

एलोजेनिक रक्त और मज्जा प्रतिरोपण (BMT) प्रक्रिया

अपने उपचार विकल्पों के बारे में अधिक जानकारी प्राप्त करना सोचे-समझे चिकित्सीय निर्णयों को लेने में आपकी मदद कर सकता है।

यह तथ्य पत्रक आपको निम्नलिखित के बारे में बताता है:

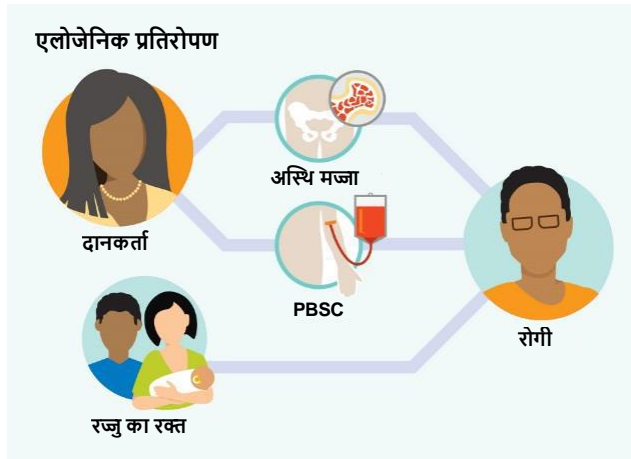
- एलोजेनिक प्रतिरोपण से संबंधित बुनियादी बातें
- प्रतिरोपण से पहले और प्रतिरोपण वाले दिन क्या होता है
- प्रतिरोपण के बाद जीवन किस प्रकार का हो सकता है,
- ग्राफ्ट-बनाम-मेजबान रोग [graft-versus-host disease, (GVHD)] क्या है

एलोजेनिक प्रतिरोपण से संबंधित बुनियादी बातें

एक एलोजेनिक प्रत्यारोपण आपकी अस्वस्थ रक्त-बनाने वाली कोशिकाओं के प्रतिस्थापन के लिए किसी अन्य व्यक्ति द्वारा दानस्वरूप दी गई स्वस्थ रक्त- बनाने वाली कोशिकाओं का उपयोग करता है।

दान की गई कोशिकाएं किसी पारिवारिक सदस्य से या आपसे गैर-संबंधित व्यक्ति से आ सकती हैं। यह गर्भनाल रक्त से भी आ सकती हैं, जो एक बच्चे के पैदा होने के बाद गर्भनाल और अपरा से एकत्रित रक्त होता है।

कोई फर्क नहीं पड़ता कि आपकी डोनर कोशिकाएं कहाँ से आती हैं, आप और आपके डोनर के मानव ल्यूकोसाइट एंटीजनस (HLA) का बहुत करीबी से मिलान होना चाहिए। एचएलए आपके शरीर की अधिकांश कोशिकाओं में पाए जाने वाले प्रोटीन - या मार्कर - हैं।



प्रतिरोपण से पहले

आपके एलोजेनिक प्रतिरोपण से पहले के सप्ताहों में, आप अपने डॉक्टर और अपनी प्रतिरोपण टीम के अन्य सदस्यों से मिलेंगे।

प्रतिरोपण से पहले जाँचें

यह सुनिश्चित करने के लिए आपका शारीरिक परीक्षण किया जाएगा कि आपका शरीर प्रतिरोपण करवाने के लिए पर्याप्त रूप से स्वस्थ है। आमतौर पर, इन परीक्षणों में निम्नलिखित शामिल हैं:

- हृदय परीक्षण
- रक्त जाँचें
- पल्मोनरी (फेफड़े) प्रकार्य जाँचें
- अस्थि मज्जा बायोप्सी — सुई के इस्तेमाल से, आपकी कूल्हे की हड्डी से आपके अस्थि मज्जा का एक छोटा नमूना लिया जाता है। डॉक्टर माइक्रोस्कोप के नीचे इस मज्जा का अध्ययन करता है।

सेंट्रल लाइन प्राप्त करना

आप रक्त नमूने देंगे, आईवी दवाएं प्राप्त करेंगे और आपको रक्त चढ़ाया जाएगा। यदि आपने ऐसा पहले नहीं करवाया है, तो आपके अंदर सेंट्रल वीनस कैथेटर, या सेंट्रल लाइन डाली जाएगी। यह एक पतली नली होती है जो आपकी बांह या छाती में डाली जाती है। इससे रक्त लेना और बहुत ज़्यादा सुईयाँ मारे बिना आपको दवा देना आसान हो जाता है।

प्रीप्रेटिव या कंडिशनिंग रेजिमन

यह आपके प्रतिरोपण से बिल्कुल पहले के दिनों में दी जाने वाली कीमोथैरेपी और रेडियेशन है। आपका डॉक्टर आपकी बीमारी और समूचे स्वास्थ्य के आधार पर आपके लिए प्रीप्रेटिव रेजिमन के प्रकार का चयन करेगा।

1. **मानक-तीव्रता वाली रेजिमन।** इसमें आपके शरीर में मृत कोशिकाओं को नष्ट करने के लिए उपचार की उच्च खुराकों का इस्तेमाल किया जाता है। यह आपकी प्रतिरक्षा प्रणाली को कमजोर भी बनाती है। कमजोर प्रतिरक्षा प्रणाली दान की गई कोशिकाओं के हमले से सुरक्षित रखने में सहायता करती है।
2. **कम-तीव्रता वाली रेजिमन।** इसमें उपचार की निम्नतर खुराकें इस्तेमाल की जाती हैं।

