

تعیین فراوانی ریسک فاکتور افرادی که به منظور آزمایش HIV اقدام به اهدای خون می کنند

دکتر لیلیا کسرائیان^۱، دکتر سید اردشیر تراب جهرمی^۲

چکیده

سابقه و هدف

بعضی از اهداکنندگان ممکن است با انگیزه دستیابی به جواب آزمایش HIV اقدام به اهدای خون نمایند و چنین افرادی باعث به خطر انداختن سلامت خون و فرآورده های خونی می شوند.

مواد و روش ها

این مطالعه، یک مطالعه مقطعی با استفاده از پرسشنامه چهارجوابی بود که بر روی ۲۰۸۰۰ نفر اهداکننده خون که در سال ۱۳۸۲ جهت اهدای خون به سازمان انتقال خون شیراز مراجعه کرده بودند انجام گرفت. نمونه بر اساس نمونه گیری سیستماتیک تصادفی انجام شد. پرسشنامه شامل سه قسمت بود قسمت اول حاوی مشخصات دموگرافیکی شرکت کنندگان، قسمت دوم حاوی سوالاتی در زمینه اهدای خون، قسمت سوم حاوی سوالاتی در زمینه ریسک فاکتور افرادی که به منظور آزمایش HIV اقدام به اهدای خون کرده بودند. مجذور کا و رگرسیون برای آنالیز داده ها استفاده شد.

یافته ها

متوسط سن اهداکنندگان $34/46 \pm 11/3$ بود. در این مطالعه $87/7\%$ اهداکنندگان مرد و $12/3\%$ آنها زن، $51/8\%$ آنها متأهل و $48/2\%$ آنها مجرد بودند. $36/3\%$ دهنده بار اول، $63/7\%$ سابقه اهدای بیشتر از یک بار داشتند که متوسط دفعات اهدای خون در این افراد $3/2 \pm 6/7$ بود. $6/1\%$ آنها در آزمایش های روتین آزمایش HIV را انجام داده بودند. در کل $14/8\%$ افراد به منظور بررسی از نظر ایدز اقدام به اهدای خون کرده بودند که اهدای خون به منظور آزمایش HIV در مردان، افراد مجرد و دهندگان بار اول بیشتر بود ($P < 0/05$). ارتباطی بین شغل، وضعیت تحصیل، سن و اهدای خون به منظور آزمایش ایدز وجود نداشت ($P > 0/05$). ریسک فاکتور افرادی که به منظور آزمایش HIV اقدام به اهدای خون کرده بودند در $38/3\%$ تماس جنسی، $18/7\%$ تماس با فرد مشکوک به ایدز، $3/7\%$ اعتیاد تزریقی، $2/8\%$ تاتو بود و $36/5\%$ افراد ریسک فاکتور شناخته شده ای نداشتند.

نتیجه گیری

در این مطالعه، $14/8\%$ از لحاظ آزمایش ایدز اقدام به اهدای خون می کنند که این افراد می توانند سلامت خون را به مخاطره بیندازند. شایع ترین ریسک فاکتور در افرادی که جهت آزمایش ایدز مراجعه می کردند تماس جنسی بود. برای تأمین خون سالم باید اهداکنندگان خون آموزش مناسبی دریافت دارند به این منظور که در مقابل خون اهدایی خود احساس مسئولیت نمایند تا در صورت وجود ریسک فاکتوری برای ابتلا به ایدز اقدام به اهدای خون ننمایند.

کلمات کلیدی: HIV، اهدای خون، ریسک فاکتور

۱ - مؤلف مسؤول: متخصص پزشکی اجتماعی - استادیار مرکز تحقیقات سازمان انتقال خون ایران و پایگاه منطقه ای آموزشی شیراز

۲ - پزشک عمومی - مرکز تحقیقات سازمان انتقال خون ایران و پایگاه منطقه ای آموزشی شیراز

