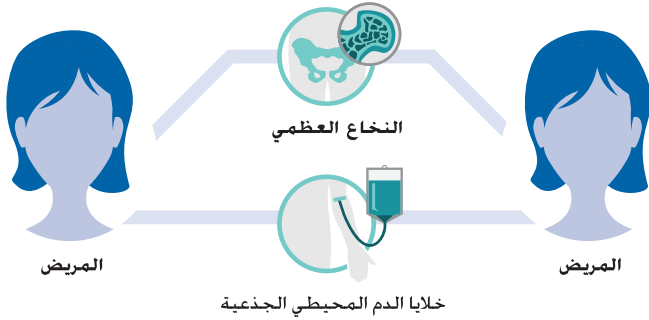


أساسيات زرع الدم والنخاع

هناك نوعان رئيسان من أنواع الزرع:

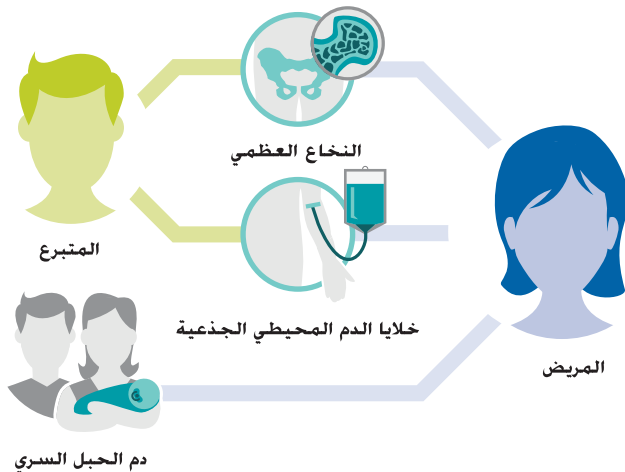
1. الزرع ذاتي المنشأ

يستخدم الزرع ذاتي المنشأ خلاياك المكوّنة للدم. فيتمّ تجميعها من مجرى دمك (خلايا الدم المحيطي الجذعية (PBSC)) أو النخاع العظمي وتخزينها بشكل آمن إلى حين استخدامها.



2. الزرع الخيفي

يستخدم الزرع الخيفي الخلايا المكوّنة للدم التي يتبرّع بها شخص آخر. قد يكون هذا الشخص فرداً من أفراد عائلتك أو شخصاً لا يمتّ لك بصلة. في حال استخدام دم الحبل السري. فإن ذلك في الأغلب يكون من متبرّع لا يمتّ لك بصلة. ولكن أحياناً ما تكون هذه الخلايا من متبرّع من أقاربك.



إذا كنت أنت أو شخص عزيز عليك تعانيان من سرطان في الدم مثل ابيضاض الدم (اللوكيميا) أو الورم اللمفي (اللمفومة). أو من مرض في الجهاز المناعي أو مرض وراثي. فقد يشكل زرع الدم والنخاع خياراً علاجياً مناسباً لك.

ما هو النخاع العظمي؟

النخاع العظمي هو النسيج الطري الموجود داخل العظام. والذي يصنع الخلايا المكوّنة للدم. الخلايا المكوّنة للدم هي خلايا غير ناضجة (وتُسمى أيضاً خلايا الدم الجذعية) تنمو لتصبح خلايا دم حمراء أو خلايا دم بيضاء أو صفائح دموية. عندما تنضج. تغادر الخلايا والصفائح النخاع وتدخل مجرى الدم.

- خلايا الدم البيضاء تساعد على محاربة العدوى.
- خلايا الدم الحمراء تنقل الأكسجين في الجسم.
- الصفائح الدموية تساعد في السيطرة على النزيف.

ما هو زرع الدم والنخاع؟

يُستبدل زرع الدم والنخاع الخلايا المكوّنة للدم غير السليمة بخلايا سليمة. قبل عملية الزرع. سوف تحصل على علاج كيميائي مع إشعاع أو بدون لتدمير الخلايا المريضة والنخاع المريض.

