

خلاصه

مقدمه: تعیین اشتباه گروه خونی افراد گیرنده و دهنده خون می‌تواند باعث دریافت خون غیرهمنام شده و در نتیجه باعث همولیز شدید داخل عروقی و حتی مرگ گیرنده شود. تعیین فنوتیپ گروه خونی یکی از مسائل اساسی در ایمنوهماتولوژی می‌باشد.

بیش از ۸۰ درصد گروه خونی A (و AB) جز زیر گروه A1 و A1B می‌باشد و ۲۰ درصد باقی‌مانده غیر A1 هستند که در اکثریت موارد به زیر گروه A2 (یا A2B) متعلق می‌باشند. فنوتیپ A1 به طور معمول در آزمایشات سازگاری بررسی نمی‌شود با این حال ممکن است برخی دریافت کنندگان و اهدا کنندگان به دلیل داشتن آنتی‌بادی ضد A1 در پلاسما خود، به عنوان A غیر A1 (یا AB غیر A1B) طبقه‌بندی شوند. Anti-A1 یک آنتی‌بادی سرد و فاقد اهمیت بالینی است ولی در صورتی که در دمای ۳۷ درجه واکنش دهد اهمیت می‌یابد. در این بررسی ما در مورد شیوع زیر گروه‌های گروه خونی A و وجود آنتی‌بادی ضد A1 و اهمیت بالینی آن مطالعه کردیم.

مواد و روشها: تحقیق ما از تیرماه سال ۹۳ لغایت آذر ماه سال ۹۳ بیماران مورد نظر را جمع آوری کرد. این پژوهش به صورت توصیفی انجام شد و تعداد ۲۴۵ بیمار به صورت تصادفی جمع آوری شدند. جهت بررسی میزان شیوع زیرگروه‌های A1 و A2 ما تعدادی آزمایش انجام دادیم. اطلاعات جمع آوری شده به وسیله نرم افزار SPSS 15 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نسبت زیر گروه های A1 و A2 در افراد با گروه خونی A در نمونه مورد مطالعه ما، بدین صورت می باشد که در حدود ۹۴/۶ درصد موارد دارای زیرگروه A1 و در حدود ۵/۴ درصد موارد دارای زیرگروه A2 بودند. در نمونه مورد مطالعه ما، چون هیچ واکنشی بین سرم خونی افراد A2 با معرفهای سلولی A1 دیده نشد و آگلوتیناسیون و یا همولیز مثبت نگردید شیوع آنتی A₁ دارای اهمیت بالینی در افراد با گروه خونی A2 در نمونه مورد مطالعه ما در حد صفر بود.

نتیجه گیری: جمع آوری اطلاعات نشان داد که بررسی برخی زیرگروهها نظیر A1 و A2 و آنتی A1 در گروههای خونی می تواند در گروه بندی ABO، مفید و حیاتی واقع شود.

کلمات کلیدی: سیستم ABO، واکنش همولیتیک خونی، آنتی بادی آنتی A1، گروه خونی A2