مقدمه

احتمال انتقال بیماری‌های عفونی از طریق تزریق خون و فرآورده‌های خونی به وضعیت سلامت اهداکنندگان خون بستگی دارد، چون با وجود انجام آزمایش‌های غربالگری جهت تشخیص بیماری‌های عفونی بر روی کلیه واحدهای خون‌اهدایی قبل از تزریق، خطر انتقال بیماری‌های عفونی از طریق تزریق خون و فرآورده‌های خونی وجود دارد. به‌منظور کاهش خطر انتقال این بیماری‌ها کلیه خون‌های اهدایی در بانک خون قبل از استفاده، از لحاظ ابتلا به بیماری‌های عفونی آزمایش می‌شوند، ولی به دلیل وجود دوره پنجره، آزمایش‌های سروزیک موجود برای تشخیص عفونت HIV ممکن است اهداکنندگان با آلودگی اخیر را شناسایی نکنند به همین دلیل این امکان وجود دارد که ویروس در خون این افراد وجود داشته باشد ولی آزمایش تشخیصی ایدز نتواند آنتی‌بادی را شناسایی کند که این دوره پنجره می‌تواند تا ۳۸ روز طولانی شود (۱).

بنابراین انتخاب صحیح اهداکنندگان بر اساس پرسشنامه و مصاحبه برای یافتن اهداکنندگان کم‌خطر و سالم و به منظور دستیابی به خون سالم امری اساسی است. نکته اساسی برای تأمین خون سالم این است که از اهدا خون به منظور آزمایش ایدز و استفاده از امکانات سازمان به عنوان محلی برای بررسی از نظر ایدز جلوگیری شود.

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۷ بر روی اهداکنندگان نروژ انجام شد ۲/۸٪ اهداکنندگان به منظور آزمایش HIV اقدام به اهدا خون کرده بودند (۲).

تا کنون اطلاع دقیقی از درصد اهداکنندگانی که به‌منظور آزمایش ایدز در سازمان انتقال خون شیراز اقدام به اهدای خون می‌نمایند وجود نداشت، از طرفی اهدا خون به منظور آزمایش ایدز موجب به خطر انداختن وضعیت سلامت خون و فرآورده‌های خونی شده و می‌توانست منجر به افزایش احتمال انتقال بیماری از طریق تزریق خون و فرآورده‌های خونی شود.

بدین منظور با توجه به نقش حیاتی اهداکنندگان در تأمین خون سالم و کافی بر آن شدیم تا به جهت برآورد

اهمیت مشکل به تعیین فراوانی افرادی که به این علت مراجعه می‌کنند بپردازیم تا دریابیم که چند درصد افراد با این هدف خون اهدا می‌نمایند و ریسک فاکتورهای ابتلا به ایدز در این افراد چه چیزهایی بوده است. با تعیین فراوانی این افراد می‌توانیم گام مؤثری در جهت آموزش جامعه در زمینه اهمیت سلامت خون، عدم اهدا خون به منظور آزمایش ایدز و تعیین وضعیت سلامت اهداکنندگان خون برداریم.

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک مطالعه مقطعی با استفاده از پرسشنامه چهارجوابی بود که بر روی تمام اهداکنندگانی که طی سال ۱۳۸۲ جهت اهدای خون به سازمان انتقال خون شیراز مراجعه نمودند انجام گرفت.

حجم نمونه بر اساس مطالعات قبلی ۲۰۸۰۰ نفر انتخاب شد. نمونه‌گیری بر اساس روش تصادفی سیستمیک بود.

بدین صورت که پزشک سازمان پرسشنامه و توضیحاتی را در رابطه با نحوه تکمیل و محرمانه بودن آن در اختیار اهداکننده قرار می‌داد و سپس اهداکنندگان این پرسشنامه را محرمانه و بدون ذکر نام پر کرده و آن را پس از اهدا خون در صندوقی که بدین منظور تعبیه شده بود می‌انداختند.

این پرسشنامه حاوی سه قسمت بود:

قسمت اول پرسشنامه با سؤالاتی در مورد مشخصات فردی اجتماعی داوطلب اهدا خون شامل: سن، جنس، تحصیل، تأهل و دفعات اهدا خون.

قسمت دوم پرسشنامه حاوی سؤالاتی در زمینه انگیزه اهدا خون.

قسمت سوم پرسشنامه سؤالاتی در زمینه ریسک فاکتور افرادی بود که به منظور آزمایش HIV اقدام به اهدا خون کرده بودند.

سپس پرسشنامه‌ها جمع‌آوری، داده‌ها کدگذاری شده و وارد رایانه شدند.

از آزمون مجذور کای و رگرسیون جهت آنالیز داده‌ها استفاده شد.

