

متلازمات سوء النمو النخاعي Myelodysplastic Syndromes (MDS)



متلازمات سوء النمو النخاعي

إعداد

مكتب التسويق والإتصالات

مركز الحسين للسرطان

عمان - الأردن

ترجمة

العربية للإعلام (معاذ شقير ومشاركوه)

عمان - الأردن

تمت هذه الترجمة من الكتيبات الصادرة عن

المركز الوطني للسرطان

الولايات المتحدة الأمريكية

٣	المقدمة.....
٣	متلازمات سوء النمو النخاعي.....
٣	ما هي متلازمات سوء النمو النخاعي؟.....
٥	الأعراض.....
٥	التشخيص.....
٦	المعالجة.....
٨	المسببات وعوامل الخطورة.....
٨	التعايش مع متلازمات سوء النمو النخاعي.....
١٢	احتمالات الشفاء.....
١٢	المظاهر النفسية.....
١٣	المستقبل.....
١٤	مصادر المعلومات.....



يهدف هذا الكتيب إلى تزويد المرضى وعائلاتهم وأصدقائهم بمعلومات عن متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS). حيث أنه من المحتمل أن يثير تشخيص متلازمات سوء النمو النخاعي العديد من الأسئلة حول هذا المرض وطرق علاجه. ومع أن هذه الأسئلة يمكن الإجابة عنها على الوجه الأفضل من قبل الطبيب. إلا أنه من المفيد في معظم الحالات الحصول على معلومات مكتوبة أيضاً. وعليه. فإن المواضيع التي يغطيها هذا الكتيب تشمل: انتشار متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS). كما تشمل وصفاً للمرض وأعراضه وللإجراءات المستخدمة في تشخيصه وعلاجه. وتشمل مادة هذا الكتيب أيضاً التوجهات الجديدة في المعالجة واستخدام زراعة نخاع العظم في العلاج.

متلازمات سوء النمو النخاعي

هي مجموعة من الاختلافات. التي من خلالها يعجز نخاع العظم عن أداء وظيفته بشكل طبيعي ويفشل في إنتاج عدد كاف من خلايا الدم الطبيعية. يمكن أن تظهر متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS) في أي سن لكنها على الأغلب تنشأ لدى المرضى الذين تزيد أعمارهم على ٦٠ عاماً.

في الفئات العمرية الأكبر (فوق ٥٥ سنة). فإننا نجد أن الرجال يصابون بمتلازمات سوء النمو النخاعي (MDS) بنسبة تبلغ حوالي ضعف نسبة إصابة النساء بها. ولا يوجد أي اختلاف حسب الجنس في معدلات انتشار هذا المرض لدى الأطفال والشباب.

ما هي متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS)؟

متلازمات سوء النمو النخاعي هي مرض يصيب النخاع العظمي والدم. حيث ينتج النخاع العظمي لدى المرضى المصابين بمتلازمات سوء النمو النخاعي أعداداً أقل من اللازم من خلايا الدم البيضاء وخلايا الدم الحمراء والصفائح الدموية ولمفهم متلازمات سوء النمو النخاعي. من المفيد معرفة وظائف نخاع العظم الطبيعي وماهية الدم الصحي. وعليه. فإن هذا القسم يستعرض أولاً وظائف نخاع العظمي وتكوين الدم. ثم يلقي أخيراً نظرة على كيفية نضوج وإعادة إنتاج خلايا الدم. إذن. توفر هذه المعلومات خلفية أو وصفاً مفصلاً لمتلازمات سوء النمو النخاعي.

نخاع العظم الطبيعي ووظائف الدم

الدم عماد أساسي للحياة. وهو يحمل الأكسجين والمغذيات والهرمونات والمواد الكيميائية للخلايا المنتشرة في جميع أنحاء الجسم. ويقوم بدور أساسي في حماية الجسم من العدوى. كما أن الدم يساعد الجسم في التخلص من المخلفات والسموم.

يتم إنتاج جميع أنواع خلايا الدم من قبل نخاع العظم. والذي هو النسيج اللين الإسفنجي الموجود في وسط العظام الكبيرة في الجسم. ويتكون الدم من العديد من الخلايا المختلفة. أما الأنواع الثلاثة الرئيسية من خلايا الدم، والتي ينتجها نخاع العظم، فهي:

خلايا الدم الحمراء: تحتوي هذه الخلايا على بروتين غني بالحديد. هو الهيموجلوبين. الذي ينقل الأكسجين إلى جميع أنسجة الجسم. ويعرف النقص في خلايا الدم الحمراء بالأنيميا. أو فقر الدم. وعندما يصاب شخص ما بفقر الدم. فمن الممكن أن يشعر بدوخة وقصر في التنفس وأن يعاني من الصداع. لأنه لا يوجد في دمه ما يكفي من الأكسجين.

