



د لویو روز دکړو وزارت
د نننۍ ګرهارپوهنتون
د ښوونې او روزنې پوهنځی

د لیسانس دورې پایلې

په خوګیانو ولسوالۍ کې دوینې د ګروپونو پیژندل

ترتیب کوونکی: سید حبیب حبیبي
لارښود اسناد: پوهنوال محمد ناصر همدرد
څانګه: بیولوژي

ښونیز کال ۱۳۹۷ هجری لمریز

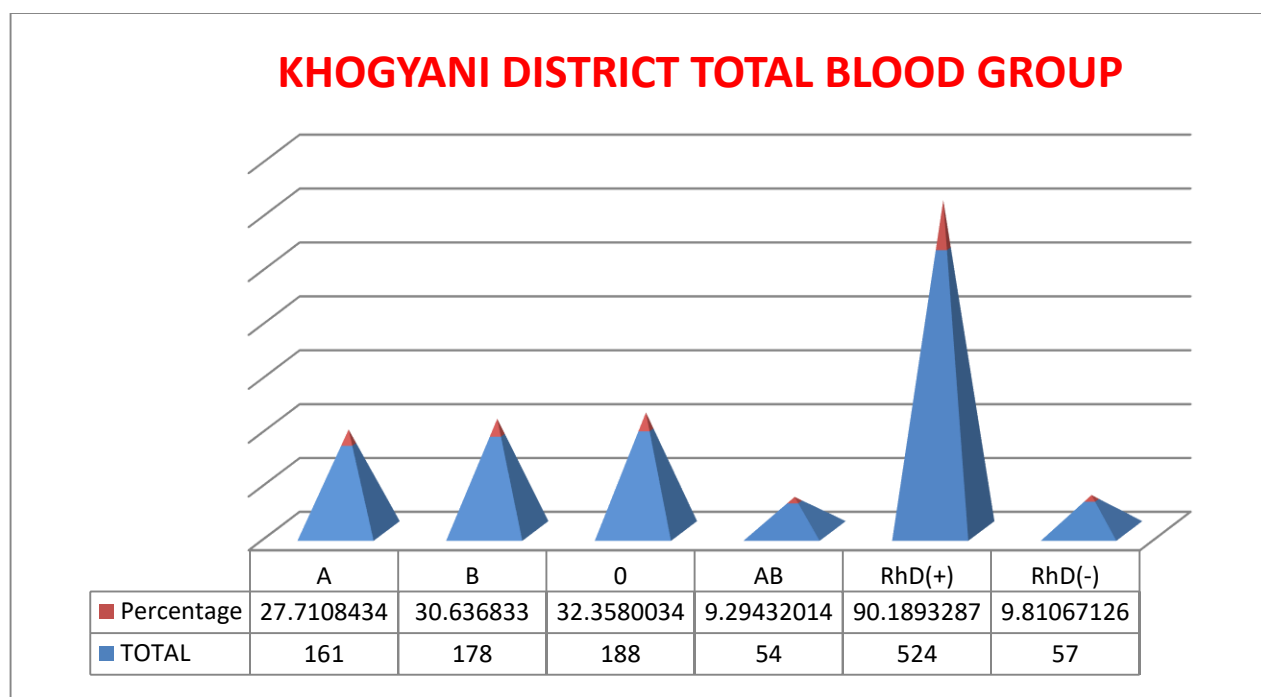
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

لنډيز

دوینې دگروپونو مطالعه دوینې دانتقال په خدماتو کې ،دیوې سیمې دخلکو وراثتي مطالعې او د Erythroblastosis fetalis دمخنیوي لپاره ډېر مهم دي .دغه څېړنیزه موضوع چې په مجموعې ډول (581) افرادو دوینې گروپونه معلوم شوي دي چې په 202 افرادو نارېنه او 379 افرادو ښځېنه وو دوینې گروپونه معلوم شوي دي .چې ښځېنه دوینې گروپونو زیاتوالی دامید واره مېرمنو دوینې د گروپ معلومولو پورې اړه لري .چې په یاد کلینیک کې دماشوم جنیني ژوند څارنې لپاره هره امیدواره مېرمنې دوینې گروپ باید معلوم وي په دې اساس دثبت له مخې دمېرمنو دوینې گروپونه نسبت نارېنه وو ته زیات معلوم شوي دي .

چې دوینې گروپونو ارقام او سلنه په عمومي ډول دلاندې جدول سره سم په لاس راغلي دي..

(الف)جدول: دا جدول په عمومي ډول دخوگیانو ولسوالۍ دوینې گروپونه په ډاگه کوي.



دپیل خبرې

څرنګه چې دلوړو زده کړو وزارت دمقرراتو او لایحې مطابق هرمحصل ته دخپلې تحصیلي دورې دبشپړولو لپاره دلسانس دورې دډیپلوم دترلاسه کولو په خاطر تر څو دامتيازاتو څخه یې برخمن شي داروند دپارټمنټ له خوا دپایلیک (مونوګراف) لیکلو دنده سپارل کیږي. دهمدې موخې دلاسته راوړلو لپاره ما ته هم دننګرهار پوهنتون دښوونې او روزنې پوهنځی دبیلوژي څانګې له خوا یوه څېړنیزه موضوع (په خوګیانو ولسوالۍ کې دویني ګروپونو پیژندل) تر سرلیک لاندې دقدرمن استادپوهنوال محمد ناصر همدرد تر لارښوونې لاندې راکړل شوې ده.

دلارښود استاد دلارښوونې سره سم مې دیادپایلیک مطالب دسیمه ییزو فعالیتونو او دنړۍ دغوره څېړنیزو پانو اوغوره منابعو څخه راټول کړي دي چې دلارښود استاد داصلاح او تائید څخه وروسته دچاپ په ګاڼه سمبال کړي دي.

زه ددې پایلیک په تهیه اوترتیب کولو کې دبیلوژي څانګې دټولو زړه ته رانږدې کادري غړو څخه په ځانګړي توګه له لارښوداستاد محترم پوهنوال محمد ناصر همدرد څخه دزړه له کومې مننه کوم چې داستادۍ ترڅنګ دپارټمنټ آمریت دسترمسؤولیت سره سره یې له ماسره دموضوع اړوند هراړخیزه مرسته کړې ده دالله ج له دربار څخه ورته دبرکتناکه ژوند او اجر عظیم غوښتونکی یم.

په پای کې غواړم له ټولوغړو دوستانو مننه وکړم چې زما سره یې ددې موضوع په ترتیب کولوکې مرسته کړې ده.

په درنښت

سیدحبیب حبیب زی

دبیلوژي څانګې محصل

سریزه

وینه دمنضم نسج له جملې څخه ده چی دزړه دمنظمو تقلصاتو په واسطه په یو تړلې دوراني سېستم کې په یو طرفه ډول حرکت کوي. وینه دوه برخې لري لومړئ برخې ته پلازما وایې اودوهمه برخه یې جامده برخه ده حجرات پکې شامل دي چې حجرات یې هم په درې ډوله دي عبارت دي له سره حجرات ،سپین حجرات او دمویه صفحات .

ویلیم هاروي (1578-1657) دلومړي ځل لپاره دویني دوران کشف کړ او ویې ویل چې وینه له زړه څخه درگونو په واسطه ټول بدن ته رسول کیږي اودرگونوپه واسطه بیرته زړه ته راوړل کیږي (4:م5) .

په پخوانیو وختونو کې به له روغ شخص څخه وینه اخیستل کېده او پرته له تشخیص څخه به یې ناروغ شخص ته لیږدوله چې زیاتره مریضانو به خپل ژوند له لاسه ورکولو اودېر کم به یې دصحت په جامو پټیدل ،بالاخره دامفکوره پېداشوه چې ولې دیوانسان وینه دبل انسان لپاره زهر جوړیږي اوژوند ترې اخلي؟ددې مسئلې دحل لپاره Land Steiner دشیو اوورځود کوشنسونو وروسته په (1900)میلادي کال کې د ABO سېستم له مخې دویني گروپ بندي کشف کړه او دېر انتېجنونه یې هم کشف کړل او همدارنگه دوینز په نوم عالم د Rh فکتور د Rhesus په نامه شادي په وینه کې کشف کړه (1:م123) .

اړینه ده کله چې دیوانسان وینه بل انسان ته تطبیق کیږي باید گروپونه یې سره ورته والی ولري او دغلطې وینې دتطبیق په صورت کې خپل ژوند له لاسه ورکوي (3:م97) .

په دې څېړنیزه موضوع کې ما هم دخوگیانو په ولسوالۍ کې دویني گروپونه څېړلي دي ،په دې هیله چې دټولني خلکو ته یې خیر ورسیري.

موخې

۱: لومړئ موخه مې دهغه ذات رضایت دی چې ټول بشریت یې پیدا کړی دی او د ټول عالم واکدار دی .

۲: همدارنګه په خوګیانو ولسوالۍ کې دویني ګروپونو فیصدي معلومول چې دکوم ګروپ وینه په زیاته اندازه پیدا کړې او دکوم ګروپ وینې پیدا کول ستونزمن دي .