یافته ها

در این مطالعه متوسط سن اهداکنندگان $34/46 \pm 11/3$ ، حداقل سن افراد شرکت کننده ۱۶ سال و حداکثر سن آنها ۶۵ سال بود. $87/7\%$ اهداکنندگان مرد و $12/3\%$ آنها زن، $51/8\%$ آنها متأهل و $48/2\%$ آنها مجرد بودند. $36/3\%$ آنها دهنده بار اول و $63/7\%$ آنها سابقه اهدا بیشتر از یک بار داشتند که دفعات اهدا خون در آنها $6/7 \pm 3/2$ بود (جدول شماره ۱).

از لحاظ تحصیل $3/9\%$ بی سواد، $13/6\%$ ابتدایی، $20/6\%$ راهنمایی، $38/3\%$ دیپلم و $23/6\%$ بالاتر از دیپلم بودند. $6/1\%$ آنها در آزمایش های روتین آزمایش HIV را انجام داده بودند. انگیزه اهداکننده از اهدا خون:

- در $56/4\%$ افراد حس نوع دوستی و کمک به هم نوع
- در $15/2\%$ افراد اثر مثبت روی وضعیت سلامتی فرد
- در $14/8\%$ آزمایش خون از نظر بیماری ایدز
- در $9/6\%$ افراد بررسی از نظر سلامتی خون

- در 4% حسن کنجکاوی نسبت به اهدا خون بود (جدول شماره ۲).

در افرادی که به انگیزه آزمایش خون از نظر بیماری ایدز اقدام به اهدا خون کرده بودند، ریسک فاکتور ابتلا به ایدز در $42/3\%$ افراد تماس جنسی، $18/7\%$ تماس با فرد مشکوک به ایدز، $5/7\%$ اعتیاد تزریقی، $2/8\%$ حجامت بود و در $30/5\%$ افراد ریسک فاکتوری را ذکر نکردند (جدول شماره ۳).

اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در مردان، افراد مجرد و اهداکنندگان بار اول بیشتر از زنان، افراد متأهل و افراد با سابقه بود ($P < 0/005$).

در این مطالعه ارتباطی بین شغل، تحصیل، سن و اهدا خون به منظور آزمایش ایدز وجود نداشت ($P > 0/005$). اهدا خون به منظور آزمایش ایدز در افرادی که در آزمایش های روتین، آزمایش HIV را انجام داده بودند به طور معنی داری بیشتر بود ($P < 0/005$).

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی خصوصیات دموگرافیک نمونه اهداکنندگان سازمان انتقال خون شیراز در سال ۱۳۸۲

خصوصیات دموگرافیک		سن		جنس		تأهل		بار اهدا	
تعداد (درصد)	میانگین سن	حداقل سن	حداکثر سن	مرد	زن	مجرد	متأهل	اهداننده بار اول	اهداننده مستمر
	$34/46 \pm 11/3$	۱۶	۶۵	۱۸۲۴۱ (۸۷/۷)	۲۵۵۹ (۱۲/۳)	۱۰۵۶۶ (۴۸/۲)	۱۰۷۷۴ (۵۱/۸)	۷۵۵۰ (۳۶/۳)	۱۳۲۵ (۶۳/۷)

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی انگیزه های اهدا خون در نمونه اهداکنندگان سازمان انتقال خون شیراز در سال ۱۳۸۲

انگیزه	درصد
حس نوع دوستی	$56/4\%$
وجود اثر مثبت روی سلامتی	$15/2\%$
آزمایش خون از نظر بیماری ایدز	$14/8\%$
بررسی از نظر سلامتی خون	$9/6\%$
حسن کنجکاوی نسبت به اهدا خون	4%

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی ریسک فاکتورهای افرادی که به منظور آزمایش HIV اقدام به اهدای خون می‌کنند

ریسک فاکتور	درصد
تماس جنسی	۴۲/۳٪
تماس با افراد مشکوک به ایدز	۱۸/۷٪
اعتیاد تزریقی	۵/۷٪
حجامت	۲/۸٪
عدم ذکر ریسک فاکتور	۳۰/۵٪

