند. شرایط و فواید اهدای خون، مدت ذخیره خون و تغییرات فیزیولوژیک بدن پس از اهدا، ایستگاه‌های اهدا و اهمیت مشارکت بانوان در اهدای خون از جمله مباحثی است که در گفت‌وگو با امیرمسعود ناظمی، معاون فنی اداره کل انتقال خون استان تهران به نقد و بررسی گذاشتیم.



طولانی و چندین سال ذخیره‌سازی می‌شود.»

تغییرات بدن پس از اهدای خون

او در ادامه با اشاره به اینکه پس از اهدای خون چه تغییراتی در بدن ایجاد می‌شود، می‌گوید: «همان‌طور که اشاره شد، حجم خون جمع‌آوری شده در هر بار اهدا ۴۵۰ میلی‌لیتر است که معادل این حجم در عرض ۲۴ تا ۴۸ ساعت جبران می‌شود. این در حالی است که جایگزین شدن گلبول‌های قرمز بین ۴ تا ۶ هفته به طول می‌انجامد. اما فواید اهدای خون بیش از این فاصله در نظر گرفته شده و زنان می‌توانند هر چهار ماه و مردان هر سه ماه یک‌بار خون اهدا کنند.»

شرایط اولیه اهدای خون

معاون فنی اداره کل انتقال خون استان تهران در درباره شرایط اولیه اهدای خون ادامه می‌دهد: «فردی که برای اهدا مراجعه می‌کند، باید دارای شرط سنی بین ۱۸ تا ۶۵ سال و وزن اوبالای ۵۰ کیلوگرم باشد. همراه داشتن کارت شناسایی معتبر و عکس‌دار نیز الزامی است. هم‌چنین افرادی که برای بار نخست خون اهدا می‌کنند همراه داشتن کارت ملی ضروری است.»

ایستگاه‌های اهدای خون

ناظمی با اشاره به محل استقرار ایستگاه‌های اهدای خون در استان تهران، می‌افزاید: «محل استقرار این مراکز به گونه‌ای تعیین شده که از لحاظ جغرافیایی دسترسی

عموم مردم به این مراکز آسان باشد. در حال حاضر تعدادی از ایستگاه‌های خون‌گیری در خارج از مراکز ۲۲گانه تهران و در شهرهایی مانند پاکدشت، ورامین، شهریار، شهرقدس و رباط کریم قرار دارد. تعداد دیگری از مراکز اهدای خون به عنوان مرکز جامع فعالیت دارند که دارای امکانات بیشتر و فضای وسیع‌تری هستند. این مراکز در نقاط اصلی شهر تهران شامل بخش شمالی، مرکزی، شرقی واقع در منطقه (۴) تهرانپارس، منطقه (۵) در جوار اتوبان ستاری و منطقه (۲۰) در شهرری واقع شده‌اند. مرکز اصلی ایستگاه اهدای خون در خیابان وصال شیرازی قرار دارد. علاوه بر آن، مراکزی در نارمک، پیروزی و متسروی امام خمینی (ره) استقرار یافته‌اند. هم‌چنین داوطلبان اهدای خون برای اطلاع از نشانی، شماره تلفن و ساعات کاری این مراکز می‌توانند به سایت (Tehran.ibto.ir) مراجعه کنند.»