الصفائح الدموية: هي خلايا صغيرة ذات أشكال أسطوانية تساعد الدم على التخثر أو التوقف عن النزف عندما يكون هناك جرح. وهي تمنع النزف المفرط أو غير العادي. إذا كان تزويد الجسم بالصفائح الدموية منخفضاً. يمكن أن يعاني الشخص من النزف أو يصاب بالرضوض بسهولة.

خلايا الدم البيضاء: هي أجزاء مهمة من الجهاز المناعي للجسم. إذ أنها تساعد في منع العدوى ومكافحتها. يوجد ثلاثة أنواع رئيسية من خلايا الدم البيضاء: الكريات وحيدة النواة. الكريات الحبيبية. والكريات الليمفية. ويقوم كل نوع من هذه الكريات بدور مهم في مكافحة العدوى.

نمو خلايا الدم

يتم التحكم بنمو وتطور الخلايا الطبيعية بشكل دقيق في نخاع العظم لإنتاج العدد الصحيح من كل واحدة من خلايا الدم لإبقاء الجسم صحيحاً. بالرغم من وجود أنواع عديدة مختلفة من خلايا الدم. إلا أن جميع الخلايا التي يتم إنتاجها في نخاع العظم تبدأ كنوع وحيد من الخلية تسمى الخلية الجذعية. التي تشكل جزءاً صغيراً فقط من الخلايا في نخاع العظم.

يخزن نخاع العظمي الخلايا الجذعية حتى يحتاج الجسم إلى نوع معين من خلايا الدم الناضجة. وعندما يستطيع نخاع العظمي. عن طريق استخدام الخلايا الجذعية المخزنة. إنتاج العديد من الخلايا البيضاء أو الخلايا الحمراء أو الصفائح الدموية بشكل سريع. عندما تنضج الخلايا الجذعية تصبح خصائصها مميزة أكثر فأكثر حتى تتطور إلى نوع معين من خلايا الدم.

متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS)

يجب أن تكون خلايا الدم ناضجة لكي تقوم بوظيفتها المعينة بشكل صحيح. وفي حالة متلازمات سوء النمو النخاعي. تفقد خلايا الدم قدرتها على النضوج. وتحت المجهر. تبين الخلايا الحمراء والبيضاء أنها لم تنضج بشكل طبيعي. ومن الممكن أن يكون هناك أيضاً ارتفاع في عدد هذه الخلايا غير

الناضجة. ومع تقدم المرض. تحيط هذه الخلايا بالنخاع العظمي وتمنعه من إنتاج العدد الكافي من خلايا الدم الحمراء وخلايا الدم البيضاء والصفائح الدموية الطبيعية التي يحتاجها الجسم. ويمكن لخلايا الدم الناضجة أن لا تعمل بشكل صحيح.

تقسم متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS) إلى عدة أنواع. حسب كيفية ظهور خلايا النخاع العظمي وخلايا الدم تحت المجهر. ويوجد خمسة أنواع من متلازمات سوء النمو النخاعي. يعرّف كل منها حسب نوع ونسبة خلايا الدم غير الناضجة الموجودة في مجرى الدم والنخاع العظمي.

الأعراض

يمكن أن يتم تشخيص هذا المرض من خلال فحص عادي أو فحص دم روتيني. والملاحظ أن العديد من المرضى الذين يعانون من متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS) يذهبون لرؤية طبيهم لأنهم يعانون من أعراض فقر الدم. وهو مرض يشير إلى وجود عدد قليل جداً من خلايا الدم الحمراء لتحمل الأكسجين للجسم. مسببةً للمرضى الشعور بالتعب والإعياء وقصر التنفس. ويعتبر الضعف وشحوب الوجه من العلامات الشائعة لهذه الأمراض.

يعاني مرضى سرطان الدم للخلية الوحيدة النواة المزمن من علامات مرضية أخرى. حيث من الممكن أن تتضخم لديهم الغدة الليمفية أو الطحال.

بالنسبة للعديد من المرضى. يمكن أن يكون عدد الخلايا البيضاء أقل بكثير مما هو لازم لمكافحة العدوى. وعليه. فمن الممكن أن تحصل لديهم العدوى بشكل أسهل. كما يمكن أن يصابوا بعدوى لا تتحسن بعد أخذ المضادات الحيوية.

يوجد النقص في الصفائح الدموية عادةً لدى مرضى متلازمات سوء النمو النخاعي. حيث يعاني هؤلاء المرضى من الرضوض أو النزف غير الطبيعي من أي جرح بسيط — على سبيل المثال. جرح الإصبع أو أي إجراء جراحي بسيط. مثل اقتلاع الأسنان.

يجب على المرضى أن يبلغوا الطبيب عند وجود هذه الأعراض لديهم. وذلك لكي يتمكنوا من تحديد حالة مرض متلازمات سوء النمو النخاعي والبدء بالعلاج من أجل تخفيف العديد أو الحد من هذه الأعراض. وعندها يبدأ المرضى بالشعور براحة أكبر.