۳: خلکو ته مو دویني ګروپونو معلومولو اهمیت تر څنګ مود رضاکارانه وینې ورکړې عامه پوهاوی کول دي، او هیره دې نه وي چې دواده څخه مخکې دویني ګروپونو معلومولو اهمیت ټولنې ته په ډاګه کول تر څو ټولنه مو له ځینو بدبختیو څخه وژغورل شي .

پوښتنې

۱: په عمومي ډول په خوګیانو ولسوالۍ کې دکوم ګروپ وینه لرونکي اشخاص په زیاته اندازه پیدا کړې ؟

۲: په رضاکارانه توګه دویني ورکول انسان ته څومره ارزښت لري؟

۳: که چیرته له واده څخه مخکې دویني ګروپ معلوم نشي کومې ناوړې پایلې به له ځانه سره ولري؟

ددې څېړنېزې موضوع ارزښت

وینه دژوند یوه بنسټیزه او حیاتي ماده ده چې د انسان په وجود کې مهمې فزیالوژیکي دندې سرته رسوي لکه دتنفسي ګازاتو انتقال، دغذایي موادو انتقال، دحرارت تنظیم، دویني تحثر، دانټې باډي تولید، داوبو دموازنې تنظیم اوداسې نورې دي (3:5م) .

کله که دیوشخص دویني په تولیدي سېستم کې څه ستونزه رامنځته شي او دویني نویو حجراتو تولید له ځنډ سره مخ شي او یا هم دکومې پېښې پراساس وینه ضایع کړي نو دویني دکمبود په وخت کې ډاکټران لازمه ګڼي تر څوهغه شخص ته چې وینې ته اړتیا لري دبل شخص وینه تطبیق کړي . دویني ورکول دژوند ژغورل دي ، دویني انتقال لپاره دویني ګروپ

معلوماتول اړېن دي ځکه چې دانسانانو وینه دگروپونوله مخې یوله بل څخه توپیر لري ،که چېرې دیوشخص وینه چې یوډول گروپ ولري،بل شخص ته چې دهغه دویني دگروپ سره توپیر ولري تطبیق شي نو ناروغ له ستونزو سره مخ کېږي او تر دې حده امکان شته چې له ژونده لاس په سر شي.

همدارنگه ډاکتران لازمه گڼي چې دویني گروپ بایدمخکې له واده معلوم شي ځکه که چېرې د $Rh+$ مثبت زلمی د $Rh-$ منفی پېغلې سره واده وکړي نو ماشومان یې دشدیدې انیمیا سره مخامخ کېږي چې دمرېنې سبب کېږي اویاهم Kernicterous او یا داسې نورو ناروغيو باندې اخته کېږي .نو له پورته مسایلوڅخه په ډاگه کېږي چې دویني دگروپ معلومات دهر فرد لپاره اړېن دي .دویني دگروپونو مطالعه یوازې دا نه ده چې یوساده ډیټابیس یې رامنځته کړی دی بلکه دویني دگروپونو معلومات هر فرد ته دویني دسال انتقال لپاره یوه ښه خبرتیا ده (20:م1).

مخکې له مخکې دویني دگروپونو معلومات په اضطراري حالتو کې زیاته مرسته کوي ،مثلا که له چې عاجل وینې ته اړتیا شي که له مخکې دویني گروپ معلوم وي نو سمدلاسه وینه تطبیقېږي او که چیرې دویني گروپ له مخکې معلوم نه وي تر څو چې ناروغ ته دویني گروپ معلوموي نوامکان لري خپل ژوند له لاسه ورکړي.او همدارنگه دامیدواره مېرمنو دویني گروپ هم بایدله مخکې معلوم وي که چیرې دمور اوماشوم دویني Rh گروپ سره توپیر ولري نو لازمه ده چې له مخکې احتیاطي تدابیر ونیول شي تر څو ماشومان له هېمولایټیک انیمیا څخه وژغوري.

مخکېنیو لیکنو ته کتنه

دویني دگروپونواړوند لومړنی مطالعه دنړیوالې جگړې په دوران کې د Ludwik Hirsztfold اودهغه دمیرمنې Hanka له خوا په یوشمېر عساکرو باندې سرته رسیدلې وه ،دوی دې نتیجې ته رسیدلې وه چې دعسکرو دویني گروپونه سره مختلف دي هغه عساکر چې د North Central Europe پوري تړاو لري په دوی کې د A گروپ وینه عامه ده اوهغه عساکر چې د Eastern Europe پورې اړه لري په دوی کې د B گروپ وینه په زیاته اندازه پیداکیږي (15:م12).

د ABO سېستم او د Rh فکتور له مخې دویني گروپونه د نړۍ په مختلفو ځایونو کې په مختلفو اندازو سره موجود دي چې په لاندې ډول یې ذکر کوو.

دبرېتانيا په خلکو کې ABO او Rh فکتور له مخې د A گروپ وینه (42) سلنه ، B گروپ وینه اته سلنه ، O گروپ وینه (47) سلنه ، AB گروپ وینه درې سلنه ، Rh Positive مثبت گروپ وینه 83 سلنه او Rh Negative منفي وینه (17) سلنه موجوده ده .

د United States په Cuscasians خلکو کې A گروپ وینه (41) سلنه ، B گروپ وینه (9) سلنه ، O گروپ وینه (46) سلنه ، AB گروپ وینه څلور سلنه ، Rh Positive ارایچ مثبت وینه (85) سلنه او همدارنگه Rh Negative وینه (15) سلنه موجوده ده (10: 990-988) .

په مالیزیا کې د A گروپ وینه (24.9) سلنه ، B گروپ وینه (30.2) سلنه ، O گروپ وینه (38.3) سلنه ، AB گروپ وینه (2.8) سلنه ، Rh Positive ارایچ مثبت وینه (98.4) سلنه او Rh Negative ارایچ منفي وینه (1.6) سلنه ده (19: 2963)

د ترکیې په نفوس کې د A گروپ وینه تر ټولو په لوړه کچه 43.8 سلنه موجوده ، B گروپ وینه (16.2) سلنه ، O گروپ وینه (30.8) سلنه ، AB گروپ وینه (9.2) سلنه ، Rh Positive ارایچ مثبت وینه (86) سلنه او Rh Negative ارایچ منفي وینه (14) سلنه ده (18: 231) .

د Uyo Nigeria ثبت له مخې د O گروپ وینه تر ټولو زیاته اندازه (56) سلنه موجوده ده چې په دوهمه زیاته کچه د A گروپ وینه (25.07) سلنه ، د B گروپ وینه (16.4) سلنه ، AB گروپ وینه (2.45) سلنه ، Rh Positive ارایچ مثبت (96,7) سلنه په داسې حال کې چې Rh Negative ارایچ منفي (3,30) سلنه موجوده ده (8: 20-18) .

د Ladoke akintola پوهنتون Ogbomosho دمحصلينو تر منځ دویني گروپونه A,B,AB,O په ترتیب سره په لاندې ډول قرار لري چې (21.30, 22.73 ,2.85 and 53.12) ارقام په سلنو ورکړل

شوي دي چې په دې کې (93.32) سلنه Rh Positive ار ایچ مثبت او (6.86) سلنه یې Rh Negative ار ایچ منفي دي (5م:73-76)

د North west region of Nigeria (Kaduna) څېړنه ښايي چې د A گروپ وینه (21.3) سلنه ، د B گروپ وینه (24.3) سلنه ، AB گروپ وینه (5.2) سلنه ، د O گروپ وینه (49.2) سلنه موجوده ده (12م:17-18) .

په داسې حال کې چې د Nasarawa state University پوهنتون دمحصلينو تر منځ دوينې دگروپونو (45) سلنه د O گروپ تشکيلوي ، A گروپ وینه (25.5) سلنه ، B گروپ وینه (25) سلنه ، AB گروپ وینه (3.5) سلنه ، (94) سلنه Rh Positive ار ایچ مثبت او (6) سلنه یې Rh Negative ار ایچ منفي ده او همدارنگه په (Benin,Nigerdelta region,Nigeria) کې د (160431) کسانو تر منځ دوينې دگروپونو فينوټايپ په لاندې ډول لاسته راغلي دي، چې A,B,AB and O دوينې گروپونه په ترتيب سره (23.72 , 20.09 , 2.97 and 53.22) په سلنه اټکل شوي دي (9م:15)

بنگله ديش دچېټاگونگ ايالت دعاموخلکو تر منځ په نارينه وو کې دوينې گروپونه دهندوستان دعمومي څېړنې سره يو شان (B>O>A>AB) نتيجه اخيستل شوې خو ولې په ښځينه وو کې بيا له نارينه وو سره توپير لري چې په ياد ايالت کې دښځينه وو دوينې دگروپونو فورمول په دې ډول دی (O>A>B>AB) چې دا فورمول ښايي چې دښځينه وو او نارينه وو دوينې دگروپونو ترمنځ په ياد ايالت کې توپير شته دی او په ټوله کې بيا (90.72) سلنه Rh Positive ار ایچ مثبت او (9.28) سلنه Rh Negative ار ایچ منفي ښودل شوي دي (20م:308-309) .

