الحمد لله رب العالمين

ملخـــص البحـــث

مازال هناك خطر كبير يصاحب عملية نقل الدم من شخص لأخر ولهذا فإن الجراحين يتجهون إلى استعمال نقل الدم الذاتى ، حيث أن استخدام نقل الدم من شخص لأخـــر يكـون مصحوبا فى بعض الأحيان بكثير من المضاعفات مثل تفاعلات تكسير كرات الدم وتفـاعلات مناعية تؤدى إلى ظهور أعراض الحساسية أو أعراض الحمى أو تفاعلات مناعية أخرى .

وأيضا هناك خطر نقل كثير من الأمراض عن طريق الدم مثل الايـــدز والالتـهاب الكبدى الوبائى بفيروسات ب ، ج وفيروس آخر مكتشف حديثا ينقل عن طريق الدم .

وبالإضافة لما سبق فهناك زيادة كبيرة على طلب نقل الدم وهناك نقص فـــى أعـداد أكياس الدم ببنوك الدم لتلبية كل تلك الطلبات .

ولكل الأسباب السابق ذكرها فإن الجراحين يتجهون لاستعمال عملية نقل الدم الذاتـــى بديلا لنقل الدم من شخص لآخر .

وتعتبر عملية نقل الدم الذاتى عبارة عن جمع الدم من المريض قبل أو أثناء العمليـــة ثم إعطاؤه له مرة أخرى عند الحاجة إليه.

وتتكون طرق جمع ونقل الدم الذاتى من ٤ وسائل .

١-جمع وتخزين الدم قبل العملية بوقت معين

٢-جمع الدم قبل العملية مباشرة وتعويضه بمحاليل

٣-جمع الدم النازف من المريض أثناء العملية عن طريق جهاز خاص وتنقيته ثم إعطاؤه له مرة أخرى.

٤-جمع الدم النازف من الدرانق بعد العملية وحقنه للمريض بعد التنقية .

وتعتبر الطريقة الاولى هى أسهل الطرق وأكثرها شيوعا والتى سوف يتناولها البحث ويهدف هذا البحث إلى تقييم هذه الطريقة واستعمالها فى مجال الجراحة غير الطارئة وتوضيح مدى فائدتها مقارنة بعملية نقل الدم من شخص لآخر .

وتم عمل الدراسة على ٩٠ مريضا تم تقسيمهم إلى مجموعتين :-

الأولى : تتكون من المرضى الذين سوف يستعملون عملية نقل الدم الذاتى والمجموعة الثانيـــة تتكون من المرضى الذين سوف يأخذون دم من شخص آخر .

وتكونت المجموعة الاولى من ٤١ مريض والمجموعة الثانية من ٤٩ مريضا .

وتبرع المرضى بكيس دم ذاتى كل اسبوع بحد أقصى كيسين بمساعدة العلاج بالحديد بجرعة ٢٠٠مجـــم يوميا عن طريق الفم فى ٣ جرعات مقسمة. ولابد ان يكون مستوى الهيموجلوبين للمريض قبل التبرع لا يقل عن ١١جم / ديسيلتر.

وقـــد قـــام ٢٠ مريضـــا بالتبرع بكيس واحد بينما قام ٢١ مريضا بالتبرع بكيسين من الدم . و تـــبرع الرجال بكميات دم أكثر من النساء بينما استطاعت النساء تعويض فقد الدم اكثر من الـــرجال حيث ان معدل النقص فى مستوى الهيموجلوبين كان ١,١٤جم/ ديسيلتر فى الرجال بينما كان ١,٠٦جم / ديسيلتر فى النساء .

وقد زادت نسبة الهيموجلوبين بعد إجراء العملية وحتى مرور أسبوعين فى المجموعة الاولى بمعدل ٠,٧٦جم / ديسلتر بينما كانت ٠,١٥ جم / ديسلتر فى المجموعة الثانية .

وقد تم استخدام التبرع الذاتى فى عديد من الحالات الجراحة غير الطارئة والتى اشتملت على جـــراحات التجمـــيل وســـرطان الـــثدى واستئصال الرحم واستئصال أورام القولون والشرج واستئصـــال الطحـــال غير المصاحب بأنيميا مثل أورام الطحال المتكيسة واستئصال سرطان المثانة وعمليات أخرى متعددة .

وقـــد تم استخدام التبرع الذاتى فى كل الحالات السابقة بدون حدوث أية مضاعفات ذات قيمة وأيضا تم نقل الدم الذاتى للمرضى بدون مضاعفات خطيرة ، بينما نقل الدم من شخص لآخر فى المجموعة الثانية كان مصحوبا بمضاعفات حيث ان ثلاثة حالات أصابها تفاعلات مناعية مختلفة .

وكان معدل حدوث التهابات بعد العمليات الجراحية أعلى فى المجموعة الثانية بينما كان معدل التـــئام الجـــروح أســـرع فـــى المجموعة الاولى وكان معدل عودة حركة الامعاء أسرع فى المجموعـــة الأولى وأخيرا كان معدل بقاء المريض بالمستشفى بعد العملية أقل فى المجموعة الأولى

كمـــا انه لم يتم ملاحظة أى تأثير لعملية التبرع الذاتى أو عملية نقل الدم الذاتى على مستوى نزف أو تجلط الدم للمريض أو على وظائف الكبد أو الكلى .

وقد خلصت الدراسه على أن عملية نقل الدم الذاتى طريقه عملية وسهلة لتوفير وتجنب أخطار نقل الدم من شخص آخر وتعتبر أيضا ذات مردود اقتصادي .