بعدها. تُنقل لك الخلايا السليمة. زرع الدم والنخاع ليس عملية جراحية. تدخل الخلايا الجديدة إلى مجرى دمك عبر قنطرة وريدية أو أنبوب. وهو أشبه بالحصول على دم أو دواء عبر الوريد. ومن ثم. تجد الخلايا طريقها إلى داخل النخاع. وهناك. تنمو وتبدأ في توليد خلايا دم حمراء وخلايا دم بيضاء وصفائح دموية سليمة.

تُستخدم كلمات عدة لوصف الزرع. فقد نسمع:

- زرع النخاع العظمي أو دم الحبل السري
- زرع الخلايا الجذعية
- زرع الدم والنخاع (BMT) (أو زرع النخاع العظمي)
- زرع الخلايا المكوّنة للدم (HCT)

من أين تأتي هذه الخلايا؟

هناك ثلاثة مصادر للخلايا المكوّنة للدم التي تُستخدم في عمليات الزرع. وهي:

- النخاع العظمي: نسيج إسفنجي موجود داخل العظام
- خلايا الدم المحيطي الجذعية (PBSC): خلايا مُكوّنة للدم من دم الدورة الدموية
- دم الحبل السري: الدم الذي يتم جمعه من الحبل السري والمشيمة بعد ولادة الطفل

أي من أنواع الزرع هو الأفضل لي؟

سوف يوصيك طبيب الزرع بنوع الزرع - الذاتي أو الخيفي - ومصدر الخلايا الأفضل لك. يستند هذا القرار إلى عوامل عدة، منها:

- مرضك ومرحلته
- صحتك العامة

أسئلة يجب طرحها على طبيبك:

- بأي من أنواع الزرع ومصادر الخلايا توصي؟
- ما مخاطر الزرع وفوائده بالنسبة لي؟

إذا كنت ستحصل على زرع خيفي، فلن يكون عليك العثور على متبرّع. سوف يُجري طبيبك اختبارات على أفراد عائلتك محاولاً العثور على متبرّع نظير أولاً. إذا تعذّر العثور على متبرّع نظير من عائلتك، فبإمكان طبيبك البحث في سجل فلتكن النظير (Be The Match Registry®).

ما هو أفضل وقت

لإجراء الزرع؟

يحتاج التخطيط للزرع وقتاً. لذا فقد يبدأ طبيبك في الإجراءات باكراً - حتى إذا كنت ما زلت تفكر في أمر علاجات أخرى.

يتبع الأطباء خطوطاً توجيهية للتوصية بأفضل وقت لإجراء الزرع. بشكل عام، تكون عمليات الزرع أنجح إذا:

- كنت في مراحل مبكرة من المرض
 - كان المرض في حالة خمود (لا توجد علامات للمرض) أو كانت نسبة المرض في جسمك متدنية جداً
 - تحسّن مرضك بعد العلاج
 - كنت في صحة جيدة بشكل عام
- وضع كل مريض فريد في نوعه. لذا فإنه من الضروري التحدث مع طبيبك عن كل الخيارات المتاحة أمامك. اطرح الأسئلة لمعرفة ما يمكنك توقعه من العلاج. تأكد من أنك تشعر بالارتياح تجاه خطتك العلاجية.

تم استكمال أحدث مراجعة طبية في شهر مارس 2015



نحن هنا لمساعدتك في كل خطوة

تعلّم: BeTheMatch.org/patient البريد الإلكتروني: patientinfo@nmdp.org

اطلب: BeTheMatch.org/request اتصل: 1 (888) 999-6743

لكل موقف طبي وتجربة زرع وتعافي، طابع فريد. يجب عليك دائماً استشارة الفريق القائم بعملية الزرع لك أو طبيب عائلتك بشأن حالتك. لا تهدف هذه المعلومات إلى أن تحل محل حكم الطبيب ولا مشورته الطبية، ولا يجب أن تحل محلها.