له يوه نفوس څخه بل نفوس ته وخت په وخت په يوه ساحه کې په محلي او ساحوي سطحه باندې د ABO او Rh له مخې دوينې دگروپونو اندازه معلومول ، دوينې دبانک په مديريت باندې ، او همدارنگه دوينې دانتقال په خدماتو کې مهمه ونډه لري . د Rh فکتور معلومول ډير مهم دي ترڅو د Erythroblastosis fetalis مخنيوی وکړي کوم چې په عام ډول هغه وخت رامنځته کيږي کله چې Rh Negative وينې لرونکي مور يو Rh Positive ماشوم ولري (11م:9) .

Erythroblastosis Fetalis

د جنین (Fetus) او نوي زېږېدلي ماشومانو ناروغي ده چې په دې حالت کې په تدريجي ډول سره وينه Agglutinated کيږي او په پای کې سره کروييات د Phagocytosis د عمليې په واسطه تخریبیږي .

په Erythroblastosis Fetalis کې مور Rh Negative او پلار يې Rh Positive وي او ماشوم په ارثي ډول د پلار څخه Rh Positive اخلي او په دې توګه کومه مور چې Rh Negative وينه لري د ماشوم د Rh Positive په مقابل کې Anti Rh agglutinin په جوړیدو پیل کوي او نوموړې Anti Rh د مور څخه د ماشوم وينې ته تیريږي او د ماشوم دوينې د Agglutination سبب ګرځي.

نوموړې مور دلومړي ماشوم په مقابل کې Anti Rh نه جوړوي ترڅو چې د Erythroblastosis Fetalis سبب شي مګر په نورو راتلونکو ماشومانو کې دنوموړې ناروغۍ واقعات زیاتيږي.

د Rh Negative مور دلومړني ماشوم په مقابل کې په لازمه اندازه Anti Rh Agglutinin چې د Erythroblastosis Fetalis سبب وګرځي نه جوړوي مګر که چېرې ددې مور دوهم ماشوم هم Rh Positive وي نو د ماشوم په Erythroblastosis Fetalis ناروغۍ داختمه کېدو چانس درې سلنه دی او ددریم ماشوم (10) سلنه په نوموړې ناروغۍ داختمه کېدو چانس لري ،چې دناروغۍ درامنځته کېدو چانس په وروستيو ماشومانو کې لا پسې زیاتيږي (3: 104-106) .

او د Erythroblastosis Fetalis د واقع کېدو چانس په هرو (250) زېږونونو کې یو دی چې درې سلنه د نویو زېږېدلو ماشومانو دمرګ لامل کيږي (6: 117) .

دوينې دگروپونو او شخصیت ترمنځ اړیکې

د شخصیت او وينې دگروپونو اړوند ډیرې مطالعې سرته رسیدلي دي، په دې اړوند یوه څېړنه په (600) افرادو باندې سرته رسیدلې ده چې پایلې یې دا په ډاګه کوي چې په لوړه کچه د A گروپ وينه لرونکي اشخاص او په ټیټه کچه د O

گروپ وينه لرونکي اشخاص په رواني ناروغيو اخته کيږي (16م: 128) .

ورته تحليل په دې وروستيو کې په ايران کې سرته رسېدلی دی چې دوینې دگروپونو او شخصیت ترمنځ داريکې په ډاگه کولو کې پاتې راغلي دي (7م: 55) .

يوه بله څېړنه داپه ډاگه کوي ، هغه ناروغان چې په Hysteria باندې اخته دي زياتره دوینې گروپ يې د A فينو ټايپ لرونکي دي (17م: 1106-1107) .

دوینې دگروپونو اورواني روغتيا تر منځ اړيکې په يوه څېړنه کې پلټل شوي دي، داپه ډاگه کوي چې د ABO دوینې گروپونه د شيزوفرينيا (Schizophrenia) او مختلف ډولونو دفشارونو سره اړيکې لري او زياته کړې ده چې د O گروپ وينه دخفگان او ارتقاعي خفگان سره ټينگه اړيکه لري (14م: 552) .

لدې امله کيدائ شي د ABO گروپونه دانسان په ځانگړتياوو او عادتونو باندې اغېزه وکړي . Hobgood دوینې دگروپونو او شخصيت د ځانگړتياوو تر منځ ممکنه اړيکه وڅېړله (13م: 75) .

دوینې دگروپونو معلومولو مېتودونه

❖ Slide method

❖ Tube test method

❖ Microplate Technology

❖ Column/Gel Centrifugation

دارتيا وړ مواد:

دوینې دگروپونو دمعلومولو لپاره د Slid Method څخه استفاده شوې ده چې په ياد مېتود کې دارتيا وړ مواد په لاندې ډول سره ذکر شوي دي .

ABD-1 انتې سيرا Antisera.(ABD)

2- وینه

Blood

3-سلايد

Slide

4-ستنه

Lancet

5-الكهول

Alcohol

6-مالوچ

Cotton

7-تورني کويټ

Tourniquet

Water bottle

8-داو بو بوتل

Register

9-د ثبت کتاب او قلم

book and Pen

Marker

10-مارکر

کړنلاره

د نمونې اخیستنه

الف: د وینې اخیستلو څخه وړاندې باید د ناروغ شخصیت په ډېرې زیرکتیا سره معلوم کړای شي ترڅو ده څه د شخصیت اړوند مکالمه ورسره ترسره شي او باید د پېژندګلوی د پانې سره یې معلومات ورته اوسي ترڅو د غلط کس څخه وینه وانه اخیستل شي .

ب: بیا باید ناروغ په چوکۍ باندې په آرام ډول سره کېښلول شي او که چېرې د کېښناستلو وړتیا یې نه درلودله باید په بستر ځملول شي او دا ورته وویل شي چې د وینې اخیستل به ستاسې دلرې نارامتیا لامل شي ، هیڅکله باید

ناروغ ته داونه ويل شي چې دوينې اخيستل يو بې درده کړنلاره ده ځکه هېڅکله هم داسې نه ده ،په کومه چوکۍ کې چې ناروغ کيښنول کېږي بايد دواړه اړخونو ته دبازوگانو لرونکي وي تر څو يو نارامه يا بې سده کيدونکي ناروغ ترې راونه لويږي ځکه داسې ډېری پېښې لېدل شوي دي چې ناروغ دوينې اخيستلو پرمهال دچوکۍ څخه په کلک سېمنټي فرش باندې راغورځيدلی او دکوپړۍ ترضيض ورته پيدا شوی دی .

که چېرې هغه شخص چې وينه ترې اخيستل کيږي ماشوم وي نو بايد ديو همکار په واسطه يې لاس په کلک ډول بې حرکتته ونيول شي .

له ناروغ څخه وينه په دوه ډوله اخيستلای شو:

1:محيطي وينه اخيستل .

2:دشعريه عروقو څخه وينه اخيستل .

1: دمحيطي يا وريدي وينې اخيستل

ديو کاهل شخص څخه محيطي وينه په ډيرې اسانۍ سره د Anti Cubital Fossa څخه اخيستل کيږي،ددې ډول وينې اخيستلو لپاره يواځې ديوې ماتې شوې ستنې يا يو پلاستيکي سپرنج اويا ديوې ستنې او کش کونکي ټيوب څخه گټه اخيستلای شو .دپورتنۍ حفري يا ژوروالي دوريدونو څخه منځنۍ کيوبايتل ورید تر ټولو غوره دی ځکه دټولو وريدونوڅخه غټ دی او دانساجو په واسطه محکم نيول شوی دی چې دوينې اخيستلو په وخت کې دحرکت څخه مخنيوی کوي او په اسانۍ سره ترې وينه اخيستل کيږي.

په دوهمه درجه کې دسيفالیک او بازالیک وريد څخه وينه اخيستل کيږي پټه دې پاتې نه وي چې دځنگلې دوريدونو څخه هم استفاده کولای شو،مگر داچې دياډې ساحې رگونه ډير خوځنده دي او دستنې په داخلولو کې ستونزې رامنځته کوي بايد داووليت حق ورنه کړل شي .

کوم وريدونه چې دمړوند اولاس په ظهري برخه کې قرار لري دوينې دکمزوري جريان لرونکي دي او که چېرې ترې وينه واخيستل شي د Bruising رامنځته کېدلو ته لاره هواروي .داهم

يو ښکاره حقيقت دی چې دمروند دقدامي برخې څخه وينه اخېستل ډیره دردناکه تماميږي .

کله مو چې ديو ورید څخه دوینې اخېستلو اراده وکړه نو لومړی هغه جس کړی تر څو مطمئن شي چې ورید بارز او يقيني دی، که چېرې تیاره شتون ولري ، ناروغ تور پوستی وي او یا ناروغ ډیر چاغ وي نو بیا هم دورید جس کول گټور بريښي تر څو ورید ښه وپېژندل شي .

که چېرې وریدونه ډیر کوچني وي نو دمت گرمول درگونو دتوسع په رامنځته کولو کې ډیره مرسته کوي ددې هدف د سرته رسولو لپاره دناروغ څخه غوښتل کيږي چې څو ځلې خپله پنجه خلاصه او بنده کړي تر څو درگونو توسع رامنځته شي، دا خبره هم باید دذهن څخه ونه ایستل شي چې انتخاب شوی ورید باید دلر وخت لپاره آرام پریږدی تر څو هغې باندې وارد شوی فشار کم او تحرکیت یې له منځه لاړ شي .