بحث

با توجه به نقش سلامت اهداکنندگان در تأمین خون سالم و کافی و با توجه به وجود دوره پنجره و عدم شناسایی ویروس در مرحله اولیه ابتلا به بیماری، به نظر می‌رسد که مهم‌ترین نکته در تأمین خون سالم، سلامت اهداکنندگان باشد و اهدای خون به منظور آزمایش ایدز می‌تواند سلامت خون و فرآورده‌های خونی را به مخاطره بیندازد. به این دلیل بر آن شدیم تا درصد اهداکنندگانی که به منظور آزمایش HIV اقدام به اهدای خون می‌نمایند را دریابیم. در این مطالعه ۱۴/۸٪ اهداکنندگان به منظور آزمایش ایدز اقدام به اهدای خون کرده بودند که اهدای خون به این علت می‌تواند سلامت خون و فرآورده‌های خونی را به مخاطره بیندازد.

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۸ بر روی ۴۱۲۰ اهداکننده نروژی که جهت اهدای خون به مرکز انتقال خون نروژ مراجعه کرده بودند انجام گرفت در زمان اهدای خون پرسشنامه‌ای در اختیار اهداکنندگان گذاشته شد که باید این پرسشنامه را بدون ذکر نام پر کرده و در عرض ۲ تا ۳ هفته به سازمان انتقال خون برمی‌گردانند.

این پرسشنامه حاوی سؤالاتی در زمینه یافته‌های دموگرافیک اهداکنندگان، انگیزه اهدای خون و ریسک فاکتورهای ابتلا به ایدز در صورت اهدا با این انگیزه بود. در این مطالعه ۲/۸٪ اهداکنندگان به منظور آزمایش HIV اقدام به اهدای خون کرده بودند که از درصد به دست آمده در سازمان انتقال خون شیراز کمتر بود (۲).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۶ بر روی اهداکنندگان هنگ‌کنگی انجام گرفت نشان داد که ۶/۴٪ اهداکنندگان به منظور آزمایش ایدز اقدام به اهدای خون کرده بودند. که از درصد اهداکنندگانی که بدین منظور در شیراز اقدام به اهدا کرده بودند بیشتر بود (۳).

در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۲ در اتیوپی انجام گرفت نشان داد که ۵/۹٪ اهداکنندگان به منظور آزمایش ایدز اقدام به اهدای خون کرده بودند که از درصد اهداکنندگان کشور ما کمتر بود (۴).

به نظر می‌رسد با توجه به اهمیت سلامت اهداکنندگان در تأمین سلامت خون، باید آموزش مناسبی در زمینه دوره پنجره به اهداکنندگان داده شود تا از اهدا با انگیزه انجام آزمایش ایدز جلوگیری شود. در این مطالعه، اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در دهندگان بار اول بیشتر از اهداکنندگان مستمر و با سابقه بود.

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۸ در آمریکا بر روی اهداکنندگان انجام گرفت نشان داد که اهدای خون به منظور آزمایش ایدز در اهداکنندگان بار اول بیشتر بود که با یافته ما مطابقت داشت (۵). به نظر می‌رسد چون اهداکنندگان مستمر اهمیت اهدای خون سالم را درک می‌کنند و اطلاعاتی را در زمینه احتمال انتقال ایدز در دوره پنجره در ضمن مشاوره از پزشک اهداکننده دریافت می‌نمایند و در مقابل بیماران و گیرندگان خون احساس مسئولیت بیشتری می‌کنند، کمتر به منظور آزمایش ایدز خون اهدا می‌نمایند که این امر نشان‌دهنده نقش اساسی

اهداکندگان مستمر در تأمین خون سالم و کافی می‌باشد و باید فعالیت‌های سازمان انتقال خون جهت جلب اهداکندگان مستمر، برخورد مناسب با آنها، کاهش اتلاف وقت جهت اهدا خون، دعوت آنها به اهدای خون مکرر، خوشایند نمودن اهدا خون، پررنگ‌تر نمودن نیازمندان اهدا، عدم وجود اثرات منفی اهدا خون مکرر بر سلامت خون انجام شود و از طرف دیگر باید اهداکندگان بار اول نیز در زمینه احتمال انتقال ایدز در دوران پنجره آموزش دیده، به‌گونه‌ای که در مقابل گیرندگان احساس مسئولیت نمایند.

به‌نظر می‌رسد بایستی آموزش در زمینه احتمال انتقال ایدز در دوران پنجره جهت افراد جوان جامعه و اهداکندگان بار اول انجام گیرد.

