



سرطان راهی است که به تنهایی نباید پیمود

گروه ایرانی حمایت از بیماران سرطانی

هموطنان عزیز،

پیوند سلولهای بنیادین و مغز استخوان یکی از روشهای درمان، و معمولاً آخرین راه درمان برخی از سرطانهای خون و لنف می باشد. فرآیند پیوند، پیچیده و دقیق است، و به دلیل محدودیتهای ژنتیکی و فیزیولوژیکی، یافتن فرد اهداکننده ای که سلولهایش با بدن بیمار سازگار باشند، کار ساده ای نیست. آشکار است که هر چه تعداد افرادی که مایل به اهداء سلول باشند بیشتر باشد، بخت بیمار برای یافتن یک اهداکننده سازگار و نجات جانش از بیماری بیشتر است. لازم به یادآوری است که اهداء سلول برای فرد اهداکننده کاملاً بی خطر است.

ما طی چند شماره، مجموعه مقالاتی را برای آشنایی شما با فرآیند پیوند سلول بنیادین و مغز استخوان و مسایل مرتبط با آن ارائه می کنیم، با این امید که آگاهی تان از این مقوله، باعث شود شما هم به جمع اهداکنندگان سلول پیوندید تا شاید بتوانید جان بیماری را نجات دهید. ضمناً سمیناری در تاریخ ۱۴ نوامبر در نورث یورک سنتر برگزار می شود که جزییات آن متعاقباً از طریق همین روزنامه اعلام می گردد.

گروه ایرانی حمایت از بیماران سرطانی (ICSG)

بخش دوم

در بخش نخست، در مورد سلولهای بنیادین خون، منابع استحصال و پیوند آنها، و نیز سازگاری بین اهداکننده و بیمار صحبت کردیم. اکنون به چگونگی اهداء سلول و تصورات اشتباهی که در مورد کل فرآیند پیوند در میان مردم وجود دارد، می پردازیم.

مراحل اهداء سلول بنیادین چیست؟

همانطور که پیشتر اشاره شد، سلولهای بنیادین از دو منبع اصلی قابل دستیابی هستند: مغز استخوان و خون محیطی. ذیلاً نحوه جمع آوری سلول از هر کدام از این منابع توضیح داده می شود.

اهداء سلول بنیادین از مغز استخوان

وقتی فردی می‌خواهد مغز استخوانش را اهداء کند، تحت بیهوشی عمومی قرار می‌گیرد. سپس با سوزن مخصوصی که وارد استخوان لگن (iliac crest) می‌شود، مقداری از مغز استخوان (که بین ۵۰۰ تا ۱۵۰۰ سی‌سی متغیر است) به داخل سرنگ کشیده می‌شود. مغز استخوان، خود را تقریباً در طی سه هفته ترمیم می‌کند.

اهداء سلول بنیادین از خون محیطی

هنگام جمع‌آوری سلولهای بنیادین از خون محیطی، فرد اهداکننده برای مدت حداقل ۴ روز فاکتور تحریک‌کننده کُلنی گرانولوسیت (G-CSF) را از طریق تزریق دریافت می‌کند. این تزریقات باعث افزایش تعداد سلولهای بنیادین در خون محیطی می‌شوند. سپس برای جمع‌آوری سلولها، خون اهداکننده از طریق سوزنی به دستگاه جداکننده خون به نام Apheresis وصل می‌گردد. خون از طریق لوله‌ای به دستگاه گریز از مرکز منتقل شده، سلولهای بنیادین جدا گشته و بقیه اجزاء خون توسط سوزن دیگری به بدن برگردانده می‌شود.

پس از اهداء چه اتفاقی می‌افتد؟

وقتی پروسه اهداء کامل شد، سلولهای بنیادین از مرکز اهداء به مرکز پیوند فرستاده می‌شوند.

هر کدام از روشهای جمع‌آوری سلول بنیادین عوارض جانبی و خطرات خود را دارند که پیش از آنکه فرد اهداکننده تصمیم خود را برای اهداء سلول بنیادین بگیرد، به او توضیح داده می‌شود. پس از اهداء سلول بنیادین، یکی از پرستاران سازمان انتقال خون کانادا، سلامت فرد اهداکننده را تحت نظر می‌گیرد تا از بهبود کامل او اطمینان حاصل شود.

ذهنیت‌های اشتباه درباره اهداء سلول بنیادین

درباره اهداء مغز استخوان، تصورات اشتباهی وجود دارد که ما امیدواریم پس از خواندن مطالب زیر، این تصورات تصحیح شوند.

ذهنیت اشتباه: سلولهای بنیادین از نخاع گرفته می‌شوند.

