

Qon komponentlarini quyish nima?

Qon quyish deb ham nomlanadigan qon komponentlarini quyish bemorning holatini yaxshilashi mumkin. U hatto bemor hayotini saqlab qolishi ham mumkin. Qon quyish boshqa davolash uslublari kabi ma'lum risklarga ega. Qon komponentlari taqdim etadigan foyda bilan solishtirganda qon komponenti quyilishidan og'ir kasallangan yoki o'lganlar soni juda kam.

Siz yoki farzandingiz oladigan qon komponenti borasida alohida ehtiyoj yoki sababni bilishingiz uchun shifokoringiz bilan gaplashing.

Qon komponentlari ko'pincha jarohat yoki kasallik tufayli tanqis yoki miqdori kam bo'lgan qondagi elementlarning o'rnini bosishda ishlatiladi. Bunga qizil qon hujayralari, trombositlar, plazma, kriopresipitatlar va granulositlar kiradi.

Qon komponentlari qayerdan olinadi?

Qon komponentlari ko'ngilli qon donorlaridan olinadi. Ularning qoni tartibli shaklda olinadi va keyin komponentlarga ajratiladi. Qon donorligi markazlari odatda quyidagilardan qon olish imkonini beradi:

- Anonim donorlardan.
- Ma'lum bemor uchun oila a'zolari yoki do'stlari (bevosita donorlik).
- Bemorlardan o'zi uchun (autologik).

Quyilgan qonning ko'pchilik qismi hamjamiyatdagi anonim odamlardan olinadi. Kamdan-kam holatda qon bemor tomonidan beriladi va keyin zarur bo'lganda uning o'ziga qaytib quyiladi. Boshqa paytlari bemor boshqalardan aynan u uchun donorlik qilishni so'rashi mumkin. Bu har ikki holatda ham anonim donorlardan qon olishning turli risklari mavjud. Bu risklar haqida shifokoringiz va qon to'playdigan qon markazi bilan gaplashish kerak.

Qon quyidagi qon komponentlarga qayta ishlanishi mumkin:

Paketdagi qizil qon hujayralari (PRBC)

Paketdagi qizil qon hujayralarida butun qondan plazmaning ko'p qismi olib tashlangan bo'ladi. Paketdagi hujayralar ko'pincha venaga ikki soatdan to'rt soatgacha beriladi. Ular qon ketishi, gemoliz (qizil qon hujayralarining parchalanishi) yoki suyak iligi kamroq qon hujayralarini ishlab chiqarganda qizil qon hujayralarini almashtirish uchun beriladi. Qon hujayralari ishlab chiqarilishining kamayishi suyak iligining yetishmasligi, suyak iligi saratoni, saratonga qarshi qo'llangan kimyoviy terapiya dorilarining ta'siri yoki erta tug'ilganlik sabab anemiya tufayli yuz berishi mumkin. Qizil qon hujayralari tananing qolgan qismiga kislorod tashigani bois zarur hisoblanadi.

Trombositlar

Trombositlar boshqa quyulish oqsillari bilan bir qatorda qon tomirlaridagi tirqishlarni yopish orqali qon ketishi yoki ko'karishning oldini olishga yordam beradigan hujayra bo'laklaridir. Trombositlar ko'pincha venaga bir soatdan ikki soatgacha beriladi. Ular kamdan-kam holatda davomli beriladi. Trombositlar yana dorilar, kasallik yoki mexanik zarar (masalan, sun'iy yurak klapani) tufayli shaxsda trombositlar to'g'ri ishlamaganida yoki agar suyak iligi kasallik yoki

kimyoviy terapiya sababli ishlamayotganida ham beriladi. Trombositlar tanada qon ketishini to'xtatish uchun laxta shakllantirishda muhim bo'lgani sababli tanaga zarur sanaladi.

Yangi muzlatilgan plazma (FFP)

Yangi muzlatilgan plazma qon donoridan olingandan keyin darhol muzlatilgan va saqlangan plazma sanaladi. U quyishdan oldin eritiladi. U ko'pincha venaga bir soatdan ikki soatgacha beriladi. Yangi muzlatilgan plazma odamdanda qon oqayotganda yoki laxta oqsillari bo'lmaganida ishlatiladi. Yangi muzlatilgan plazma qonashni to'xtatish uchun kerak bo'lgan ko'plab qon quyulish faktorlariga ega bo'lgani uchun muhim sanaladi.

