درمانی شناختی

عوارض ویماری‌های پس از انتقال خون

نگارش

دکتر علی راستخ
رئیس درمان‌گاه بیمارستان زنان

امروزه انتقال خون از وارد ترابورتیک شده وندز بسیاری از بیماران درونی و جراحی احتیاج بادان خون می‌شود ارخون از زمان قدیم در درمان بعضی بیماری‌ها از یافته پس از ایجاد معلوم بود فقط ازقرن ۱۶ به فکر تزریق خون حیوانات بانسان افتادند دنیس (۱) و ریوا (۲) و چنده فقر از دانشمندان ایتالیایی خون برخ و گاوان را به انسان انتقال دادند ولی اغلب بمرگ بیمار منتج می‌شد که آنکه مایر (۳) علی مرگ را در نتیجه انتقال خون دانسته و بااقلبی‌ای درن خون از اغلب انقلابات جلودکی کرد.

اولین دفعه پانوندل (۴) در سال ۱۸۷۸ خون از انسان بیمار منتقل گرد و جوون بوسله سرک خون می‌گرفت مقدار انتقال خون کافی نبوده آنکه روسول (۵) دستگاهی شبیه دستگاه زوروله (۶) ساخت و توانسته هر دفعه ۱۵۰ تا ۲۰۰ کرم خون بیمار بدهد این روش بعلت آنکه هنوز به وجود داده به تدریج خون بر نبوده بودند نتیجه خوب نمی‌داد و اغلب شوک‌های سخت که بمرگ بیمار منتقل بیش دست میداند تا آنکه در

۱- Denis ۲- Riva ۳- Mayor ۴- Blundel
۵- Raussel ۶- Juvelet
نامه دانشکده پزشکی
سال چهارم
صفحه ٥٢

سال ١٩٠٠ لاندشتاینر(١) موضوع انعقاد خون زاده تریه گروه بندی‌های مختلف ثابت کرد - از آن پس خون را پنج گروه و بعداً هرزرفلد (٢) و زانی (٣) و سایرین گروه‌های کوچکتری (٤) هم قابل شناسه کردند. در سال ١٩٣٩ لاندشتاینر و ونیر (٥) موضوع Rh را هم که امروز مبحث مهمی در خون است برای گروه بندی وارد کردند.

امروز به نظر کلنف شدن بر ضرورت گرفتند گروه و تقسیمات آن و Rh بالابری انسانهای کلنف (٦) هم در قربانیت به چنین در نگرفته‌ها و تکن آزمایش‌های گام دنباله‌ی میدهد که مابینک زندگیت از آن می‌داریم:

١ - واکنش در تریه اشتباه تکنیکی زیرا ممکن است در نوع گروه بندی اشتباه شده باشد. تواناک (٧) عقیده‌دارد که بتر است آزمایش گروه بندی در دو آزمایشگاه انجام گیرد معمولاً اگر گروه خون مختلف باشد واکنش نسبت به مقدار آن شدید و پاسخ خواهد بود - معمولاً در مورد اشتباهات گروه پس از پنج دقیقه نرد بیمار واکنش هم‌لایی دست می‌دهد. بنی می‌توان احساس خفیق گرند و دردشده در رانده‌کننده کن و یا در کمبود می‌تواند اگر مقدار خون زاید باشد بیمار رنگ پریده و تب هدست حس نمی‌شود (٨) فشار خون فوری پایین می‌آید و پیام‌ها از جنینان درد می‌خورند و بیمار در جنین ساخت و یا چند

١ - Landsteiner ٢ - Hirzfeld ٣ - Geanneney
٤ - sous groupe ٥ - Weiner ٦ - Oehlecker
٧ - Tzankan ٨ - filiforme
صفحه ۴۳۳
عوارض و بیماری‌های پس از انتقال خون شماره ۱۰ و ۱۱ و ۱۲

روز در نتیجه عوارض کلیوی از قبل اسیدوز و یا آزمونی و بالاخره کم شدن ادرار در نتیجه افراط میکنند اگر بیمار در مدت هیچ یک به یرقان و ابی‌ریخته روبی نمی‌کند (۱) شدید (۱۰ تا ۲۰ میلی گرم درصد) خواهد بود بر اگر بیمار بیمار و بالا گذاری کرده کمی بینم کلیه‌ها متورم و در آن ورم‌پنی یکی (۲) و نکروزولوک‌ها در ناحیه انترست سیل مقداری کوچه‌ای سفید دیده می‌شود.