د ناروغ پوستکی د (70) سلنه ایتانولو اویا (0.5) سلنه کلورهيډریدین په واسطه ښه پاک کړئ او انتظار وباسئ تر څو وچ شي ، تورنيکویت دمت دپاسه ښه کلک وتړئ تر څو وریدونه توسع وکړي مگر دومره باید کلک هم نه وي چې دناروغ دناراحتی او درد لامل وگرځي ، درگونو دتوسع لپاره د فشار دآلې کف هم کارول کيږي په دې طریقه کې تر دیاسټولیک فشار پورې باید پمپ ورکړل شي، مگر تورنيکویت طریقه ساده او زر اجرا کېدونکي ده .

تورنيکویت ترهغه وخت پورې وتړئ تر څو ورید ته ستنه داخله شي ، که چېرې ممکنه وي باید تورنيکویت ديوې دقيقې څخه زیات وخت لپاره ونه تړل شي ځکه دوینې جريان مختل کيږي او شاید په وينه کې څه نقصان رامنځته شي ، که چېرې تورنيکویت دلسو دقيقو څخه زیات وخت لپاره وتړل شي نو دوینې دغلط کیدلو سبب کيږي چې پایله کې دهیموگلوبین دغلطت زیاتوالی او دسروکرویاتو دشمیر ډیروالی رامنځته کېږي ، دا خبره په درې سلنه خلکو کې چې تورنيکویت یې دلسو دقيقو څخه دزیات وخت لپاره تړلی وه په تجربه ثابته شوې ده .

دکاهلانو لپاره (19-20) گيج لرونکې ستنې او دکوچنيانو او هغه کاهلانو لپاره چې واړه وريدونه ولري د (21-23) گيج لرونکې ستنې پواسطه وينه اخيستل کيږي.

ستنه دسېرنج سره کلکه ونښلوی او وريد ته يې په مایل ډول داخله کړئ چې داکار ممکن په يوځلې حرکت سره او يا په دوو بيلابيلو حرکتونو سره تر سره شي ،کله چې ستنه وريد ته داخله شوه بايد دسېرنج فستون په تيزۍ سره راکش نه کړائ شي ،ځکه دوينې دلايز کېدو، ناروغ دناارامۍ او حتی د تيزۍ دشاګ درامنځته کېدو باعث کيږي .سېرنج ته ممکن وينه دکم مقدار منفي فشار په اساس په خپله ورو ورو داخله شي ،دناروغ څخه معمولا (3-5) سي سي پورې وينه واخلي کله مو چې وينه واخيستله نو لومړۍ تورنيکويټ خلاص کړئ بيا په وخته شوي ځائ باندې معقمه وچه گازپټۍ يا مالوچ کېږدئ او پرته دفشار ورکولونه ستنه له وريد څخه راوباسي ،مت بايد په مستقيم ډول او که ممکنه وي لږ پورته دې ونيول شي .نښليدونکي پلستر څخه بايد استفاده ونشي ځکه دا دزيات وخت لپاره دفشار درامنځته کېدو لامل کيږي او دوينې توقف رامنځته کوي .

کله چې وينه په مربوطه ټيوب کې اچوی نو لومړۍ دسېرنج څخه ستنه وباسئ ترڅو مو له يوطرف نه وينه دلايز نه شي او له بل طرفه ځان دستنې پواسطه زخمي نه کړئ .تر څو دمکنه خطراتو درامنځته کېدو په ځانگړي ډول هيپاټايتس بي او سي څخه مو ځان ژغورلی وي ځکه نوموړي وايروسونه د همدې لارې زيات انتقالیږي ،دايدز انتقال دستنې له لارې نسبت هيپاټايتس بي ته کم دی.

کله چې مو ستنه دسېرنج څخه لرې کړه نووينه په مربوطه انټي کواگولانت لرونکي ټيوب کې واچوئ ،وينه بايد په تيزۍ سره په ټيوب کې وانه اچول شي ځکه دوينې دلايز سبب کيږي .وينه دانټي کواگولانت موادو سره دڅلور يا پنځه ځلې دور ورکولو پواسطه ښه مخلوط کړئ ،دټيوب دخوځولو څخه بايد ډډه وشي .

تر ټولو غوره انټي کواگولانت لرونکي مواد د EDTA مالګه ده چې Sequestrene په نوم شهرت لري ،په امريکا کې وچ k_2EDTA استعمالیږي او غوره انټي کواگولانت گڼل کيږي ،غلظت يې (1.5) ملی گرام پر ډيسي ليتر دی ،په داسې حال

کې چې په شمالي امریکا کې مایع K_3EDTA په پورتنی غلظت سره استعمالیږي .

Na_2EDTA هم کارولی شو مگر دپوتاشیم مالګو په پرتله لږه حلېدونکې ده ،په ټیوب کې دویني اچولو څخه وروسته باید په ټیوب باندې دناروغ نوم ،نمبر اومربوطه معلومات ولیکل شي حتی دویني اخیستلوپر وخت، چې کله وینه اخیستل شوي وي یا لابراتوار ته راوړل شوې ده ،داکار دلابراتوار دنتیجې او ډاکټر دواړو لپاره اړین دی ،ځکه ددواړو تر منځ هم اهنګي رامنځته کوي .

کله چې وینه په یو ایکویټډ ټیوب کې اخیستل کیږي نو ددې ډول وینې اخیستلو طریقه عینا دسېرنج دطریقې په شان ده یواځې په دومره توپیر سره چې دې کې دوه نهایته لرونکي ستنه کارول کېږي چې یو نهایت یې په رګ کې داخلېږي او بل سر یې په ټیوب کې داخلېږي ،کله چې ټیوب ستنې ته داخلېږي نو دستنې ربړي پوښ دستنې په واسطه تېله کېږي او ستنې ته اجازه ورکوي چې ټیوب ته داخله شي په ټیوب کې موجوده خلا له منځه ځي او وینه په اسانۍ سره ټیوب ته داخلېږي.

که چېرې رګونه ډیر کوچني وي نو دمناسب واکيوم ټیوب څخه باید استفاده وشي ،ایواکویټډ ټیوب په واسطه دویني څو نمونې په یو وخت کې په ډیرې اسانۍ سره اخیستلای شو ځکه په اسانۍ سره یو ټیوب لرې کیږي او بل پکې داخلېږي .

2: دکپیلري یا شعریه عروقو څخه دویني اخیستل

په نوو زېږېدلو ماشومانو کې داشوني ده چې دوریدي وینې په عوض دجلد دوخډي په مرسته دشعریه عروقو څخه وینه واخلو همدارنګه هغه کاهلان چې واړه او ضعیفه وریډونه ولري دهغوی وینه هم ددې میتودپه واسطه اخیستل کیږي .

په دې طریقې سره محدوده وینه دمحدودو معایناتو سرته رسولو لپاره اخیستل کیږي ،کپیلري وینې ته بهتره به دا وي چې د شریانچو وینه وویل شي .

داډول وینه کولای شو په ډېرې اسانۍ سره دلنستې پواسطه دلاس دګوتو دظھري یا پوندې دپلنټر برخې څخه واخلو .دپښې تله یا دګوتې ظھري برخه دانټي سپټیک موادو په

واسطه ښه پاکه کړی ، دپوندې څخه په هغه ماشومانو کې وینه اخیستل کیږي چې عمر یې ددرې میاشتو څخه کم وي او یا یوکلن اوسي .

په ماشومانو کې دغټې گوتې دپلنتر برخې ، دلاس دغټې گوتې او یا دغور دنرمۍ څخه کپیلري وینه اخیستلای شو . په ماشومانو کې دپوندې وحشي او یاخلفي برخې څخه وینه باید وانه اخیستل شي ځکه ددې ځای مربوطه هډوکۍ پوستکي سره ډیر نژدې واقع شوی دی نسبت پلنتر برخې ته اوددې امکان شته چې دوخذي په واسطه هډوکۍ زخمي شي .

په زړو خلکو کې دلاس دپنځمې گوتې او یا غټې گوتې ته دغور دنرمۍ په پرتله دلومړیتوب حق ورکول کیږي ممکن دغور دنرمۍ څخه دوینې اخیستل ددوامداره خونریزی سبب شي په ځانگړي ډول هغه ناروغانو کې چې دعلقي دفکتورونو گډوډي ولري ، او دابیاستونزمنه ده چې دې ځای ته فشار ورکړو او وینه یې ودروو .

دوینې اخیستنې لپاره ښه ځای دگوتې دډیستل فلنگسز پالمر برخه ده ځکه چې په دې برخه کې مربوطه هډوکۍ پوستکي سره نژدې نه دي واقع شوي .

دجلد وخذه باید (1.5) ملي متر څخه ژور وشي تر څو لنست دپوستکي سب کوتانیوس جنکشن څخه تیر شي چېرته چې دوینې رگونه په زیات شمېر سره شتون لري ، او وینه ترې په ازادانه ډول سره بهېدلای شي ، په ماشومانو کې کله چې دپوندې څخه وخذه کیږي باید لنست د (2.4) ملي متر څخه ژور داخل نشي ځکه چې دلته دکالکانوس هډوکۍ چې دپوستکي لاندې نژدې واقع شوی دی ممکن دسهوې وخذي په واسطه زخمي اواسټیومايلايټس ته زمینه برابره کړي .