Kriopresipitat (krio)

Kriopresipitat qonning bir qismi bo'lib, faqat ma'lum qon quyulishi faktorlariga ega: VIII faktor, XIII faktor, von Willebrand faktori va fibrinogen. U muzlatilgan shaklda saqlanadi va quyishdan oldin eritiladi. Odatda bir soatdan ikki soatgacha beriladi. Kriopresipitat bemorning qonida yuqoridagi komponentlarning biri genetik buzilish yoki yoyilgan tomirichi koagulyatsiyasi (DIC) kabi og'ir kasallik tufayli bo'lmaganida foydalaniladi. Kriopresipitat o'z tarkibida konsentrat mahsulotida laxta yaratish uchun muhim bo'lgan faktorlarga ega.

Qayta tiklangan butun qon

Qayta tiklangan butun qon qizil qon hujayralari bilan plazmani birlashtirishdan hosil bo'lgan mahsulot bo'lib, birikma inson qoniga nusxalanadi. Bu mahsulot odatda turli sabablarga ko'ra yuqori miqdorda bilirubin yoki gemolizga (qizil qon hujayralarining parchalanishi) ega yangi tug'ilgan chaqaloqlar uchun almashtirib quyishda ishlatiladi. U yana gemolizning og'ir holatlarida homilaga ham beriladi.

Granulositlar

Granulosit mahsuloti infeksiyaga qarshi kurashda yordam beradigan oq qon hujayralari bo'lgan neytrofillardan iborat. Granulositlar vaqti-vaqti bilan qoni tarkibida neytofili bo'lmagan va boshqa dori ta'sir etmagan odamlarga og'ir shakldagi infeksiyalarni yengishda yordam sifatida beriladi. Granulositlar donor steroid dorilarni qabul qilgandan keyin anonim donordan olinadi. Steroid neytrofillarga olinadigan qon ichiga harakatlanishga yordam beradi. Qon hujayrani ajratish mashinasi (aferez) yordamida olinadi. Bu mashina asosan oq qon hujayralarini oladi va qonning qolgan qismini bir necha soat ichida donorga qaytaradi. Granulositlar ko'pincha venaga bir soatdan ikki soatgacha quyiladi.

Ehtimoliy xatarlar

Gohida qon komponentidan foydalanganda teskari reaksiyalar yuz beradi. Bu reaksiyalarning ko'pi keng tarqalmagan. Ular ko'pincha qon quyishni to'xtatganda va gohida isitmani tushiradigan yoki antigistamin kabi qo'shimcha dorilar berganda yaxshilanadi. Agar reaksiya og'ir bo'lsa, boshqa muolajalar talab etilishi mumkin. Bu muolajalar o'z ichiga quyishdan oldin qon komponentlarini maxsus qayta ishlash yoki dori berishni olishi mumkin.

Agar reaksiya yuz bersa, klinik jamoa qon quyishni to'xtatadi. Shaxsning ma'lum miqdordagi qoni qo'shimcha tekshiruv uchun qon bankiga yuboriladi. Tibbiy mudir laboratoriya natijalarini ko'rib chiqadi. U keyingi qon quyish

xavfsiz bo'lishi uchun zarur keyingi qadamlarni jamoa bilan muhokama qiladi. Bu jarayon odatda bir va ikki soat orasida vaqt oladi. Natija qanday ekaniga qarab bunga bir necha soat yoki undan ko'proq vaqt ketishi mumkin. Nojo'ya reaksiyalar immunitetga aloqador sabab, immunitetga aloqador bo'lmagan sabab, qondan o'tgan infeksiyadan kelib chiqishi mumkin yoki alomatlar qon quyishga aloqador emasligi aniqlanishi mumkin. Ular quyida tasvirlangan.