۱- که‌گاه هادی‌ها در نتیجه فاسد بودن خون نگاهداری شده (۳) است‌

بعلت بابیدن فیبر از انتقال بادققت می‌شدید شیشه خون را وارم کرده و هم‌سری‌ی که همواره نشده باشند باید خون نگاهداری شدیداً فقط در هفت‌ماهه اول و روز اول آن‌ها در صورت نگهداری کردین در بیش‌الまった استعمال می‌کنند.

۲- هر گاه لارزم کار و دستگاه انتقال خون قابل استرون (۴) نشده باشد در هنگام انتقال و با کمی بعد بیماری احساس لرزش‌پدید کرده و بروز از آن تب که‌گاه به ۴۰ و ۴۵ درجه می‌رسد عارضهی می‌شود.

۳- اگر سرعت انتقال خون در بیماری‌های باشععوارض قلبی و ادراری بوده می‌شود و بیمار می‌بایست بوم‌زا بسیار بیشتر باشد وارد اثر نشود بهبود مناسب است که امروز دیدن بیش از کشورها یافته یک درک ساس استعمال دستگاه‌های زولو و ترانک

متریا به‌گونه‌ای خون را با بوسیله دستگاه‌های شیشه‌سوزی زنی که قطر دقت مخون وارد می‌شود استعمال می‌مانند.

پس اگر بیمار در موقعیت انتقال خون واوایل آن مثل باز وارد

۱- bilirubinémie ۲- oedème interstitielle
۳- sang conservé ۴- sterilisé
کردن 50% احساس درد نمود و ورنگ شدن پنچش شد فوری باید از آن انتقال خون صرف نظر کرده مقداری خون ازوریده و برزخ تزریقاتی از قبیل اولویت‌های و استراتفونیک کمیم.

5. واکنش اس‌اس انتقال خون-چه بسا دیده شده بسا وجود مراعات کامل گروه‌بندی خون و ضدعفونی نمونه دستگاه و آهنگ تزریق کردن آن بازهم و اکتش های دست میدهد علت آن اختلالگر و پرینههای کوچک (1) میدانند حوادثی که دست می‌دهند ممکن است در یک نقطه از ابتدای این قبل که به سلسله اعصاب است به دفعه ویا توسط قافل می‌کند. سلسله اعصاب دست دهد ویا توسط عمومی باشند علت برخی حاده‌ها رابطه آن‌ها و حس خدای کرده‌ها و آن‌ها و خوابی اقدامه تن‌نی و باید خوان به هم وجود عناصر دیگر که وارد خون می‌شوند میدانند.

اشخاص عصبی مزاج بی‌شمره‌بی‌شماره می‌شوند معمولاً بیماری احساس گرمای ورد در ناحیه‌کنف و مقاومی ارزش‌خوی و نوزادان استراتفورگ کرده و اگر شدید ترباش بیماره لرزش دید و ت و کپلارد. لرزش‌های ارزآکسه‌های مالاریاست و تب به‌فوری یکی دو ساعت بعد از تزریق خون هست که گامی به 60 درجه میرسد ولی به‌دقت در روز بعد هم ادامه دارد. کوبه‌گاهی در تمام بدن وزمانی در موضع خاص می‌باشد در اطراف پاک و بالakin دیده می‌شود. هم اوقات هم در حالت خواب بود علت کپر را ورم آنزیم‌روتوپیک (2) خون انتقال‌دهنده می‌دانند.

بنابر این در موقع آزمایش شخصی که می‌خواهد خون دهد باید پسندش اپی سابقه کپر دارد یا انتهای معیار می‌باشد به کپر، را برای انتقال خون قبول نمی‌کند و چون علت روز کپر وجود آن روز کپر است. لذا اشخاص 1- sous-groupe 2- Oedème angionorotique
ناشته بادخون بهند و بعد از افزایان خون عدای گری سرف کنند.

۶- کلاپسوس در موقعیت انتقال و بعد از انتقال خون دیده می‌شود در اینجا نیز بیماری حساس سرد در کرده و رنگ صورت می‌یابد و بعداً رنگ‌پیکر و بدن به رنگ می‌گردد دسته‌ها سردردند بخش سریع و خیلی نخست شکل (۱) و اغلب هم محسوس نمی‌شود. دیگر بیماری‌های قلب نامنظم و بیماری‌های با قلب مبتنی مانند بیماری‌های مربوط به پیش‌بینی می‌شود.