کپیلري وینه باید دگرمو برخو څخه واخیستل شي ځکه ددې برخو څخه وینه په اسانۍ سره بهېدلای شي که چېرې نوموړې برخه یخه وي نوباید مرطوبو کالیو په واسطه چې (42) سانتی گرید څخه تودوخه لوړه نه وي باید ساحه گرمه کړل شي بیا باید پوستکۍ د (70) سلنه ایزوپروپانول په واسطه پاک او په معقم گاز وچ شي ځکه دالکولو ډیر کم مقدار دنموني دلایزس سبب کیږي .

دوینې لومړنۍ قطره چې دنسجې مایع په واسطه رقیقه شوې وي باید دمعمم گاز پواسطه وچه اولرې کړل شي ، دآرام فشار ورکولو په واسطه دوینې جریان کولای شو تیز کړو ، مگر دپمپ ورکولو یا مساز په واسطه دوینې دجریان تېزوالی ددې باعث کیږي چې نسجې مایع دوینې سره مخلوطه شي او پایله یې غلطه شي.

کپیلري وینه کولای شو چې په پېپټونو او یا شیشه یي کپیلري ټیوبونو کې جمع واري کړو کپیلري ټیوبونه چې EDTA ولري هم استعمالولای شو .

کارډیا دنوم څخه وینه اخېستل

دتولد څخه وروسته په چټکۍ سره کولای شو چې دوینې سمپل دامېلیکل کارډ د وریدونو څخه واخلو ، حبل السروي کې یو ورید چې اکسیجن لرونکې وینه لري او دوه شریانونه چې غیر اکسیجن لرونکې وینه لري شتون لري . داډول وینه دکارډ درگونو څخه دسرېرنج او یاستنې په مرسته اخېستل کیږي ، دکارډ دغوڅ شوي نهایت څخه که چېرې وینه واخېستل شي ممکن وینه دوار ټونز جیلي سره مخلوطه شي او دسروکرویاتو داگلوټینیشن سبب شي ، هغه نتایج چې لابراتوار کې دکارډ دوینې څخه اخېستل شوي دي هیڅکله دکپیلري او یا وریدي سمپل دنتایجو سره په نوو زېږېدلو ماشومانو کې ورته نه دي .

د بدن دنورو برخو څخه دوینې اخېستل :

په ځینې وختونو کې ضرورت پیشیږي چې دانکل (بجلکۍ) وریدونه ، فیمورل (فخذي) وریدونو او نورو مختلفو ساحو دانډویلنګ کنولې په واسطه دوینې سمپل واخلو ، که چېرې دکنولا څخه وینه اخېستل کیږي نو اولنې سمپل ممکن چې دانفیورن مایع په واسطه رقیق شوی وي او یا دهېپارین په واسطه ملوث شوی وي باید لرې کړای شي ، په ماشومانو کې کولای شو دکوپړۍ د وریدونو اوجگولر وریدونو څخه هم وینه واخلو (2:م 26-38) .

لابراتواري پلټنه

له وینې اخیستلو څخه وروسته که پورته ذکر شوی هر میتود وي په درې مختلفو سلايډونو باندې یو یو څاڅکی وینه اچوو چې په یادو سلايډونو له مخکې نه A,B,D حروف په جلا جلا سلايډ لیکل شوې وي .

وروسته له دې هغه سلايد چې د A حرف پرې ليکل شوی د A انټي سيرا يو څاڅکی او هغه سلايد چې B پرې ليکل شوی د B انټي سيرا يو څاڅکی او هغه سلايد چې د D حرف پرې ليکل شوې د D انټي سيرا يو څاڅکی په وينه باندې اچوو .

کيدلای شي چې ټوله عمليه په يو سلايد او په يوه پاکه سپينه کاشي باندې سرته ورسوو ياده انټي سيرا د زير ټيپ په واسطه ورو ورو دانټي سيرا او وينې دگډولو په خاطر سره گډوو او هڅه کوو چې ددې پرې په شکل گرد تاو شوی ساختمان جوړ کړي . وروسته مثلاً 〇〇〇 له کاشي څخه مو استفاده کړې ده دلاس په واسطه د ساعت د عقربې په شان درې دقيقو پورې کاشي يا سلايد ته حرکت ورکوو تر څو وينه او انټي سيرا سره په مکمل ډول حل شي .

وروسته نتيجه په لاندې ډول اخلو چې کوم دوينې گروپ مونږ ته په لاس راځي .

که چېرته يواځې د A په ساحه کې Agglutination رامنځته شي نو ياد شخص دوينې گروپ (A- Rh negative) منفي دی .

که چېرته يواځې د B په ساحه کې Agglutination رامنځته شي نو د ياد شخص دوينې گروپ (B- Rh negative) منفي دی .

که چېرته د A او B په ساحه کې Agglutination رامنځته شي نو بيا د ياد شخص دوينې گروپ (AB- Rh negative) دی .

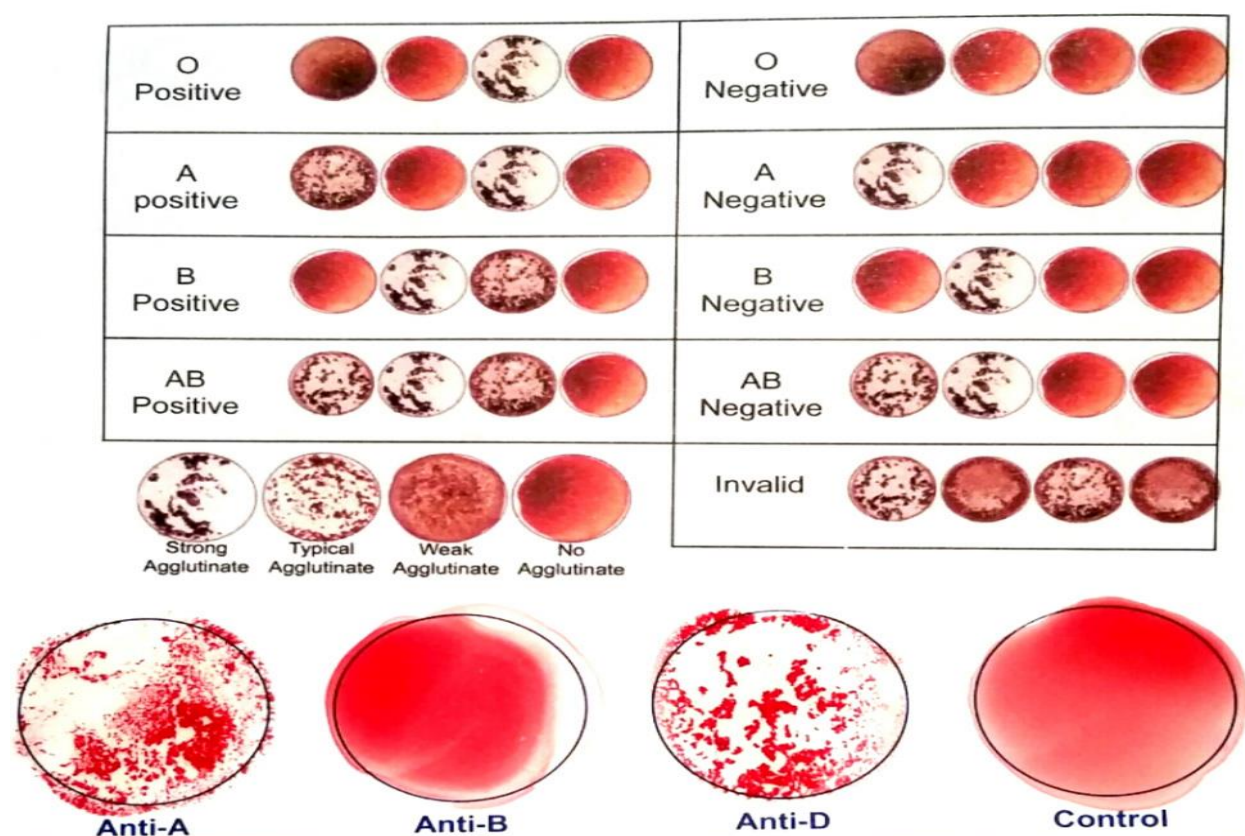
او که چېرته Agglutination په درې واړو ساحو کې ونه ليدل شي نو بيا دوينې گروپ (O- Rh negative) دی .

که چېرته د A او D په برخو کې Agglutination وليدل شي نو بيا دوينې گروپ A-Rh positive دی او که B او D په ساحاتو کې Agglutination وليدل شي نو بيا دوينې گروپ B-Rh positive دی او که چېرې په درې واړه ساحاتو کې Agglutination وليدل شي نو بيا دوينې گروپ AB-Rh positive دی او که چېرته يوازې د D په ساحه کې Agglutination وليدل شي نو بيا دوينې گروپ O-Rh positive دی .

