

أساسيات

نقل الدم وزرع النخاع (BMT)

من أين تأتي الخلايا السليمة؟

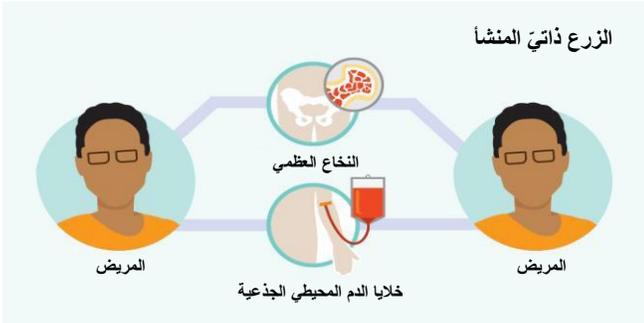
تأتي الخلايا المكوّنة للدم التي تُستخدم في عمليات الزرع من ثلاثة مصادر. وهي:

1. النخاع العظمي: نسيج إسفنجي موجود داخل العظام
2. خلايا الدم المحيطي الجذعية: خلايا مكوّنة للدم من الدورة الدموية
3. دم الحبل السُري: الدم الذي يتم جمعه من الحبل السُري والمشيمة بعد ولادة الطفل

ما أنواع نقل الدم وزرع النخاع المختلفة؟

هناك نوعان رئيسان من أنواع الزرع:

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



يُعدّ نقل الدم أو زرع النخاع خياراً علاجياً للأشخاص المصابين بأنواع مختلفة من سرطان الدم مثل اللوكيميا أو اللفوما، واضطرابات جهاز المناعة أو الاضطرابات الوراثية.

تقدم لك صحيفة الوقائع هذه معلومات عن:

- تعريف نقل الدم وزرع النخاع (BMT)
- طريقة عمله
- أفضل وقت للتفكير فيه

ما هو نقل الدم أو زرع النخاع؟

يُستبدل نقل الدم أو زرع النخاع الخلايا المكوّنة للدم غير السليمة بخلايا سليمة. الخلايا المكوّنة للدم هي خلايا غير ناضجة (خلايا الدم الجذعية) تنمو لتصبح خلايا دم حمراء أو بيضاء وصفائح دموية. وهي موجودة في نخاعك العظمي، وهو النسيج الطري الموجود في داخل عظامك. عندما تتضج هذه الخلايا، تغادر النخاع وتدخل مجرى الدم.

كيف يعمل نقل الدم أو زرع النخاع (BMT)؟

قبل عملية الزرع، سوف تحصل على علاج كيميائي وأحياناً على إشعاع لتدمير الخلايا المريضة والنخاع المريض. بعدها، تُنقل لك الخلايا السليمة.

ليس نقل الدم أو زرع النخاع (BMT) عملية جراحية. تدخل الخلايا الجديدة إلى مجرى دمك عبر قسطرة 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. قد يستغرق التعافي من نقل الدم أو زرع النخاع (BMT) ما بين أشهر وسنوات.

2. الزرع الخيفي

يستخدم الزرع الخيفي الخلايا المكوّنة للدم السليمة 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.

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.

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

الأسماء الأخرى لنقل الدم وزراعة النخاع

لعنك سمعت بنقل دم وزرع نخاع يُدعى:

- الزرع الخيفي
- الزرع ذاتي المنشأ
- BMT - زرع النخاع العظمي
- HCT - زرع الخلايا المكوّنة للدم
- SCT - زرع الخلايا الجذعية

مصادر لتعلّم المزيد

لدى Be The Match® مجموعة متنوعة من الموارد المجانية لمساعدتك على التعلّم عن الزرع. لعرض قائمة كاملة، تفضل بزيارة BeTheMatch.org/request.



أي من أنواع الزرع هو الأفضل لي؟

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

- نوع مرضك ومرحلته
- صحتك العامة



نحن هنا لمساعدتك في كل خطوة

لدى Be The Match فريق مخصّص لتقديم المعلومات والدعم لك قبل الزرع، وفي خلاله، وبعده. بإمكانك التواصل مع مركز دعم المرضى لدينا لطرح الأسئلة التي قد تراودك عن الزرع، وطلب دعم أحد الاختصاصيين أو الأقران، واستلام مواد تعليمية مجانية مخصّصة للمرضى.

الهاتف: (888) 999-6743 | البريد الإلكتروني: patientinfo@nmdp.org | الموقع الإلكتروني: BeTheMatch.org/one-on-one

لكل حالة طبية وتجربة زرع وتعافي طبيع 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 أو مشورته الطبية، ويجب ألا تحل محلها.