- Immun vositasidagi teskari reaksiyalar shaxsning immun tizimi qon komponentiga reaksiya ko'rsatganda yuz beradi. Bu yana qon komponentidagi immun hujayralari shaxsning hujayralari yoki suyuq muhitiga reaksiya ko'rsatganda yuz berishi mumkin. Ularga quyidagilar kirishi mumkin:
 - Boshqa alomatlersiz isitma (qon quyilishiga gemolitik bo'lmagan isitmali reaksiya)
 - Allergik reaksiyalar.
 - Anafilaksiya reaksiyasi.
 - Quyilgan qizil qon hujayralari yoki trombositlarga hujum qilishi mumkin bo'lgan qizil qon hujayrasi yoki trombosit antitanalarining rivojlanishi.
 - O'pka to'qimalariga quyilgan komponentdagi (TRALI) antitanalardan yetgan zarar.
 - Qon quyilgandan keyin bir necha kun yoki haftada shaxsdagi antitanalar tufayli gemoliz (kechikkan gemolitik quyish reaksiyasi).
 - Transplantatning tana egasiga qarshi reaksiyasi kasalligi (TA-GVHD).
 - Trombositlarni yo'q qilayotgan antitanalar keltirib chiqargan ko'karish.
- Immunitetga aloqador bo'lmagan nojo'ya reaksiyalarga quyidagilar kiradi:
 - Suyuqlikning ortib ketishi (TACO).
 - Qon bosimining tushib ketishi (gipotenziya).
 - Oshiqcha kaliy quyilishi, davolash talab etiladi.
 - Tana to'qimalarida temirning ortib ketishi. Bu hayotida ko'p marta qizil qon hujayralarini quydirgan insonlar uchun xavotirli holatdir.
- Infeksiya
 - Bakteriya, virus (gepatit B va C, HIV yoki CMV) yoki parazit bo'lgan qon komponentidan foydalanish oqibatida infeksiya kelib chiqishi mumkin.
 - Granulosit komponentining quyilishi boshqa komponentlar bilan solishtirganda biroz xatarliroq hisoblanadi. Oq qon hujayralari olingandan keyin uzoq yashamagani bois bu komponent olinishi bilanoq quyilishi lozim (24 soat ichida). Shu sababli, bu birliklar infeksiya tekshiruvi natijalari chiqishidan oldin quyiladi. Granulosit donorlari boshqa qon komponenti donorlariga qaraganda qat'iyroq donorlik talablariga ega. Ular odatda xavfsiz sanaladi. Tekshiruv natijalari chiqishi bilan shifokoringizga ulashiladi. Natijalar odatda keyingi kunda chiqadi.

Ushbu nojo'ya aks ta'sirlarning ba'zilarining oldi quyishdan oldin komponentni nurlanish bilan qayta ishlash kabi o'zgartirish orqali olinadi (TA-GVHD oldi olinadi). Boshqalarining qon donorlari bilan suhbat va tekshirish (infeksiyaga) orqali oldi olinadi. Qon quyishda doimo risk saqlanib qolinadi. Bu risklar odatda qon qabul qilishning foydalaridan ustun bo'lmaydi.

Parvarish jamoasi bilan gaplashish, bunday teskari reaksiyalar haqida o'qish va tavsiya etilgan veb-saytlarga kirish orqali bu kabi risklar haqida ko'proq ma'lumot oling.

Ehtimoliy muammo alomatlari

Kuzatish lozim bo'lgan alomatlarga quyidagilar kiradi:

- Og'izdagi 100.4°F (38°C) darajadan yuqori isitma.
- Qon bosimi o'zgaradi.
- Titroq, bosh og'rishi, qorin og'rishi, ko'ngil aynishi, suyuq axlat (najosat) yoki yelka og'rishi
- To'q rangli siydik, teri yoki ko'zlarning sarg'ayishi, kutilmagan holsizlik (o'ta mador qurishi).
- Toshma, qichishish, xirillash, nafas olish qisqarishi, nafas olishning buzilishi.
- Oyoq yoki tovonlarning shishishi, qon quyishdan oldin bo'lmagan yo'tal
- Kechikkan reaksiyalar: Ayrim kamdan-kam holatlarda qizil qon hujayralari quyilgandan keyin kunlardan haftalargacha vaqt orasida kechikkan reaksiyalar yuz berishi mumkin. Farzandingizda yaqinda o'tkazilgan qon quyilishidan keyin isitma chiqsa, orqa og'rishi kabi yangi og'riq paydo bo'lsa yoki rangi oqarsa yoki **sarg'aysa** (teri rangi va ko'z oqining sarg'ayishi) uning shifokoriga telefon qiling.

