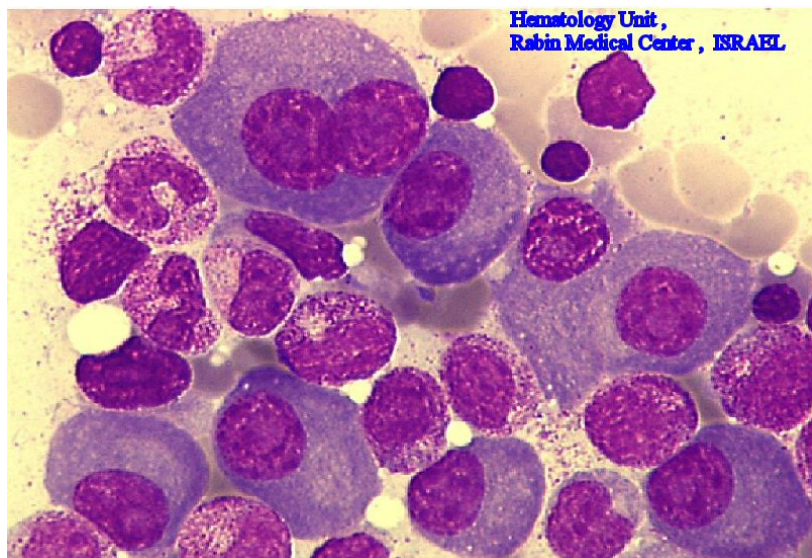


با سرطان ها آشنا شویم



آنچه بیماران مبتلا به میلوم مولتیپل باید بدانند



تهیه و تنظیم: خدیجه حقوقی

پرستار بخش فوق تخصصی هماتولوژی انکولوژی

زیر نظر دکتر زهره صناعت

مرکز تحقیقات هماتولوژی انکولوژی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

بهار ۱۳۸۶

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۲	میلوم مولتیپل چیست؟
۲	سلول های خونی طبیعی
۳	سلول های میلوما
۵	عوامل خطر (ریسک فاکتور ها)
۸	علائم و نشانه ها
۹	تشخیص
۱۲	تعیین مرحله بیماری
۱۳	درمان
۱۳	آمادگی برای درمان
۱۴	روش های درمانی
۲۲	عوارض جانبی درمان
۲۵	مراقبت های حمایتی
۲۹	درمان های مکمل و جایگزین
۳۰	تغذیه
۳۱	مراقبت های پی گیری
۳۱	منابع حمایتی

میلوم مولتیپل چیست ؟

میلوم مولتیپل سرطان پلازما سل ها (نوعی گلبول سفید خون) می باشد برای شناخت بهتر میلوم مولتیپل لازم است با سلول های خونی طبیعی آشنا شویم.

سلول های خونی طبیعی

کلیه سلول های خونی از سلول های موجود در مغز استخوان بنام سلول های دودمانی منشاء می گیرند. مغز استخوان ماده نرم موجود در مرکز اغلب استخوان ها می باشد. سلول های دودمانی انواع مختلف سلول های خونی را تشکیل می دهند که هر کدام عملکرد مخصوصی دارند:

- گلبول های سفید: به مقابله در برابر عفونت ها کمک می کنند. اشکال مختلف گلبول سفید وجود دارد.

- گلبول های قرمز: کار حمل اکسیژن به بافت ها در سراسر بدن را بر عهده دارند.

- پلاکت‌ها: در تشکیل لخته های خون که در کنترل خونریزی نقش دارند ، کمک می کنند.

پلازما سل‌ها، گلبول‌های سفید خونی هستند که آنتی بادی‌ها را تولید می‌کنند. آنتی بادی‌ها قسمتی از سیستم ایمنی بدن بوده و به کمک سایر قسمت‌های سیستم ایمنی ، به حفاظت بدن در برابر میکروب‌ها و سایر عوامل خطرناک کمک می‌کنند. هر نوع پلازما سل، آنتی بادی مختلفی تولید می‌کند .

سلول‌های میلوما

میلوما، همانند سایر سرطان‌ها از سلول‌ها شروع می‌شود. به طور طبیعی، سلول‌ها رشد کرده و تقسیم می‌شوند و اشکال جدید سلولی براساس نیاز بدن را تشکیل می‌دهند.

وقتی سلول‌های رشد کرده پیر می‌شوند، آنها می‌میرند و سلول‌های تازه جای آنها را می‌گیرند. در سرطان این روند معکوس می‌شود. سلول‌های تازه، زمانی که بدن به آنها نیاز ندارد تولید می‌شوند و سلول‌های پیر در حالی که

سلامت، می‌توانند در مورد درمان ، کار و یا سایر فعالیت‌ها به شما پاسخ دهند. زمانی که بخواهید در مورد احساسات یا نگرانی‌های خود صحبت کنید، ملاقات با مدد کاران اجتماعی ، مشاورین و افراد مذهبی مفید است.

اغلب مدد کاران ، منابع کمک‌های مالی، حمل و نقل، مراقبت‌های منزلی و منابع حمایت‌های عاطفی را پیشنهاد و معرفی می‌کنند.