۷- بیماری‌های دیگری بجای آن تهیه بالا کته می‌کنند. بیماری‌های بارداری همیشه جزئی دوپاسخ ساخت و ورود به سه روش از تغییر وجود دارد و کم کم از بین می‌رود در برخی از بیماران، تشنج دیده می‌شود که دکتر سی کیلی نف (۲) در کتاب خود شرح بیماری جوان را می‌دهد که مبتلا به تشنج توده و چوروجنده دفعه تکرر ارشد و درف دمی‌شود. در صورت اینکه بیماری جوان را می‌دهد که مبتلا به تشنج توده و چوروجنده دفعه تکرر ارشد و درف دمی‌شود.

۸- عوارض مایو و کبیدی در بیمارانی که سابقه کم‌کیوی و یا کبیدی داشته باشند ممکن است رهیاب‌یابد به آنوری (۳) و آنالیک که بزرگ و کیسه صفرای حساس دارند به دیده می‌آید و زندگی به هم برویدا و همین‌چنین نزف دمی شکیله (۴) دیده شده است.

در جنگ اخیر چنینگه می‌دانیم موضوع انتقال خون بیشتر کامی کرده و ارتقاء های متفقین و نیز ارتقائی آلمان به نسبت زیاد مورد استفاده قرار داده‌بودند و طبق آماری که برای کیهان زیر سیده‌اند.

فریک (۳) و بومستر (۱) تعداد اکتشافات نیروی شهیدی با به‌هم‌آمیخت آلمان.

دانسته‌ی تعداد و اکتشافات های خفیف را ذکر نکرده در سوسیوس بوخیر (7) نسبت واکنش‌های خفیف را درصد (یعنی

-1 filiforme  2- Scielinoff  3- anurie
4- hemorragie rétinienne  5- Frick  6- Baumester
7- Bucher
نامه دانشگاه پزشکی
سال چهارم
صفحه ۵۳۶

لرز مختصر و تب خفیف و نسبت واکنش‌های شدید در احصاییه خودکه بهشت هزار انقلات بوده‌اند ۱۲ نفر تلفات بوده‌است که علت فوت‌نو
نفر در نتیجه اشتباه گروه‌بندی بوده است.
در آرا بیزکاهاردن (۱) و ده‌گوین (۲) در آمارهای که ۲۵۰۰ نفر به‌دور
نفر در نتیجه انقلات بوده که از ریگی علت اشتباه در تغییرات گروه‌بندی
خون بوده و نسبت واکنش‌ها خفیف است. ارای و درصد لزبا
تب بوده و در ۱/۱ درصد نکه روده‌است.

تزاکن (۳) نسبت واکنش‌های شدید در ۱/۱ درصد می‌داند درصورتی
که پروفیسر روز استادیماراتیای درونی دانشگاه پزشکی زنگ سی تازه
۱۸۰۰ نفر که بخشهای آن با آنها انقلات داده که رانده به‌مرکز نداشته در
کشورهای دیگر نیز از قبیل هلند و اسپانیا و ایتالیا نیز آمار کاملی تبیه
کردند و به نتیجه مختلفی رسیده‌اند که ما برای اختصار کلام از ذکر
صرف نظر نمی‌کنیم.

استادانی هم ازقیبیک (۴) و ورتنز (۵) (استادان کریست‌درونی و
جراحی بیمارستان‌های زنگو) و همچنین موسل (۶) آمار‌گیری بیماری‌ها حاصله
از مرکز خون را شرح داده‌اند و به این نتیجه رسیده‌اند که بیماران
جراحی شده کمتر مبتلا به بیماری پس از انتقال خون می‌شوند. تا بیماران
درونی. اسپاندر (۷) عقیده‌های دارد که اشخاص مبتلا به کم خونی
آپلاستیک (۸) و این ترومبیوتونی (۹) بیشتر واکنش نشان می‌دهند.