التشخيص

من الممكن أن تشبه أعراض متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS) أعراض الأمراض الشائعة الأخرى. سواء أكانت من الأمراض البسيطة أو الخطيرة. ويمكن القيام بتشخيص دقيق فقط عن طريق تقييم كامل للدم والنخاع العظمي. وإذا ظهرت الأعراض. من الممكن أن يأمر الطبيب بإجراء فحص دم للتأكد من تعداد كل نوع من أنواع الخلايا في مجرى الدم ولمعرفة ما إذا كان النخاع يعمل بشكل صحيح. ويسمى هذا الفحص "التعداد الدموي الكامل" (CBC). وإذا كانت نتائج فحص الدم غير طبيعية. فيمكن أن تبرز الحاجة إلى أخذ عينة من النخاع للحصول على تشخيص أفضل للاختلال. وهي عملية سهلة نسبياً. حيث يؤخذ عينات نخاع العظم عادةً من عظم الورك أو من عظم الصدر.

عندما تؤخذ العينة من الورك، يستلقي المريض عادةً على جنبه أو معدته. ويتم أولاً تعقيم منطقة الجلد، التي ستؤخذ منها العينة، وتخديرها. بعد تخدير المنطقة، يتم إدخال إبرة عن طريق الجلد إلى العظم، وتؤخذ كمية صغيرة من نخاع العظم باستخدام الحقنة.



وتدعى هذه العملية عملية سحب نخاع العظم. ثم تؤخذ قطعة صغيرة جداً لتقييم ما يسمى خزعة النخاع العظمي. وتجري عملية الخزعة باستخدام إبرة. مثل الإبرة التي تستخدم في عملية السحب.

يتم فحص عينات نخاع العظم تحت المجهر من قبل أخصائي الأمراض وأخصائي الدم، اللذين يستطيعان بعدها تحديد نوع متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS) ووضع أفضل علاج.

في بعض الأحيان، تتم دراسة العينات عن طريق فحص خلايا الوراثة، وهو فحص يكشف عن أي اختلال في الكروموسومات. وتساعد المعلومات المأخوذة من فحص الخلايا الوراثة في تأكيد تشخيص مرض متلازمات سوء النمو النخاعي. وتمكّن الطبيب من تطوير خطة علاج أكثر تحديداً للمريض. وتحتاج عملية الحصول على نتائج هذا الفحص إلى عدة أيام.

المعالجة

توجد علاجات لجميع مرضى متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS). ويتم اختيار خطط العلاج الفردية بناءً على نوع المتلازمات التي يعاني منها المريض وسن المريض وصحته العامة.

أما العلاج الذي يستخدم عادةً لمرض متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS)، فهو العناية الداعمة التلطيفية، والتي قد تشمل عمليات لنقل خلايا الدم الحمراء أو الصفائح الدموية للسيطرة على الأنيميا أو النزف. كما يمكن وصف الفيتامينات أو أدوية أخرى لعلاج الأنيميا. ووصف المضادات الحيوية لعلاج العدوى.

المقصود من العناية الداعمة التلطيفية السيطرة على المرض. وليس بالضرورة استئصاله.

تشمل الأنواع الأخرى من العلاج، التي تخضع حالياً للاختبار، العلاج الكيميائي والعلاج الحيوي.

• العلاج الكيميائي

حيث تستخدم في العلاج الكيميائي أدوية قتل الخلايا، إما بأخذها عن طريق الفم أو بحقنها في الوريد أو العضلة.

وحالما يدخل الدواء إلى مجرى الدم، فإنه يسير في جميع أنحاء الجسم مؤثراً على جميع الخلايا، بما فيها بعض الخلايا الطبيعية. من ناحية أخرى، تقتل هذه الأدوية في معظم الأحيان الخلايا سريعة النمو غير الطبيعية في نخاع العظم والدم، والتي من المحتمل أنها تكون مصابة بسرطان الدم. عموماً، يعتبر العلاج الكيميائي مفيداً، ولكن في بعض الحالات لا يستحسن البدء بالعلاج الكيميائي قبل أن تظهر علامات تحول المرض إلى مرض عدواني.

ينطوي العلاج عادةً على استخدام عناصر العلاج الكيميائي الموحدة—وهذه الأدوية يمكن إعطاؤها لوحدها أو ممزوجة (مزيج العلاج الكيميائي) باستخدام عنصرين أو ثلاثة عناصر مختلفة.

• العلاج الحيوي

يطلق على العلاج الحيوي في بعض الأحيان اسم "العلاج المناعي" أو "العلاج بمعدلات الاستجابة الحيوية"، وهو يستخدم الدفاعات الطبيعية للجسم لمكافحة المرض. وتستخدم في هذا العلاج مواد يتم تصنيعها من قبل الجسم أو من مواد يتم تصنيعها في المختبر، وهي تعمل على تحفيز أو دعم الجهاز المناعي للجسم. تشمل بعض أنواع العلاجات الحيوية المستخدمة عوامل نمو خلايا الدم، مثل عوامل محفزة للخلايا (G-CSF)، أو عوامل الإريثرو بويتين، التي تعزز تكون الخلايا الحمراء، وتتحكم عوامل النمو عادةً في إنتاج خلايا الدم ويتم فحصها مخبرياً لتشجيع النخاع العظمي للمرضى على إنتاج خلايا وصفائح سليمة.