در این مطالعه ارتباطی بین اهدا خون به منظور آزمایش ایدز و سطح تحصیل اهداکندگان وجود نداشت.

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۶ بر روی اهداکندگان هنگ‌کنگی انجام گرفت نشان داد که اهدا خون به منظور آزمایش ایدز در افراد با سطح تحصیلی بالاتر بیشتر بود (۳).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۸ در آمریکا روی اهداکندگان خون انجام گرفت نشان داد اهدا خون به‌منظور آزمایش ایدز در افراد با سطح تحصیل پایین‌تر بیشتر بود (۵).

در مطالعه‌ای که در مالاوی بین سال‌های ۱۹۹۸ تا ۲۰۰۰ انجام گرفت نشان داد که اهدا خون به منظور آزمایش ایدز در افراد تحصیل کرده کمتر بود (۶).

به نظر می‌رسد عدم ارتباط اهدا خون به منظور آزمایش ایدز با سطح تحصیلات نیازمند آموزش مناسبی در زمینه اهمیت انتقال بیماری در فاز پنجره و ایجاد حس مسئولیت در افراد تحصیل کرده جامعه در زمینه اهدا خون در دوران تحصیل است.

در این مطالعه ارتباطی بین اهدا خون به منظور آزمایش ایدز و سن اهداکنده وجود نداشت. در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۸ در آمریکا انجام شد نشان داد اهدا خون به‌منظور آزمایش ایدز در افراد با سن پایین‌تر بیشتر

بود (۵). در مطالعه‌ای که بین سال‌های ۱۹۹۸ تا ۲۰۰۰ در مالاوی انجام گرفت نشان داد که اهدا خون به منظور آزمایش ایدز در مردان در سنین ۳۰ تا ۳۴ سال و زنان در سنین ۲۵ تا ۲۹ سال بیشتر بود (۶). در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۶ بر روی اهداکندگان هنگ‌کنگی انجام گرفت نشان داد که اهدا خون به منظور آزمایش ایدز در سنین پایین‌تر بیشتر بود (۳).

در این مطالعه اهدا خون به منظور آزمایش ایدز در مردان بیشتر از زنان بود. در حالی‌که در سایر مطالعات، ارتباطی بین اهدا خون و جنسیت آنها وجود نداشت که شاید علت این امر بالاتر بودن رفتارهای پرخطر در مردان، وجود شریک‌های جنسی متعدد یا بیشتر بودن مسافرت خارجی و کمتر بودن قبح اجتماعی رفتارهای پرخطر در مردان نسبت به زنان باشد.

در این مطالعه اهدا خون به منظور آزمایش ایدز در افراد مجرد بیشتر از افراد متأهل بود که در سایر مطالعات چنین ارتباطی بین وضعیت تأهل و اهدا بدین منظور وجود نداشت که به نظر می‌رسد علت این امر بالاتر بودن رفتارهای پرخطر در افراد مجرد نسبت به افراد متأهل باشد.

در این مطالعه اهدا خون به‌منظور آزمایش ایدز در افرادی که در آزمایش‌های روتین این آزمایش را انجام داده بودند، به‌طور معنی‌داری بیشتر بود که با مطالعه‌ای که در نورژ در سال ۱۹۹۸ انجام شد مطابقت داشت (۲).

در این مطالعه ریسک فاکتور افرادی که به منظور آزمایش ایدز اقدام به اهدا خون کرده بودند در ۴۲/۳٪ تماس جنسی، ۱۸/۷٪ تماس با فرد مشکوک به ایدز، ۵/۷٪ اعتیاد تزریقی، ۲/۸٪ حجامت و ۳۰/۵٪ افراد ریسک فاکتوری را ذکر نکرده بودند. در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۸ بر روی اهداکندگان نورژی انجام گرفت در ۸۶/۹٪ افرادی که به‌منظور آزمایش ایدز اقدام به اهدا خون کرده بودند ریسک فاکتوری را ذکر نکرده بودند و بعد از آن مهم‌ترین ریسک فاکتور آزمایش ایدز، تماس جنسی بود (۴). در مطالعه ما ۳۰/۵٪ اهداکندگان ریسک فاکتور قابل ملاحظه‌ای را ذکر کرده بودند که از مطالعه نورژ کمتر بود.