په اوسنی وخت کې د یوبل ډول انټي سیرا څخه هم استفاده کیږي ما هم وغوښتل تر څو ددې اړوند لږ معلومات له لوستونکو سره شریک کړم که څه هم دا ډول انټي سیرا ته ما هم دڅیړنې په دوران کې لاسرسی پیدا نه کړ .

کله چې له یادو موادو څخه استفاده کوو نو باید له څلورم سلايد څخه کارواخلو که چېرې دسلايد په میتود باندې دوینې گروپ معلومو او یا هم په کاشي باندې وینه څلور څاڅکي اچوو چې عملیه نوره دپخوا په څېر ده خو یوازې یو ډول انټي سیرا دکنټرول انټي سیرا په نوم یادېږي چې په دې کې د A او B دواړه انټي باډی موجودی دي ددې په واسطه دسھوه کېدلو مخنیوی کیږي او همدارنگه که چېرته د A او B انټي سیرا څخه یوه هم خرابه شوې وي نو مونږ ته دکنټرول انټي سیرا دا راپه گوته کوي چې یاد ډول لاندې په انځور کې په ښه ډول مشخص کیږي .

چې همدغه متن په لاندې انځور کې خلاصه کوو .



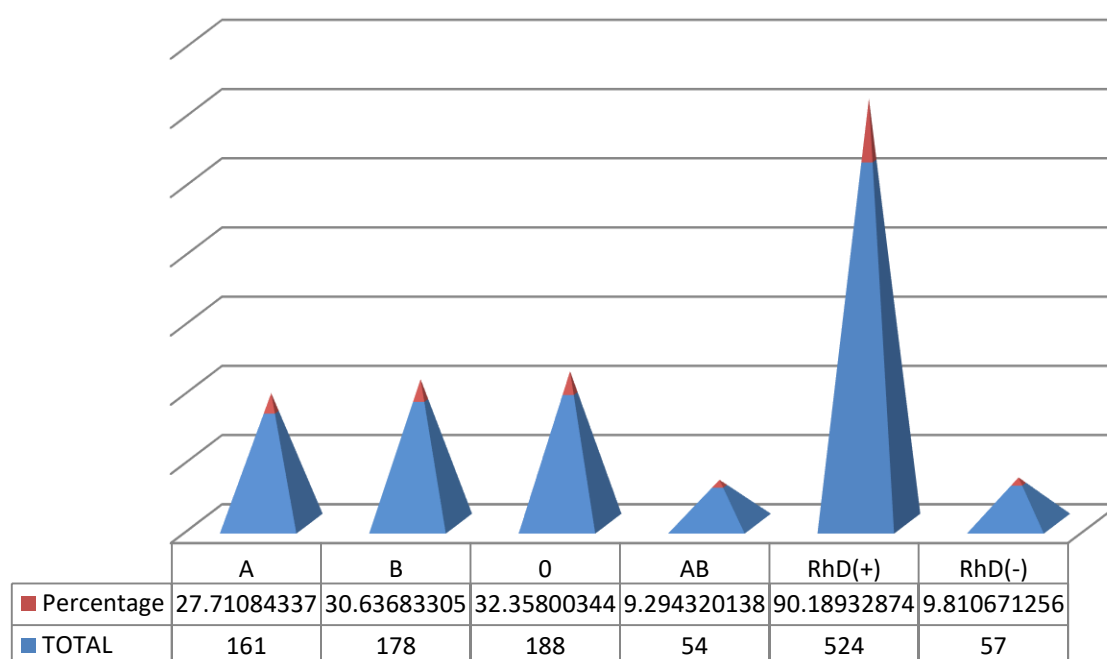
(1) آنځور : (www.google.com/bloodtyping.images)

موندنې

ياده څېړنه دڅوگيانو ولسوالۍ په مركزي كلېنيك كې د (581) افرادو دوينې دگروپونو په معلومولوسرته رسېدلې ده چې په ياد ارقامو كې (202) نفره نارينه او (379) نفره ښځينه وو دوينې گروپونه معلوم شوي دي چې په مجموعي ډول په نارينه او ښځينه دواړو كې د O گروپ وينه لرونكي افرادو ارقام په لوړه كچه كې قرار لري، په دوهمه كچه كې د B گروپ وينه لرونكي افراد قرار لري، په دريمه كچه كې بيا د A گروپ وينه لرونكي افراد په ډيره كچه پيداكيږي، اوپه څلورم مقام كې بيا د AB گروپ وينه لرونكي افراد قرار لري چې ارقام او سلنه يې په لاندې جدول كې ښودل شوي دي.

(۱) جدول :په عمومي ډول په څوگيانو ولسوالۍ كې دوينې دگروپونو ارقام او سلنه ښايي.

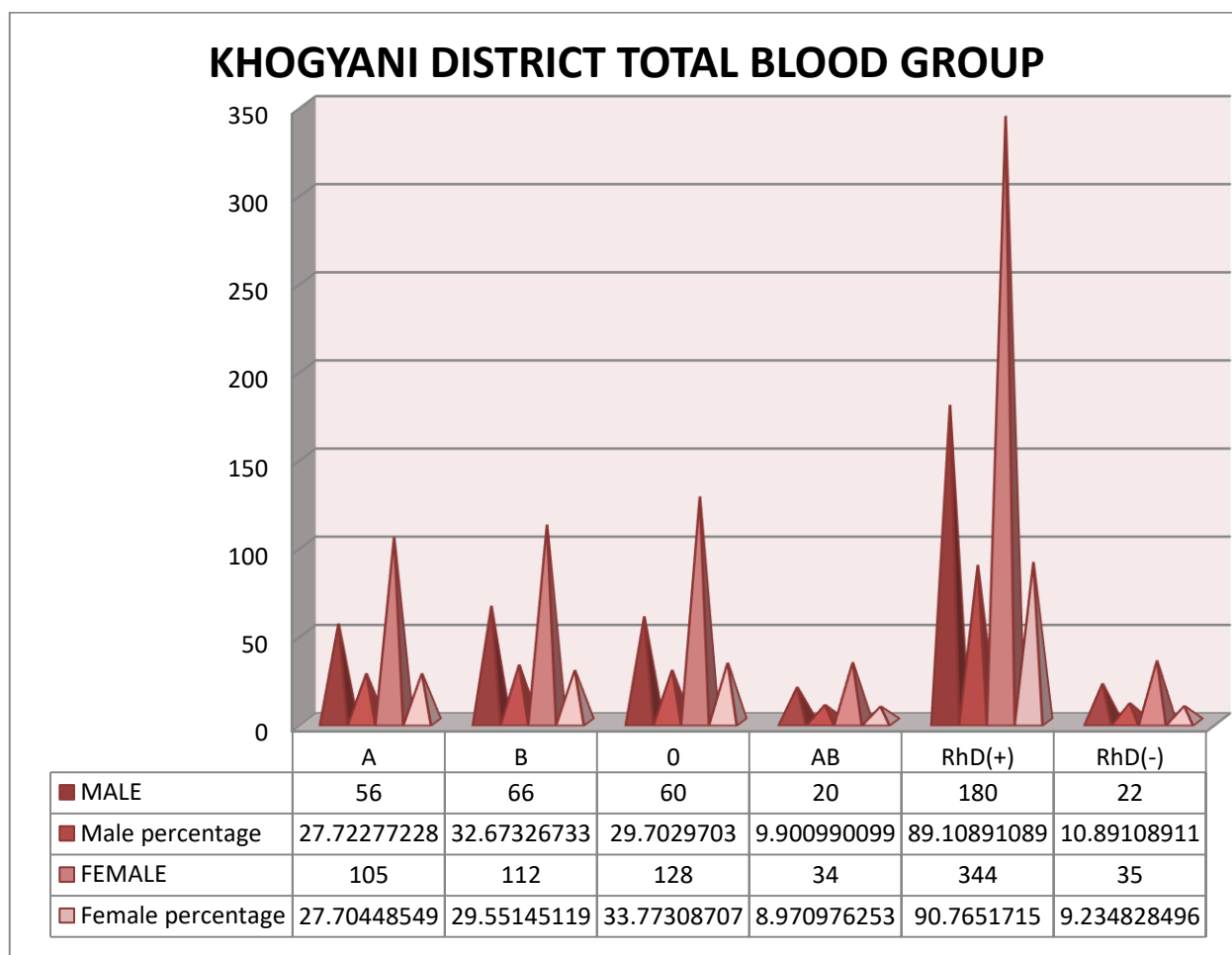
KHOGYANI DISTRICT TOTAL BLOOD GROUP



اوس هغه توپيرونه چې دنارينه او ښځينه وو دوينې دگروپونو دارقامو او سلنې ترمنځ موجود دي په ډاگه كوو چې په نارينه وو كې په لومړۍ كچه كې د B گروپ وينه او په ښځينه وو كې بيا د B گروپ وينه په دوهمه كچه كې

د آرقامو له مخې قرار لري ، همدارنگه بيا په ښځينه وو کې د O گروپ وينه په لومړۍ مقام کې قرار لري چې په نارينه وو کې بيا همدا گروپ په دوهم مقام کې قرار لري ، او په نارينه او ښځينه دواړو کې د A گروپ وينه په دريمه کچه او د AB گروپ وينه بيا په څلورمه کچه کې قرار لري ، په داسې حال کې چې Rh positive او Rh negative په دواړو نارينه وو او ښځينه وو کې په يو شان دي يعنې په دواړو کې په لومړۍ مقام کې Rh positive او په دوهم مقام کې Rh negative قرار لري.