كما يمكن أن تكون عوامل النمو مفيدة قبل أو أثناء أو بعد العلاج الكيميائي لتحمي خلايا الدم السليمة الموجودة في نخاع العظم من تأثيرات العلاج الكيميائي القاتل للخلايا.

• زراعة نخاع العظم

من العلاجات الجديدة الأخرى لمعالجة متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS)، زراعة نخاع العظم، وهي عملية أثبت نجاحها للمرضى الذين تقل أعمارهم عن ٥٠ سنة وبعض من تزيد أعمارهم عن ذلك شريطة أن يكونوا بصحة جيدة. من ناحية ثانية، نجد أن أغلبية مرضى متلازمات النمو النخاعي غير مؤهلين لزراعة نخاع العظم بسبب عمرهم أو بسبب عدم إيجاد المتبرع المناسب بنخاع العظم.

تستخدم في زراعة نخاع العظم جرعات كبيرة من العلاج الكيميائي و/أو العلاج الإشعاعي لتدمير نخاع العظم بأكمله (الطبيعي والمصاب) في الجسم. بعد ذلك، يعطى للمريض النخاع الطبيعي من المتبرع لاستبدال النخاع الذي تم تدميره. ويمكن للمتبرع أن يكون من الأقرباء أو من الأشخاص غير المقربين الذين يملكون نفس النخاع العظمي للمريض. أو شبيهاً به. وبإمكان الأطباء أن ينصحوا المرضى حول ما إذا كان هذا العلاج خياراً مناسباً لمرض معين.

المسببات وعوامل الخطورة

من الممكن أن تتطور متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS) كما يلي:

- دون أي مسبب معروف (وعندها يدعى المرض "متلازمات سوء النمو النخاعي الجديدة")، أو
- بعد العلاج بالأشعة أو العلاج الكيميائي لأمراض أخرى (وعندها يدعى المرض "متلازمات سوء النمو النخاعي الثانوية").

يعاني العديد من المصابين بمتلازمات سوء النمو النخاعي (MDS) من شذوذ كروموسومي غير طبيعي يصاحب المرض. وهذه الكروموسومات الشاذة هي تغييرات في الكروموسومات التي تظهر كنتيجة للمرض. وليس كوراثية. والأكثر شيوعاً بين هذه الكروموسومات غير الطبيعية هي كروموسوم 5 وكروموسوم 7. وترتبط كروموسومات غير طبيعية معينة، مثل متلازمات داون (Down)، بعامل مخاطرة متزايد لتطور متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS) في سن الطفولة.

توجد متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS) أحياناً عند المرضى الذين قد خضعوا للعلاج الكيميائي، أو العلاج بالأشعة لمعالجة أورام خبيثة أخرى. كما يمكن التعرض لسموم كيميائية، مثل مادة البنزول، أو للأشعة أن يكون أيضاً من العوامل المسببة المصاحبة لمتلازمات سوء النمو النخاعي.

الجدير ذكره أن متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS) ليست معدية ولا تنتقل بالوراثة. أي أن متلازمات سوء النمو النخاعي لا يمكن إعطاؤها أو نقلها لأي شخص آخر.

التعايش مع متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS)

التعايش مع أي مرض خطير يمكن أن يشكل تحدياً صعباً. فقد يحتاج المرضى إلى عمل تغييرات في نظام حياتهم بسبب المرض. هذه التغييرات يمكن أن تكون مؤلمة لنفس المريض. كما أن متلازمات سوء النمو النخاعي تشكل ضغطاً على أفراد العائلة والأصدقاء. لكن التحدث إلى الأطباء والممرضات وغيرهم من مقدمي الرعاية من الممكن أن يساعد في تخفيف مصادر القلق حول هذا المرض وحول المستقبل. ويشعر العديد من المرضى براحة نفسية عندما يستعيدون إحساسهم بالسيطرة على حياتهم، والتي جردهم تشخيص هذا المرض منها. فيما يلي يجد القارئ بعض الخطوات التي يستطيع المرضى اتخاذها لمساعدة فريق الرعاية الصحية على القيام بمهمته:

العدوى

بسبب الآثار التي تتركها متلازمات سوء النمو النخاعي على الخلايا البيضاء الطبيعية، فمن الممكن أن يكون المرضى أكثر أرحية للإصابة بالعدوى. وإذا ظهرت العدوى، فمن الممكن أن يحتاج الجسم

إلى مساعدة إضافية لممارسته.