प्रतिरोपण वाला दिन

जिस दिन आप अपनी नई कोशिकाएं प्राप्त करते हैं, उसे अकसर “डे जीरो (दिन शून्य)” कहा जाता है। यह आमतौर पर आपके द्वारा प्रीप्रेटिव रेजिमेन को समाप्त किए जाने के 1 या 2 दिनों के बाद आता है।

प्रतिरोपण सर्जरी नहीं है। कोशिकाएं रक्त की थैलियों में आती हैं, जैसे ही जैसी रक्त चढ़ाने के लिए उपयोग की जाती हैं। स्वस्थ, दान की गई कोशिकाएं आपको आपकी सेंट्रल लाइन के माध्यम से दी जाती हैं। आप अपने अस्पताल के कमरे में होंगे और जाग रहे होंगे जब आपको नई कोशिकाएं दी जाएंगी।

प्रतिरोपण के बाद का जीवन

कोशिकाओं को पता होता है कि वे शरीर के किस हिस्से से संबंध रखती हैं। वे आपकी अस्थि मज्जा में स्थापित होने के लिए आपके रक्त-प्रवाह के माध्यम से जाती हैं। वहाँ, कोशिकाएं बढ़ना और नई लाल रक्त कोशिकाएं, श्वेत रक्त कोशिकाएं और बिंबाणु (प्लेटलेट) बनाना शुरू करती हैं। इसे **एनग्राफ्टमेंट** कहते हैं।

प्रतिरोपण से ठीक/बहाल होने में समय लगता है, और समस्याओं का होना आम है। आप शुरूआती बहाली के दौरान अस्पताल में या इसके नज़दीक रहेंगे। आप अपने प्रतिरोपण के बाद के महीनों और वर्षों में अपने डॉक्टर को दिखाना जारी रखेंगे।

प्रत्येक रोगी की बहाली विभिन्न होती है। जल्दी बहाली हो सकती है, लेकिन कुछ रोगियों की बहाली में साल लग सकते हैं।

ग्राफ्ट-बनाम-मेजबान रोग [GRAFT-VERSUS-HOST DISEASE, (GVHD)]

GVHD, एलोजेनिक प्रतिरोपण की एक सामान्य जटिलता है। यह शरीर के कई हिस्सों को प्रभावित कर सकती है। यह तब होता है जब डोनर से मिली आपकी नई कोशिकाएं आपके शरीर की कोशिकाओं को विभिन्नता से देखती हैं और उन पर हमला करती हैं। GVHD की रेंज मामूली से गंभीर हो सकती है। GVHD की 2 किस्में होती हैं:

1. **तीव्र GVHD:** यह अधिकतर त्वचा, आमाशय, आंतों, और जिगर को प्रभावित करता है
2. **दीर्घकालिक GVHD:** यह त्वचा, नाखूनों, जोड़ों, मासपेशियों, आँखों, मुँह और अन्य अंगों को प्रभावित कर सकता है।

अपने डॉक्टर से पूछने के लिए प्रश्न

- आप संभावित दाताओं के रूप में किन पारिवारिक सदस्यों की जांच करेंगे? यदि परिवार के किसी सदस्य को एक डोनर के रूप में चुना जाता है, तो उनको क्या करना होगा?
- क्या होता है जब मुझे अपने परिवार से कोई मिलान नहीं मिलता?
- क्या मेरे लिए कम-तीव्रता वाला प्रतिरोपण एक विकल्प है? क्यों हो सकता है या क्यों नहीं हो सकता?
- क्या मेरे लिए हैप्लोआईडेंटिकल (अर्ध-मिलान) प्रतिरोपण एक विकल्प है? क्यों हो सकता है या क्यों नहीं हो सकता?

स्रोत अधिक जानकारी प्राप्त करने के लिए

प्रतिरोपण के बारे में जानने में आपकी सहायता के लिए **Be The Match®** के पास विभिन्न निशुल्क स्रोत हैं। पूरी सूची देखने के लिए, [BeTheMatch.org/request](https://www.bethematch.org/request) पर जाएं। यहाँ कुछ चीज़ें हैं जो आपके लिए मददगार हो सकती हैं:

- पुस्तिका: *एलोजेनिक प्रतिरोपण*
- वीडियो: *रक्त और मज्जा प्रत्यारोपण संबंधी बुनियादी बातें*



हर कदम पर, हम मदद करने के लिए मौजूद हैं

Be The Match के पास एक टीम है जो प्रतिरोपण के पहले, दौरान और बाद में आपको जानकारी और सहायता प्रदान करने के लिए समर्पित है। आप प्रतिरोपण के बारे में अपने कोई भी प्रश्न पूछने के लिए, पेशेवर या समकक्ष सहायता का अनुरोध करने, या मुफ्त रोगी शिक्षा सामग्री प्राप्त करने के लिए हमारे रोगी सहायता केंद्र से संपर्क कर सकते हैं।

कॉल करें: **1 (888) 999-6743** | ईमेल: patientinfo@nmdp.org | वेब: [BeTheMatch.org/one-on-one](https://www.bethematch.org/one-on-one)



प्रत्येक व्यक्ति की मेडिकल स्थिति, प्रतिरोपण अनुभव और स्वास्थ्य लाभ अलग होता है। आपको अपनी स्थिति के बारे में हमेशा अपनी प्रतिरोपण टीम या परिवार के डॉक्टर से परामर्श करना चाहिए। यह जानकारी किसी डॉक्टर के मेडिकल फैसले या सलाह को प्रतिस्थापित करने के उद्देश्य से नहीं है, और प्रतिस्थापित नहीं करना चाहिए।