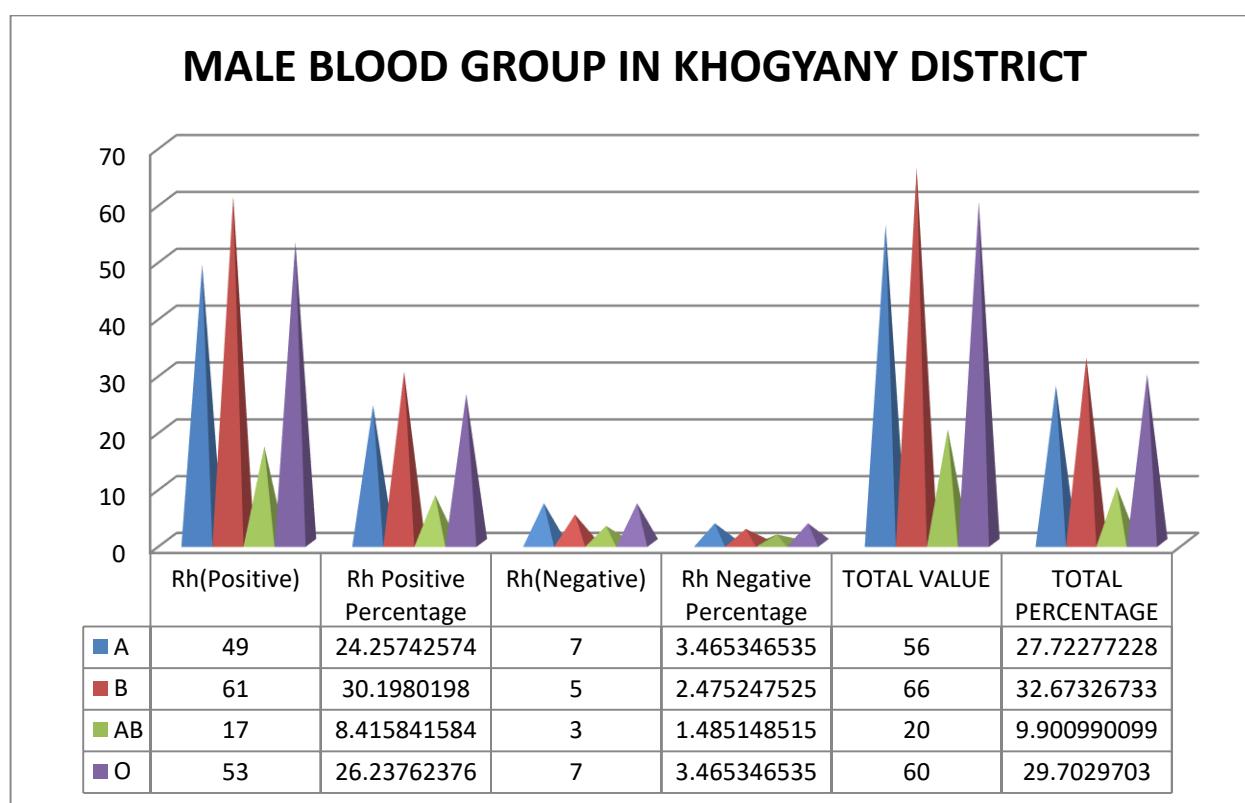
(۲) جدول : دا جدول په خوگيانو ولسوالۍ کې دنارينه او ښځينه دوينې گروپونه او سلنه يې ښايي.



اوس په خوگيانو ولسوالۍ کې دنارينه وو دوينې گروپونه په ځانگړي يعنې ځانته ډول خپرو چې لاندې جدول کې ټول جزيات په ترتيب سره لیکل شوي دي چې په ياد جدول کې

د (202) افرادو نارېنه وو دويني گروپونه څېړل شوي دي چې ارقام يې په سلنه او شمارو ليکل شوي دي چې د جدول په تعقيبولو سره به په دې وتوانېږو چې دکوم گروپ وينه په زياته اندازه په نارينه وو کې موجوده ده او دکوم گروپ وينه په کمه اندازه موجوده ده خو په عمومي ډول بايد دومره ووايم چې په نارينه وو کې ارايچ مثبت وينه نسبت ارايچ منفي وينې ته په ډيره لوړه کچه پيدا کيږي.

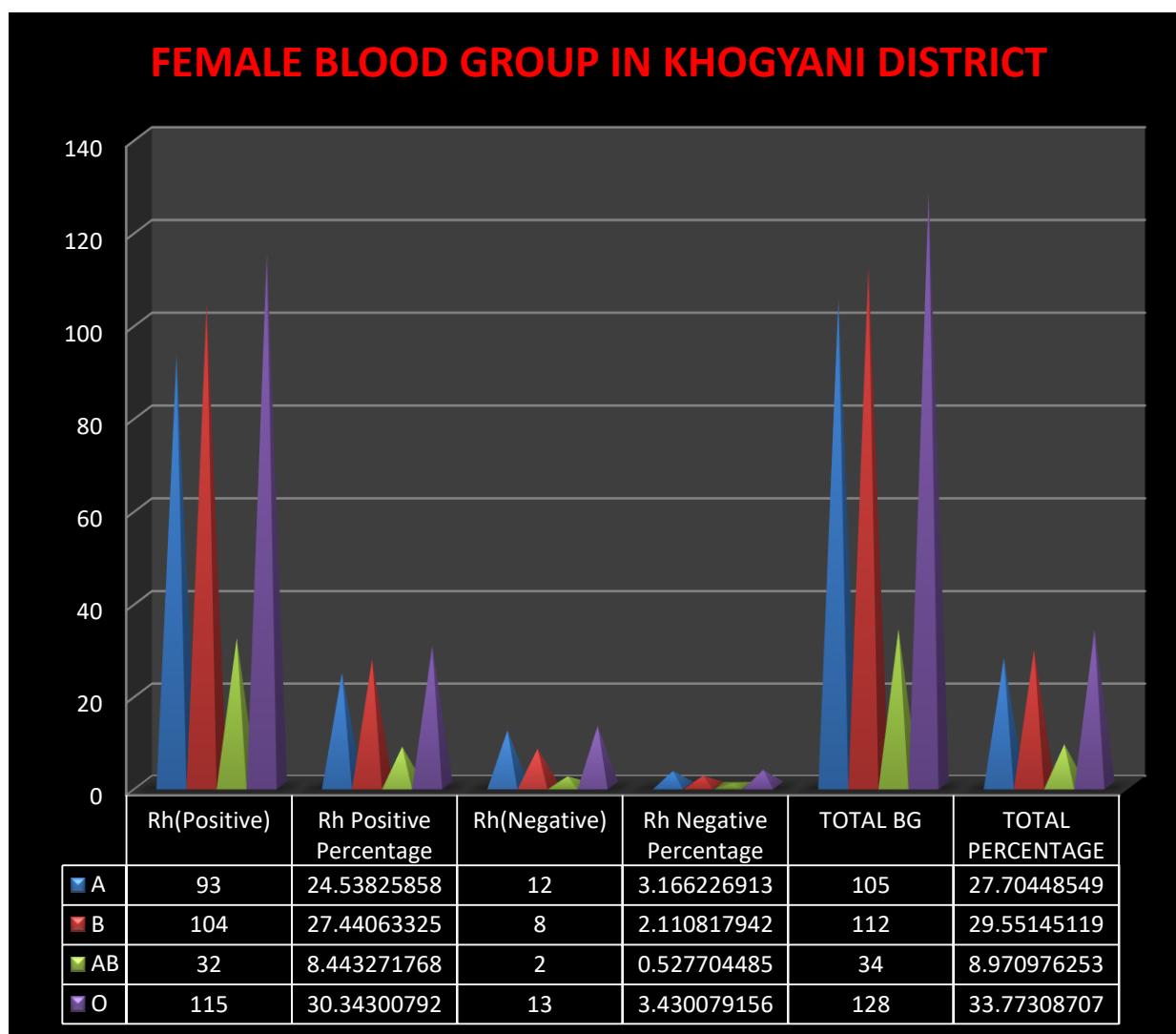
(3) جدول: دا جدول په خوگيانو ولسوالۍ کې نارينه وو دويني گروپونه څيږي.



په ښځينه وو کې بيا دويني گروپونه چې ټول (379) افرادو دويني گروپونه څېړل شوي دي چې په لاندې گراف او جدول کې ددوی دهر وينې گروپ لاسته راغلي ارقام او سلنه ذکر شوي ده هيره دې نه وي چې دښځينه وو تعداد په دې څېړنه کې ځکه زيات دی چې داميد واره مېرمنو دويني گروپونه دمربوط ډاکټر له لورې توسيع کېده تر څو معلوم

کړي چې دماشوم ژوند خو په گواښ کې نه دي ، داپه دي معنا چې تر څو معلوم کړي چې هسې نه مور ارایچ منفي او پلار ارایچ مثبت وي چې ماشوم گروپ ارایچ مثبت راځي او مور دهغه په وړاندې انټي باډي جوړوي او ماشوم په هېمولایټیک انیمیا او یانورو ناروغيو باندې اخته کیږي تر څو ددې ستونزو مخه ونیسي .