الأعراض

العلامة الأولى للعدوى قد تكون الحمى. وإذا ارتفعت درجة حرارة الجسم إلى (٣٨ درجة مئوية). أو إذا شعر المريض وكأنه يرتعش. فعلى المريض الاتصال بالطبيب. ليلاً أو نهاراً. والعلامات الأخرى للعدوى. التي ينبغي على المريض أن يبلغ طبيبه بها. ما يلي:

• السعال

• تقرح الحلق

• تقرح المستقيم

• تقرحات الفم أو الشفاه

• الشعور بألم أو حرقنة عند التبول

• التقرحات التي لا تشفى. أو التي تستمر في السيلان أو تصبح منتفخة. أو التي تكون حمراء أو ساخنة عند لمسها.

• تصلب الرقبة

الإجراءات الوقائية

توجد إجراءات يمكن أن يتبعها المرضى الذين يعانون من انخفاض في تعداد الخلايا البيضاء للحد من خطر الإصابة بالعدوى.

• تفادي مخالطة الجماعات أو الأشخاص الذين يعانون من الزكام أو من الأمراض المعدية.

• ممارسة العادات الصحية الجيدة. بما فيها غسل اليدين باستمرار.

• تنظيف الأسنان بشكل منتظم. الاستحمام يومياً. وتوجيه اهتمام خاص للمناطق التي يصعب تنظيفها. مثل الطيات الجلدية ومنطقة المستقيم.

• تفادي الجروح والكشط. وعلى مرضى متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS). الذين يعتقدون بأنهم يمكن أن يتعرضوا لجرح أثناء العمل أو أثناء ممارسة هواياتهم أو نشاطاتهم الرياضية. أن يسألوا الطبيب عن الطرق اللازمة لحماية أنفسهم.

يمكن الوقاية من بعض أنواع العدوى. كما يمكن معالجة جميع أنواع العدوى تقريباً. وعلى المصابين بمتلازمات سوء النمو النخاعي أن يكونوا شركاء كاملين لفريق الرعاية الصحية. وذلك من خلال الاعتناء بصحتهم والتبليغ عن أي مشكلة يعانون منها.

التعداد المنخفض للصفائح الدموية

النوع الآخر من خلايا الدم المتأثرة بمتلازمات سوء النمو النخاعي هو الصفائح الدموية. التي تساعد الدم على التخثر. وإذا كانت الصفائح الدموية عاجزة. فمن الممكن أن تظهر الرضوض على المريض. أو أن ينزف بشكل أسهل من المعتاد. أو أن يعاني من مشكلة في إيقاف النزف. على سبيل المثال. من الممكن أن يلاحظ المرضى على فرشاة أسنانهم وجود دم ناتج عن نزف في اللثة. أو أن يتعرضوا إلى نزف في الأنف. كما يمكن أن يحدث الطمث (الدورة الشهرية) عند النساء بشكل شديد. كذلك. قد تظهر

على جلد بعض الناس بقع صغيرة حمراء. تسمى كدمات. خاصة على الأذرع والأرجل. و في بعض الأحيان. يمكن أن يظهر الدم في البول والبراز.

الأعراض والعلاج

تشمل الأعراض. التي يجب أن تبلغ عنها حالا الطبيب أو المستشفى. ما يلي:

- نزيف شديد أو مستمر بصورة غير طبيعية في أي مكان من الجسم
- صداع حاد أو تغييرات بصرية
- تصلب في العنق

قد يطلب الطبيب نقل صفائح دموية عندما يكون تعداد الصفائح الدموية منخفضاً. أو عندما يريد منع أو وقف النزيف المفرط. فمن أجل ذلك. تعطى الصفائح الدموية من خلال إبرة يتم إدخالها في الوريد. وتتم عملية النقل للمرضى أثناء زيارتهم للعيادة الخارجية للمستشفى والتي تستمر عادةً لعدة ساعات.

الإجراءات الوقائية

تشمل الإجراءات الاحترازية. التي يجب الأخذ بها. ما يلي:

- تفادي النشاطات التي يمكن أن تسبب الرضوض أو الكدمات.
- تفادي استخدام الأدوات الحادة. مثل أدوات تقليم الأظافر. أدوات الحلاقة. أو السكاكين.
- ارتداء الأحذية ذات النعال القاسية. القفازات. أو البنائيل السميكة.
- الاستفسار من الطبيب حول استخدام فراشي أسنان إسفنجية خاصة للأشخاص الذين يعانون من نزف في اللثة. وينبغي استخدام مثل هذه الفراشي إذا أوصى الطبيب بذلك.
- يمكن لبعض الأدوية أن تؤثر على قدرة التخثر. وعليه. فمن الضروري تفادي الأدوية التي تحتوي على أسبرين أو منتجات شبيهة بالأسبرين (على سبيل المثال. ايبوبروفين. أو أية أدوية مضادة للالتهاب مشابهة). إلا في حالة أوصى الطبيب بعكس ذلك.
- تذكر التبليغ عن أية علامات تشير إلى أن تعداد الصفائح الدموية منخفض. مثل سهولة وقوع الرضوض. نزف الأنف أو اللثة. وجود دم في البول. أو ظهور بقع صغيرة على الأرجل والأذرع.