باشد. با توجه به نقش اساسی اهداکنندگان در تأمین خون سالم و کافی به نظر می‌رسد باید گامی اساسی در زمینه آموزش جامعه مبنی بر عدم اهدا خون به منظور آزمایش ایدز و خاطرنشان‌سازی احتمال انتقال ایدز در دوران پنجره انجام گیرد.

از طرف دیگر بایستی در زمینه رفتارهای پرخطر و آموزش مناسب در زمینه احتمال انتقال ایدز در این دوران نیز اقدام مناسب صورت گیرد و به نظر می‌رسد باید مکان‌هایی جهت انجام آزمایش ایدز بدون نام و به صورت رایگان جهت افراد پرخطر باشد تا مردم جهت آزمایش ایدز، خون اهدا نمایند.

پایین‌تر بودن اهدا خون به منظور آزمایش ایدز در اهداکنندگان مستمر نسبت به اهداکنندگان بار اول نشان دهنده اهمیت اهداکنندگان مستمر در تأمین خون سالم و کافی است و بایستی برنامه‌های آموزش، جذب و حفظ اهداکنندگان شرایط مساعد را جهت اهدا مجدد در اهداکنندگان مستمر فراهم آورد.

هم چنین باید آموزش مناسب در اهداکنندگان خون در زمینه تقویت حس مسوولیت‌پذیری انجام شود تا این افراد در زمینه خون اهدایی خود و در قبال گیرندگان خون احساس مسوولیت نمایند و تنها در صورتی اقدام به اهدا خون کنند که از سلامت خون خود مطمئن باشند.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از همکاری معاونت پژوهشی سازمان انتقال خون ایران در امر تصویب و تأمین هزینه طرح، کلیه پزشکان سازمان انتقال خون شیراز به‌خصوص سرکار خانم دکتر نگارستانی و جناب آقای دکتر هوشنگی و پرسنل واحدهای خونگیری و ثبت نام، تایپ و کلیه پرسنل سازمان انتقال خون شیراز که در جمع‌آوری نمونه‌ها، تکمیل پرسشنامه‌ها و کلیه مراحل تحقیق ما را یاری نموده‌اند تشکر و قدردانی به‌عمل می‌آید.

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۶ بر روی اهداکنندگان هنگ‌کنگی انجام شد نشان داد مهم‌ترین ریسک فاکتور در افرادی که به‌منظور آزمایش ایدز اهدا خون کرده بودند تماس جنسی بود که با مطالعه ما مطابقت داشت (۳).

در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۲ در اتیوپی بر روی اهداکنندگان خون انجام گرفت مهم‌ترین ریسک فاکتور در افرادی که به منظور آزمایش ایدز اقدام به اهدا خون کرده بودند تماس جنسی بود که با مطالعه ما مطابقت داشت (۴). در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۰ در یکی از بیمارستان‌های انگلیس بر روی اهداکنندگان خون انجام گرفت نشان داد که ۵۶/۲۵٪ اهداکنندگانی که به منظور آزمایش ایدز اقدام به اهدا خون کرده بودند ریسک فاکتور شناخته شده‌ای برای ابتلا به ایدز داشتند و در ۴۳/۷۵٪ آن‌ها ریسک فاکتور شناخته شده‌ای برای ابتلا به ایدز وجود نداشت (۷). در این مطالعه در ۳۶/۵٪ افراد ریسک فاکتور شناخته شده‌ای از لحاظ ابتلا وجود نداشت.

در مطالعه دیگری که در بیمارستان Osijele در سال ۱۹۸۷ تا ۱۹۸۸ بر روی اهداکنندگان خون انجام گرفت شایع‌ترین ریسک فاکتور در افرادی که به منظور آزمایش ایدز اقدام به اهدا خون کرده بودند تماس جنسی با شریک ناشناخته بود (۸). نتایج فوق با یافته‌های حاصل از مطالعه ما مطابقت داشت. در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۲ در اتیوپی بر روی اهداکنندگان خون انجام گرفت مهم‌ترین ریسک فاکتور در افرادی که به‌منظور آزمایش ایدز اقدام به اهدا خون کرده بودند تماس جنسی بود (۴).

در مطالعه دیگری که در نیویورک بین سال‌های ۱۹۸۵ تا ۱۹۸۸ بر روی اهداکنندگان خون انجام گرفت نشان داد که شایع‌ترین ریسک فاکتور در اهداکنندگانی که جهت آزمایش ایدز مراجعه کرده بودند تماس جنسی و سپس مواد مخدر بود (۹).