Agar farzandingizda qon mahsulotini qabul qilayotganda yoki qabul qilgandan keyin alomatlar yuz bersa, uning hamshirasi yoki shifokoriga darhol qo'ng'iroq qiling.

Muqobil variantlar

Gohida boshqa tanlov variantlari ham bo'ladi. Parvarish jamoangiz siz bilan farzandingizning holatidan kelib chiqib sizdagi variantlarni muhokama qiladi. Variantlar o'z ichida qon mahsulotlaridan foydalanmaslik yoki anonim qon donorlaridan boshqa odamlarning qonidan foydalanmaslik uchun dorilar qabul qilishni oladi. Bunga quyidagilar kirishi mumkin:

- Suyak iligi ko'proq qizil qon hujayralari, oq qon hujayralari yoki trombositlar ishlab chiqarishiga yordam beradigan dorilar.
- VIII faktor yoki IX faktor konsentratlari kabi qon quyulish faktorlarining maxsus konsentratlari bo'lgan dorilar yoki laxtalarning parchalanishini to'xtatadigan dorilar berish (traneksamin kislotasi, aminokapron kislotasi) yoki ma'lum qon quyulish faktorlarining darajasini oshirish (DDAVP). Ma'lum antikoagulyantlarni (qon suyultiruvchi preparatlar) maxsus teskari yo'naltiradigan dorilar.
- Jarrohlik amaliyotini o'tkazgan insonlar uchun, ularning jarrohlik amaliyoti paytida yo'qotgan qonlari jarrohlik amaliyotida olinishi va qaytib bemorga quyilishi mumkin (amaliyot vaqtidagi pallativ aralashuv).

Yo'naltirilgan donorlik:

Oila a'zolari va do'stlardan ma'lum inson uchun qon donorligini so'rash variant sanaladi. Bu ko'p sabablarga ko'ra bemorga qon berishning mukammal bo'lmagan yo'lidir. Tanlangan donorlarning qoni to'g'ri kelmasligi mumkin yoki ularning qoni tekshiruvdan yaxshi o'tmasligi mumkin. Qon birligi saqlash yoki transportirovka vaqtida kutilmaganda buzilishi yoki harorati o'zgarishi mumkin. Inson bu birliklarga ham reaksiya ko'rsatishi mumkin. Batafsil ma'lumot olish uchun shifokoringiz bilan suhbatlashing. Bu so'rovlar bir necha haftadan bir necha oygacha oldindan amalga oshirilishi lozim. Ular mahalliy qon markazi tomonidan to'lov evaziga amalga oshiriladi. Shaxs agar yetarlicha qon to'planmagan bo'lsa yoki qonash kuchli bo'lsa va ko'proq birliklar talab etilsa, anonim donordan qon olish yoki olmaslik borasida bir qarorga kelishi lozim. Undan tashqari, FFP kabi ayrim komponentlar yoki kriopresipitat

yo'naltirilgan donorlik uchun olinishi mumkin emas. Batafsil ma'lumot olish uchun Hoxworth qon markaziga murojaat qiling.

Autologik donorlik:

Qaytib o'zingizga quyiladigan qon donorligi bir variant hisoblanadi. Bu ko'pchilik odamlar uchun, ayniqsa pediatriya bemorlari uchun benuqson variant emas. Autologik birliklarda qayta ishlanganda muammo bo'lishi mumkin, bu birlikning foydalanish imkonsiz bo'lishiga olib kelishi mumkin. Bunga sumkaning sinishi yoki harorat buzilishi kiradi. Shaxs donorlikni bir necha haftadan bir necha oygacha oldindan rejalashtirishi lozim. Bu qon markazida to'lov evaziga to'planadi. Shaxsga qon ketishi yoki boshqa qiyinchiliklar tufayli qo'shimcha qon quyish talab etilishi mumkin. Shaxs anonim donordan qon quyish talab etilganda nima qilishi kerakligi borasida oldindan qaror qabul qilishi lozim.

Resurslar

Qon komponentlari haqida batafsil ma'lumot olish uchun farzandingizning shifokori bilan gaplashing. Siz yana quyidagi veb-saytlarda ma'lumot topishingiz mumkin:

- [Qon va bioterapiyani rivojlantirish uyushmasi \(AABB\)](#)
- [Hoxworth qon markazi](#)

Oxirgi yangilanish: 2024-yil mart, Kristina Prus, Tibbiyot fanlari doktori