تعداد خلايا الدم الحمراء المنخفض

تحمل خلايا الدم الحمراء الأكسجين إلى جميع أنحاء الجسم. ويمكن لمتلازمات سوء النمو النخاعي أن تسبب انخفاضاً في عدد خلايا الدم الحمراء. وهذه الحالة تسمى أنيميا (فقر الدم).

الأعراض

عندما تكون كمية الأكسجين غير كافية. يمكن أن يشعر المرضى بقصر في التنفس. أو أن يشعروا أن قلوبهم تخفق بسرعة كبيرة. نتيجة لذلك. يمكن أن يشعر الأشخاص. الذين يعانون من متلازمات سوء النمو النخاعي. بالتعب ويبدو عليهم الشحوب. وإذا ظهرت هذه الآثار الجانبية بشكل شديد. فعليك بإيلاج الطبيب حالاً. وللمساعدة في مثل هذه الأعراض. يمكن أن يوصف نقل خلايا دم حمراء.

لإكمال عملية نقل الدم، يجب أن تماثل فئة دم المريض مع فئة دم المتبرع. أولاً، ترسل عينة من دم المريض إلى بنك الدم لتحديد فئتها: A و B و O و AB و Rh سالب أو موجب. وتدعى هذه الخطوة، "تصنيف الدم حسب فئته". بعد ذلك، تتم ممانلة عينة صغيرة من دم المتبرع حسب فئة الدم المريض. ثم يتم نقل "وحدة" واحدة مكونة من حزمة من خلايا الدم الحمراء إلى المريض عن طريق إبرة في الذراع.

الإجراءات الوقائية

- لمكافحة فقر الدم، من الضروري التقييد بحمية غذائية متوازنة بشكل جيد، مما يساعد الجسم على إنتاج خلايا دم حمراء جديدة.
- قد يكون من المفيد النوم أكثر والاستراحة بين النشاطات ليستطيع الجسم المحافظة على الطاقة.
- القيام بالتمارين الخفيفة، مثل المشي، يمكن أن يعطي المرضى طاقة أكثر.
- استخدم طاقتك في تنفيذ الواجبات المهمة.

على مرضى متلازمات سوء النمو النخاعي، الذين ينبغي عليهم مراجعة طبيب الأسنان، أن يناقشوا ذلك مع طبيبهم أو ممرضتهم، حيث أن العدوى و/أو النزف قد يسببان المشاكل إذا تمت المعالجة السنوية في وقت يكون فيه تعداد خلايا الدم الحمراء منخفضاً. يمكن أن تعطى للمرضى أدوية بين العلاجات لتساعدهم على تحفيز إنتاج الخلايا الحمراء.

يجب على مرضى متلازمات سوء النمو النخاعي أن يبلغوا طبيبهم أو طبيب أسنانهم عن الوضع عندما يكونوا بحاجة إلى العلاج لحالات تتعلق بالأسنان أو حالات طبية أخرى.

سرطان الدم النقياني الحاد (AML)

في بعض الأحيان تتحول متلازمات سوء النمو النخاعي أو تتغير من حالة سرطانية أولية إلى حالة من سرطان الدم النقياني الحاد، الذي ينطوي على خلايا بيضاء غير ناضجة تنتج بأعداد كبيرة من قبل نخاع العظم (حيث تزيد نسبة هذه الخلايا على 30 في المائة). وتقدم للمرضى، الذين يتحول مرضهم إلى سرطان دم نقياني حاد، علاجات لهذا النوع من اللوكيميا.

العلاج الكيميائي هو أكثر الطرق العلاجية شيوعاً، ويستخدم العديد من الأدوية المضادة لسرطان الدم، إما بمفردها أو مركبة. عندما يمر المرض بمرحلة التحول إلى سرطان الدم المزمن، فإن احتمالات الشفاء ترتبط بالاستجابة السريعة للعلاج الكيميائي.

للحصول على وصف كامل لهذا المرض وسبل علاجه، يرجى قراءة الكتيب الصادر عن مركز الحسين للسرطان تحت عنوان "سرطان الدم النقياني الحاد".

يحدث التحول إلى مرض سرطان الدم النقياني الحاد في القليل من الحالات فقط، إذ أن احتمالية هذا التحول الظاهر تختلف حسب نوع متلازمات سوء النمو النخاعي. إذا أقلقك هذا الجانب من هذا المرض، فيجب أن لا تتردد في مناقشته كاملاً مع طبيبك.