با توجه به نتایج به دست آمده به نظر می‌رسد که درصد اهداکنندگانی که در کشور ما جهت آزمایش ایدز اقدام به اهدا خون کرده بودند بیشتر از سایر کشورها

منابع

- 1- Glen-Mayhall. "Hospital epidemiology and infection control." 2e, Lippincott Williamse & Wilkins, Philadelphia 1999-chapter 61 (973-992)
- 2- H. stigum, V. Bosnes, P. Magnus *et al.* "Risk behaviour among blood donors who give blood in order to be tested for HIV." Vox Sangius (2001) 80, 24-27
- 3- Lam Tu, Janghorbani M, Fan S. "Voluntary HIV Ab testing among youth in HongKong. Int-J-STD AIDS" 2003 Feb 14(2): 132-138
- 4- Sentijen S RE, Sisay Y, Vriemink H *et al.* "Prevalence of risk factors for HIV infection in blood donors and various populations in Ethiopia. Epidemiology Infection" 2002 Apr 28(2): 221-228
- 5- Sharma UK, Schreiber GB, Glynn S. "Aknowledge of HIV transmission in US blood donors." Transfusion 2001 Nov 41(11): 1341-1350
- 6- Zachariah R, Harries AD, Nkhoma W *et al.* "HIV prevalence and demographic risk factor in blood donors." East Africa Med-J-2002 Feb 79(2): 88-91
- 7- Bates CM, Carey PB, Martlew VJ, Sphephared AJ. "Identification of risk factors in blood donors found to have HIV infection. Int-J-STD AIDS" 2000 Nov 11(11): 728-736
- 8- Samar dzija M, J. spanoric-Jrosic J, Jagodi G. "AIDS motivation of blood donors for HIV testing." Liejecjis 1990 Sep Oct 1219: 294-297
- 9- Cleary PD, Van Denter W, Roger TF. "Trends in socio demographic & behavioral characteristic among blood donors." AIDS. Edu-prev 1991 spring 3(1): 60-71

Risk behaviors among blood donors who give blood in order to be tested for HIV in Shiraz Blood Transfusion in 2003

Kasraian L.^{1,2}, Torabi Jahromi S. A.^{1,2}

¹ Iranian Blood Transfusion Organization- Research Center

² Shiraz Regional Educational Blood Transfusion Center

Abstract

Background and Objectives

Some blood donors may donate blood for being informed of their HIV test results; such people are threats to blood and its derivatives.

Materials and Methods

This study was a cross-sectional study using four choice questionnaires which were distributed among 20800 blood donors who had referred to Shiraz Blood Transfusion Organization. The sample was selected using systematic random sampling. Questionnaire included three parts: part one contained demographic characteristics of donors, part two reasons motivating them to donate blood, and three risk factor of HIV if donation occurs for HIV checkup. Chi square and regression analysis were used to analyze the data.

Results

The average age of donors was 34.46 ± 11.3 . 87% of donors were male and 12.3% female; 51.8% were married and 48.2% single. 36.3% were first time blood donors and 63.7% had more than one time blood donation record; the average number of blood donation attempts among these subjects was 6.7 ± 3.2 . 61% of them were tested for HIV in routine tests. Totally, 14.8% of these subjects had donated blood for HIV checkup. Blood donation for HIV checkup was more frequent in males, singles and first time donors ($P < 0.05$). There was no correlation between occupation, education status, age and blood donation and HIV checkup ($P > 0.05$). Risk factors of those who had donated blood for HIV tests were identified to be sexual contacts (38.3% of subjects), contacts with HIV suspicious people (18.7%), intravenous drug users (3.7%), and tattooing (2.8%). The rest 36.5 percent had no known risk factors.

Conclusions

14.8% donate blood for HIV checkup in this study and could threaten the blood supply. The most common risk factor in those who referred for HIV checkup was sexual contact with high-risk partners. Blood donors should receive suitable training for providing safe blood. To this end, they must feel accountable for their blood donation.

Key words: HIV, Blood donation, Risk factor

Correspondence: Kasraeian L., MD, IBTO-Research Center
Tel.: (+98711) 6273445; Fax : (+98711) 6264006
E-mail: lkasraeian@yahoo.com