- Bickel
- Jentzer
- DeGyoun
- Hardin
- Maussel
- Spâander
- aplastique
- thrombocytopenie

II
صفحه 37

عوارض ویمارهای پس از انتقال خون شماره 10 و 11 و 12

سیفیلیس مالاریا - بخصوص تبلیط تب بانگ و تیفوئوس

برای جلوگیری از سیفیلیس امروز عقیده بر اینست که قبل از استعمال خون فوری آزمایش و ارسال بشود ولی فعلاً بجای و سرمن آزمایش

فلوکولاسیون در کلین (1) متد شده زیبا فقط وقت بسای

دادن جواب کافی خواهد بود و مخصوصاً امروزه این آزمایش در موارد

فوتو و آنی که احتمال با انتقال خون است ندشانستر و درمان

انتهایی باشد.

این واخر آزمایش و ارسال و نکن دیگرمورد ندارد زیرا در اینجا

خواه سرم تزریق شودو خواه خون نگاهداری شده (2) دیگرمورد استفاده

نیست زیرا در موقعیت سرم بعلت وجود صافی ستر (3) مانع عبور و هم

عنونین و درخون تیذه شده هم بنابراین شاترده (5) ترکیبی در حالت 5

درجه دمودت سرم از بین میرود و خون نگاهداری شده بیش از

این مدت در بخجال خواهد ماند لذا اخیر سرایت سیفیلیس مرتفع میشود.

اما راجع بمالاریا اگر بالایمای خشک وی ارسال و استفاده قرار

گیرد در این صورت وجود صافی مانع عبور همانوزوت است ولی اگر

انتقال خون مستقیماً انجام شود در کشورهای مانند ایران و هندستان و

شمال افریقا مالاریا زیاد است باید با شخصی را برای کردن خون انتخاب

کنند که مبتلا به زمرغ طالب نبوده و در آنجا زیاده نباشد (1) لااقل یک ماه

گذشته باشد.

البته در موقع انتقال خون - میشود داشته باشیم که مبتلاهای بیمار به یکی

1- Floculation de klin 2- Donnateur occasionnel
3- sang conservé 4- Seitz 5- Chattergée 6- accé
صفحه 538
نامه دانشکده پزشکی
سال چهارم

عفونی گرفته شدن خون جنگلی گرفته شدوی و چه به یک اوقات که شخصی دردوره
نفتکشی می‌بوده و با این بیماری عفونی را سرایت دهند چنان که کتر
سی کلی نف (1) شرح بیماری را می‌دهد که انتقال دهنده خون در دوره
نفتکشی یا قران همه چگونه (2) بوده بیمار پس از ۷۰ روز از گرفتن خون
دچار بیماری همه گیری شد.

III
حادثه هایی که انتقال دهنده دچار می‌شود، اگر انتقال خون
بوسیله دستگاه‌زولی به‌عنی مستقیم باشد، بیماری‌سیفیلیس و مالاریا از گیرنده
به دهنه در نتیجه جریان خون داده خواهد شد.

التهاب شدید شریان دست دهنده خون هم دیده شده
گاهی غش پس از دادن خون هست لذا کماینکه چند مربیت پس
از انتقال خون می‌تلا بخش می‌شوند نباید دیگر خون به دهنه و همچنین برای
جلو گیری از ضعف به‌تر است چند دقیقه پس از دادن خون استراحت کند
بندرت هم در چنین آرئج در صورتی که سوزن ضد عفونی نشده باشد
می‌توان است چرک کنند.

معالجه‌ی ویژه‌ی یافتن اولاً در موقع معاینه دقت بیاید شود که
امامی حاضر کملاً قوی و سالم و بزرگ جنده انتخاب شوند.

کورلی (3) عقیده‌دار که تازه‌کریم آتروپین و دولت زن تورجین پیکوسه دارد در
موردن تابن تا شدید کمپرس‌آب سرد مفید است و ابتدا احتیاجی بدانن
دارویهای ضدخانم نیست.

1- Sciclinooff ـ 2- Lettre épidémique ـ 3- Coreli
برای کهی درسوس داروهای آنتی هیستامین (1) بکار می‌برند از جمله آنترگان (2) و عقیقه دارند که حتی برای بیشتر گیری هم تریاق این دارومنانع پیدا نمی‌کنند. برای معالجه‌کلابوس داروهای و ازوتونیک از قبیل کازدیازول و کورامین که عمل آن‌الپیک محرک (3) داردویا داروهای آدرنالین وربال که عمل آن‌الپیک محیطی (4) داردنتایج خوبی می‌دهد.

1- antihistaminique 2- antergan 3- analeptique central 4- analeptique à action périphérique