احتمالات الشفاء



تعتبر زيارات المتابعة إلى طبيبك بشكل متواصل ضرورية جداً لتقييم استجابتك للعلاج وتطور المرض. ومن الأهمية بمكان بالنسبة للنجاح في السيطرة على المرض. الاستمرار في إجراء الفحوصات والاختبارات الطبية. وسيرغب طبيبك في مناقشة أية أعراض تعاني منها وفي إجراء تعداد لخلايا الدم بشكل متكرر.

تعتمد احتمالات الشفاء على نوع متلازمات سوء النمو النخاعي الذي تعاني منه وعلى عمرك والعلاج الذي تتلقاه. ويمكن أن يعيش الناس مع المرض لعدة سنوات. ففي حين أن بعض الناس يحتاجون إلى الحد الأدنى من الرعاية الداعمة والمراقبة، إلا أن مرضى آخرين من الممكن أن يحتاجوا رعاية أكثر كثيفاً. والمعروف أن المرضى لديهم العديد من الأسئلة المهمة عن مرضهم، وطبيبهم هو أفضل شخص يقدم لهم الأجوبة. إذا كانت لديك أسئلة أو مخاوف حول علاجك واحتمالات الشفاء منه، فلا تتردد في مناقشتها مع طبيبك، وقد يكون من المفيد أن تكتب أسئلتك قبل أن تقوم بزيارة الطبيب.

المظاهر النفسية

يمكن أن تسبب متلازمات سوء النمو النخاعي وطرق علاجها التوتر للعديد من المرضى وعائلاتهم. ومن الطبيعي أن تشعر بالعديد من الانفعالات التي تتراوح بين الإنكار والخوف والغضب. ولكنك لست وحيداً في الشعور بهذه المخاوف. فالاستجابات النفسية يمكن أن تتذبذب بشكل ملحوظ داخل أي فرد بعينه. وبما أن الكوادر الطبية قد رأوا بأنفسهم مجموعة واسعة جداً من استجابات المرضى وعائلاتهم، فإنه لا يمكن اعتبار أية استجابة بمفردها على أنها استجابة "نموذجية" أو "صحيحة". تذكر، أنت لست وحدك، بل إن هناك العديد من الأشخاص والهيئات لمساعدتك. إذا كانت لديك أسئلة أو اهتمامات، فلا تتردد بالاتصال بطبيبك أو ممرضك. لأن هؤلاء المختصين يفهمون الحاجات المختلفة والخاصة للناس الذين يتعايشون مع متلازمات سوء النمو النخاعي.



المستقبل

يتم تشخيص متلازمات سوء النمو النخاعي في أية مرحلة متقدمة من تطورها، أحياناً وبشكل غير متوقع بعد فحص روتيني للدم. ويستطيع المرضى العيش لسنوات قبل ظهور أية أعراض أو أية حاجة للعلاج. وبإمكان مثل هؤلاء المرضى المضي قدماً في حياة طبيعية لعدة سنوات. بالرغم من أنه من المستحيل التنبؤ بذلك بشكل مؤكد.

إذا تم التشخيص في مرحلة متأخرة من تطور المرض، فإن المعالجة تتطلب عادة البدء فوراً. لقد تم تعزيز نوعية الحياة للعديد من المرضى بفضل التقدم الكبير الذي تم إحرازه في فهم هذا المرض. وتبشر الأبحاث العلمية حول أدوية جديدة بالتوصل إلى طرق علاج أكثر فعالية. كما أن توفر عوامل بيولوجية جديدة يتيح فرصاً مثيرة للأبحاث العلمية التي تقوم بها الجمعية الأميركية لمرض اللوكيميا. والعمل جار على قدم وساق في تطوير علاجات تنطلق من المزج بين هذه العوامل. ومع تزايد تركيز الأبحاث العلمية على هذا المرض، تجد كذلك زيادة في الأمل في رفع معدلات الناجين من هذا المرض وفي تحقيق نوعية حياة أفضل للناس الذين يعانون من متلازمات سوء النمو النخاعي (MDS).

مصادر المعلومات

في حال رغب القارئ الكريم في الحصول على مزيد من المعلومات ذات صلة بالسرطان. في هذه الحالة ستجد المساعدة المطلوبة لدى مكتب التسويق والإتصالات في مركز الحسين للسرطان على النحو التالي:

· عن طريق الهاتف: حيث يقدم مكتب التسويق والإتصالات للمرضى وعائلاتهم وللجمهور عموماً معلومات دقيقة عن مرض السرطان على الهاتف المجاني رقم (080022662).

· عن طريق الإنترنت: www.khcc.jo الموقع الرئيسي لمركز الحسين للسرطان ويحتوي معلومات عن المركز والبرامج التي يقدمها.