(4) جدول : دا جدول په ښځینه وو کې دویښې گروپونه په څوکیانو ولسوالۍ کې ښايي .



تحليل

ياده څېړنه داپه ډاگه کوي چې په نارینه وو کې په لومړۍ درجه د B گروپ په (32.67) سلنه قرار لري چې په ښځينه وو کې بيا د O په (33.77) سلنه په لومړۍ کچه کې قرار لري چې په نارينه وو کې بيا په ترتيب سره AB,A,O دوينې گروپونه قرار لري چې په ښځينه وو کې بيا په ترتيب سره AB,A,B قرار لري . چې دنارينه وو لاسته راغلي نتيجه بيا د بنگله ديش دچېټاکونگ ايالت دنارينه دوينې دگروپونو سره او همدارنگه دهندوستان د پخوانۍ څيرنې سره سمون لري .

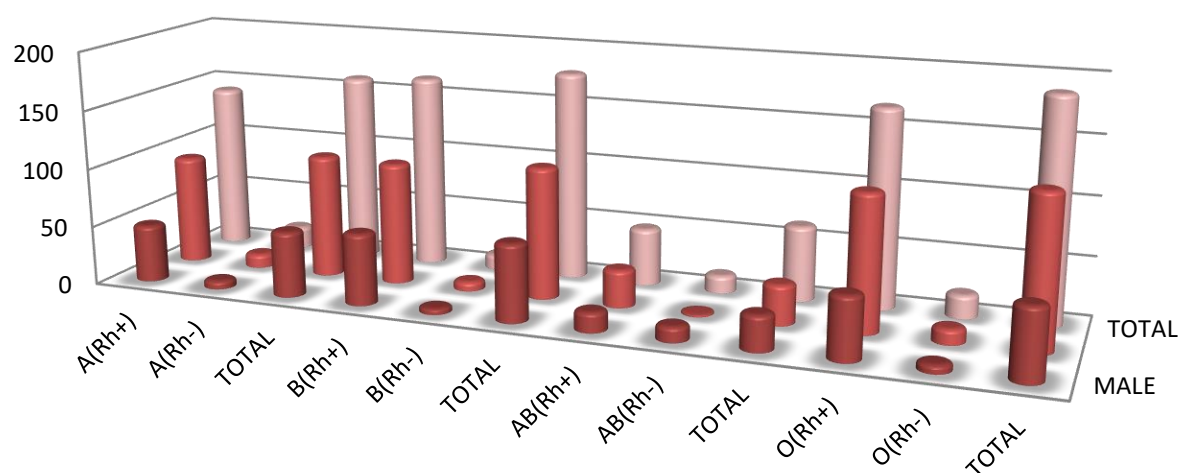
ديادولو وړ ده چې دارايج مثبت وينه په لوړه کچه په ټولو (581) نفرو کې (524) چې (90.8) سلنه دي چې ارايچ منفي بيا (581) نفرو کې (57) چې (9.81) سلنه کيږي .

پايله

دوينې دگروپونو معلومول په يوه ټاکلي سېمه کې دجغرافيه يي موقعيت له نظره ، ديو ښه مديريت سره مرسته کوي، دوينې دانتقال لپاره دوينې دگروپونو معلومول ډېر مهم دي چې دغه پوهه دوينې دبانک سره ډيره مرسته کوي دوينې دانتقال په خدماتو کې . او همدارنگه دوينې دگروپ اړوند پوهه دهر فرد لپاره ضروري ده تر څو خپل دوينې گروپ ورته معلوم وي چې په اړين وخت کې په فوري ډول دوينې په انتقال کې مرسته کوي ، چې دټولې سېمه يېزې څيرنې غورچاڼ جدول په لاندې ډول موجود دی .

(5) جدول: دا جدول په عمومي ډول دويني گروپونه په خوگيانو ولسوالۍ کې په ډاگه کوي .

KHOGYANI DISTRICT MALE, FEMALE AND POSITIVE, NEGATIVE SEPARATED BLOOD GROUP



	A(Rh+)	A(Rh-)	TOTAL	B(Rh+)	B(Rh-)	TOTAL	AB(Rh+)	AB(Rh-)	TOTAL	O(Rh+)	O(Rh-)	TOTAL
MALE	49	7	56	61	5	66	17	13	30	53	7	60
FEMALE	93	12	105	104	8	112	32	2	34	115	13	128
TOTAL	142	19	161	165	13	178	49	15	64	168	20	188

وړاندېزونه

1: د عامې روغتيا وزارت بايد دويني گروپونو معلومولو آړوند عامه پوهاوی پروگرامونه وړاندې کړي.

2: دټولنې له هر فرد څخه مو هيله داده چې دوينې گروپ معلوم کړي او دوينې دگروپ کارت بايد له ځانه سره په جيب کې ولري تر څو په اضطراري حالتو کې ترې استفاده وشي .

3: دټولنې له ځوان قشر څخه مو آرزو داده چې له واده مخکې بايد ځوان او پېغله خپل دوينې گروپ معلوم کړي.

اخځليکونه

1: صاحبزاده، فضل احمد. (1394). طبي لابراتوار دټولو لپاره. ژباړن: قيس احمد، طيب زاده. ننگرهار: گودر کتاب خپرنځی.

2: عابد، عابدالله. (1396). طبي هېماتولوژي. جلال اباد: عنايت خپرندويه ټولنه.

3: عثمانزی، محمد معشوق او بهرامی، عين الحق. (1380). دوينې او پښتورگو فزيالوژي. پشاور: حميدي کمپوزنگ سنټر.

4: همدرد، محمد ناصر. (1395). دانسان اناتومي او فزيالوژي. ننگرهار: گودر کتاب خپرنځی.

5: Akhigbe R. E., Ige S. F., Adegunlola G. J., Adewumi M

O., Azeez, O. M. (2011) Malaria, Haemoglobin Genotypes

and ABO Blood Groups in Ogbomoso, Nigeria. Inter. J. of

Trop. Med; 6 (4): 73-76

6: (Delee: Textbook of obstetrics 10th edition)

7: Dibajnia P, Moghadasin M. ABO blood groups comparing

: (obsessive-compulsive disorder and depression. IJABS. (2014) 1(1

. 51-55

8: Ekanem M. B. (2006) The distribution Of ABO and Rhesus

blood groups in University Of Uyo Teaching Hospital

) UUTH), Uyo, Nigeria. Ibom Medical Journal; 1 (1): 18-20.

9: Enosolease M. E.. and Bazuaye G. N. (2008) Distribution of ABO and Rh-D blood groups in the Benin area of NigerDelta: Implication for regional blood transfusion. Asian J

10: Giri P. A., Yadav S., Parhar G. S., Phalke D. B. (2011)

Frequency of ABO and Rhesus Blood Groups: A Study from

a Rural Tertiary Care Teaching Hospital in India. Int J Biol

Med Res.; 2(4): 988 -990

11: **Gadwalkar srikantr,et el,2013**

, . 12: Hassan A., Babadoko A. A., Ahmed A. J., Isa H. A

Suleiman A. M. (2005): The pattern of distribution of ABO

blood groups in North Western Nigeria. Annals of Nigerian

Medicine; 1(2): 17-18

13: Hobgood DK. Personality traits of aggression-submissiveness

and perfectionism associate with ABO blood groups through

.catecholamine activities. Med Hypotheses. 2011; 77: 294-300

PMID: 21601990

14: Irvine DG, Miyashita H. Blood Types in Relation to

Depressions and Schizophrenia A Preliminary Report. Can Med

Assoc J. 1965; 92(11): 551-554. PMID: 14306582

15: Okroi M, McCarthy LJ. The original blood group pioneers: the

:Hirszfelds. Transfus Med Rev. 2010; 24(3):244-6. PMID

20656191

16: Rinieris P, Stefanis C, Rabavilas A. Obsessional personality

traits and ABO blood types. Neuropsychobiology. 1980; 6(3):128-31. PMID:

7374935

17: Rinieris PM, Stefanis CN, Lykouras EP, Varsou EK. Hysteria

.and ABO blood types. Am J Psychiatry. 1978; 135(9): 1106–1107

PMID: 696938

18: Sari I., Ozer O., Davutoglu V., Gorgulu S., Eren MAksoy M. (2008):
ABO blood group distribution and major

cardiovascular risk factors in patients with acute myocardial

infarction. Blood Coagul Fibrinolysis 2008; 19(3):231 –4

19: Sivananthan M., Amar P. K, Che W. I. (2013

Distribution of ABO blood group and Rhesus factor among

students in ASIA Metropolitan University, Malaysia. Int J

Biol Med Res.; 4(1): 2962–2965

20: :zaman r,m.parwez,md.jakaria and M.A.Sayeed.JPHE,7(9)305,310,2015.

Get more e-books from www.ketabton.com
Ketabton.com: The Digital Library