حقیقت: در هنگام جمع‌آوری سلول بنیادین از فرد اهداکننده، به هیچ وجه نخاع او تحت تأثیر قرار نخواهد گرفت. برعکس، این سلولها از استخوان iliac crest که در پشت لگن خاصره قرار دارد، برداشته خواهند شد. عمل جمع‌آوری سلولها تحت بیهوشی عمومی انجام می‌شود.

ذهنیت اشتباه: تمام پروسه‌های اهداء سلول بنیادین با جراحی همراه هستند.

حقیقت: در برخی از موارد اهداء سلول بنیادین نیاز به جراحی است، اما در برخی دیگر این نیاز وجود ندارد. سازمان انتقال خون کانادا از اهداکننده خواهد خواست که سلولهای بنیادین‌اش از مغز استخوان یا خون محیطی جمع‌آوری شوند. گرفتن سلول از مغز

استخوان نیاز به جراحی دارد، در حالی که جمع‌آوری سلول بنیادین از خون محیطی نیازمند به جراحی نیست و پروسه کار به صورت سرپایی خواهد بود.

برای جمع‌آوری سلول بنیادین از خون محیطی، خون با یک سوزن استریل از یک دست گرفته شده، از دستگاهی که کارش جدا کردن سلول بنیادین است عبور کرده، باقیمانده خون، از طریق دست دیگر به بدن برگردانده می‌شود. پزشک فرد بیمار تصمیم خواهد گرفت که کدام روش اهداء سلول برای بیمار بهتر است.

ذهنیت اشتباه: اهداء سلول بنیادین دردناک است.

حقیقت: سازمان انتقال خون کانادا دو شیوه جمع‌آوری سلول را ارائه می‌دهد. جمع‌آوری از مغز استخوان یا از خون محیطی. در شیوه جمع‌آوری از مغز استخوان، سلولها از استخوان لگن خاصره (iliac crest) گرفته می‌شوند و این عمل تحت بیهوشی عمومی انجام می‌گیرد. بنابراین اهداکننده دردی حس نخواهد کرد. در شیوه خون محیطی، جمع‌آوری سلول بدون جراحی و به صورت سرپایی انجام می‌گیرد و حتی نیازی به بیهوشی یا بی‌حسی موضعی نیست. بنابراین فرد اهداکننده در هیچ‌کدام از دو روش فوق احساس درد نخواهد کرد.

ذهنیت اشتباه: دوران نقاهت بعد از اهدا سلول بنیادین طولانی است.

حقیقت: اهداکنندگان مغز استخوان کمی درد در پایین کمر خود حس خواهند کرد. گزارشهایی مبنی بر خستگی یا ناراحتی در راه رفتن به مدت چند روز نیز وجود دارد. بیشتر اهداکنندگان پس از چند روز به روال عادی زندگی خود باز می‌گردند، ولی برخی از آنها ممکن است این زمان تا چند هفته به طول بیانجامد.

اهدانندگان سلول بنیادین از خون محیطی عوارض جانبی مختلفی مثل سردرد، درد عضله یا استخوان، تهوع، بی‌خوابی و خستگی را گزارش کرده‌اند. این عوارض در مدت کوتاهی پس از اهدا از بین می‌روند.

”پس از اهدا) اکثر اهدانندگان در عرض چند روز به روال عادی زندگی خود باز می‌گردند.“

ذهنیت اشتباه: اگر من سلولهای بنیادین‌ام را اهدا کنم، دیگر آنها جایگزین نخواهند شد.

حقیقت: بدن انسان در عرض ۶ هفته سلولهای اهدا شده را جایگزین می‌کند. بیشتر اهدانندگان معمولاً پس از چند روز به روال عادی زندگی خود بر می‌گردند.

ذهنیت اشتباه: من فامیل پرجمعیتی دارم و اگر روزی نیاز به پیوند سلول بنیادین پیدا کنم، برای پیدا کردن فرد سازگار مشکلی نخواهم داشت.

حقیقت: آنقدر ملزومات انتخاب یک اهداکننده سازگار دقیق و حساس هستند که کمتر از ۳۰٪ بیماران نیازمند به پیوند قادر خواهند بود فردی را در فامیل خود پیدا کنند. دقیقاً به همین دلیل است که "شبکه سلول بنیادین و مغز استخوان OneMatch" وابسته به سازمان انتقال خون کانادا، تلاش می‌کند فهرست اهداکنندگانی را که حاضرند به بیماران نیازمند کمک کنند، گسترده و روزآمد نماید.

در شماره آینده، "شبکه سلول بنیادین و مغز استخوان OneMatch" را به تفصیل معرفی خواهیم کرد.