· عن طريق الفاكس +962-6-5300 465

· عن طريق المنشورات والكتيبات: حيث يتوفر لدى مكتب التسويق والإتصالات التابع لمركز الحسين للسرطان القائمة التالية من هذه الكتيبات:

١ سرطان عنق الرحم	٢١ الأورام القتامينية
٢ سرطان الحنجرة	٢٢ سرطان الدم
٣ سرطان المعدة	٢٣ السرطان المتقدم
٤ سرطان الكلية	٢٤ السيطرة على الألم
٥ سرطان البروستاتة	٢٥ المواجهة
٦ سرطان الرئة	٢٦ عندما يعود السرطان
٧ سرطان المثانة	٢٧ أنت والمعالجة بالأشعة
٨ سرطان الغدة الدرقية	٢٨ سرطان الرحم
٩ سرطان الفم	٢٩ أنت والمعالجة الكيماوية
١٠ سرطان الجلد	٣٠ لنجعل السرطان اقل ألماً
١١ سرطان المبيضين	٣١ التغذية والسرطان
١٢ سرطان الكبد	٣٢ سرطان الثدي. الفحص الذاتي وصورة الثدي الشعاعية
١٣ سرطان الثدي	٣٣ مسحة عنق الرحم فحص بسيط فلا تقلقي
١٤ سرطان البنكرياس	٣٤ الحياة بعد العلاج من السرطان
١٥ سرطان المريء	٣٥ سرطان القولون
١٦ سرطان الشامة والوحمة	٣٦ سرطان الخصية
١٧ أورام الدماغ	٣٧ سرطان العظام
١٨ الأورام الليمفاوية عدا "هودجكين"	
١٩ مرض "هودجكين"	
٢٠ السرطان النخاعي المتعدد	

لقد تم إصدار هذه الكتيبات لتثقيف وتوعية المرضى وذويهم وكذلك المراجعين. حول مرض السرطان ليستسنى لهم مواجهته. فأعدناها لتشمل جميع النواحي المتعلقة بهذا المرض من حيث الأعراض والتشخيص والعلاج وكيفية التعامل مع الأعراض الجانبية للعلاج بالإضافة إلى كتيبات تتعلق بكل مرض من أمراض السرطان على حده.

ولكي يتسنى لنا تحقيق التواصل معكم في تحديث نشراتنا وموادنا التثقيفية وتنويعها. فيرجى منكم الإجابة على الأسئلة التالية لتقييم أعمالنا. ووضوح هذه الورقة في الصندوق الخاص بقسم التسويق والاتصالات.

مع الشكر

اسم الكتيب الذي قرأته:

هل قمت بقراءة هذا الكتيب: نعم لا

إذا كانت الإجابة بنعم الرجاء الإجابة عن الأسئلة التالية:

١. من في رأيك المستفيد من هذه الكتيبات: المريض أهل المريض الأشخاص غير المصابين

٢. كيف تجد هذا الكتيب من حيث؟

- | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> الحجم |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> الشكل |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> اللغة |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> المحتوى |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> الفهم |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> الوضوح |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> البساطة |

٣. إلى أي مدى ترى بأن المعلومات التي يتناولها هذا الكتيب ذات صلة بأولويات وحاجات المريض؟

ممتازة جيدة متوسطة ضعيفة

٤. هل تشعر بأن هذا الكتيب قد ساهم في زيادة معرفتك بالموضوع الذي يطرحه؟

إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

٥. إلى أي مدى كانت المعلومات المطروحة في هذه الكتيبات ذات فائدة لكم؟

إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

٦. هل تعتقد بأن هذا الكتيب شمل كافة النواحي التي تتعلق بموضوعه؟

إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

٧. هل أجاب هذا الكتيب على جميع استفساراتك حول الموضوع الذي يتناوله؟

إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

ملاحظات أخرى:

ما يعجز عنه السرطان

- إن السرطان محدود القدرة
- لا يمكنه أن يشل الحب
- لا يمكنه أن يحطم الأمل
- لا يمكنه أن يفسد الإيمان
- لا يمكنه أن يدمر السلام
- لا يمكنه أن يقتل الصداقة
- لا يمكنه أن يقمع الذكريات
- لا يمكنه أن يسكت الشجاعة
- لا يمكنه أن يغزو الروح
- لا يمكنه أن يسلب الحياة الآخرة
- لا يمكنه أن يتغلب على العزيمة

مؤسسة الحسين للسرطان
KING HUSSEIN CANCER FOUNDATION



أم أذينة، شارع سعد بن أبي وقاص
ص. ب ٣٥١٠٢، عمان، الأردن ١١١٨٠
هاتف: + (٩٦٢٦) ٥٥٤٤٩٦٠
فاكس: + (٩٦٢٦) ٥٥٤٤٩٦٢
الموقع الإلكتروني: www.khcf.jo

مركز الحسين للسرطان
KING HUSSEIN CANCER CENTER



شارع الملكة رانيا العبدالله
ص. ب ١٢٦٩، عمان ١١٩٤١، الأردن
هاتف: + (٩٦٢٦) ٥٣٠٠٤٦٠
فاكس: + (٩٦٢٦) ٥٣٤٢٥٦٧
الموقع الإلكتروني: www.khcc.jo

• الرقم المجاني: ٨٠٠٢٢٦٦٢