گروه‌های حمایتی هم چنین کمک کننده می باشند. در این گروه‌ها بیماران و گاهی خانواده آنها، با سایر بیماران و خانواده‌های آنها ملاقات می‌کنند تا در تجربیات آنها در مورد کنار آمدن با بیماری و عوارض جانبی درمان ،سهمیم شوند. گروه‌های حمایتی گاهی حمایت شخصی، تلفنی، یا اینترنتی انجام می‌دهند. شما می‌توانید از گروه حمایتی و تیم سلامت خود بخواهید تا در مورد پیدا کردن گروه های حمایتی به شما کمک کنند.

منبع مورد استفاده :

<http://www.cancergor/cancertopics/wsntk/myeloma>.

مراقبت‌های پی‌گیری

مراقبت‌های پی‌گیری بعد از درمان؛ افراد مبتلا به میلوم مولتیپل بسیار مهم است. پزشک سلامتی بیمار، عود بیماری و یا تغییر در سرطان را تحت پی‌گیری قرار می‌دهد. کنترل منظم کمک به اطمینان از این موضوع می‌کند که هر تغییری در سلامتی شما یادداشت شده و درمان‌های لازم صورت خواهد گرفت. کنترل منظم می‌تواند شامل معاینات بدنی، آزمایشات، اسپیراسیون مغز استخوان و عکس برداری با اشعه ایکس باشد، در فاصله بین قرارهای ملاقات تعیین شده با پزشک، اگر هر گونه مشکلی در سلامتی خود داشته باشید باید با روش درست، با پزشک خود تماس بگیرید.

منابع حمایتی

زندگی با بیماری جدی مثل میلوم آسان نیست. شما در برخورد با اعضا خانواده و ادامه کار و کنترل کارهای روزمره، مشکل خواهید داشت. نگرانی در مورد درمان‌ها و کنترل عوارض جانبی، بستری‌های بیمارستانی، هزینه‌های درمانی معمولاً شایع هستند. پزشکان و پرستاران و یا سایر افراد تیم مراقبت

بایستی بمیرند، از بین نمی‌روند. این سلول‌های اضافی، بافتی را تشکیل می‌دهند که غده یا تومور نامیده می‌شود.

میلوما زمانی که پلازما سل‌ها غیر طبیعی می‌شوند، شروع می‌شود. این سلول‌های غیر طبیعی تقسیم شده و همانندهای خود را ایجاد می‌کنند. سلول‌های تازه، سریع‌تر تقسیم شده و سلول‌های غیر طبیعی بیشتری را تشکیل می‌دهند. سلول‌های غیر طبیعی پلازما سل، سلول‌های میلوما هستند. سلول‌های میلوما آنتی بادی‌هایی بنام پروتئین‌های M را تولید می‌کنند. در این هنگام، سلول‌های میلوما در مغز استخوان تجمع می‌یابند. آنها جای سلول‌های طبیعی را اشغال می‌کنند. سلول‌های میلوما هم چنین در قسمت جامد استخوان تجمع می‌یابند.

بیماری بنام میلوم مولتیپل نامیده می‌شود زیرا اغلب، استخوان‌ها را درگیر می‌کند. اگر میلوما تنها یک استخوان را در برگیرد این توده منفرد، پلازما سیتوما نامیده می‌شود.

انواع این روش‌ها گران قیمت بوده و بیمه‌های هزینه آن‌ها را تحت پوشش قرار نمی‌دهد.

تغذیه

برای اشخاص مبتلا خیلی مهم است که تغذیه خوب داشته و مایعات زیاد بنوشند. خوردن و تغذیه مناسب به این معنی است که فرد کالری کافی برای حفظ وزن مناسب و پروتئین کافی برای حفظ قدرت بدنی بدست می‌آورد. تغذیه مناسب اغلب به بیماران سرطانی کمک می‌کند تا احساس خوبی داشته و انرژی زیاد داشته باشند. اما تغذیه خوب اغلب مشکل می‌باشد. شما ممکن است میل به خوردن نداشته باشید، زمانی که راحت نیستید و یا خسته هستید. معمولاً عوارض جانبی درمان (مانند کاهش اشتها، تهوع، استفراغ و یا زخم‌های دهانی) می‌توانند مشکل آفرین باشند. بعضی از اشخاص احساس می‌کنند که غذاها در موقع درمان مزه خوبی ندارند. پزشک و مراقبین سلامت و مسئول تغذیه می‌توانند روش‌هایی برای بهتر شدن رژیم غذایی، پیشنهاد کنند.

میلوم مولتیپل شایعترین نوع تومور پلاسما سل می‌باشد. این کتابچه در مورد سایر انواع پلاسما سل‌ها اطلاعاتی ارائه نمی‌کند.

میلوم مولتیپل سرطان استخوان نمی‌باشد. گرچه اغلب استخوان‌ها را متاثر می‌کند ولی میلوم مولتیپل از سلول‌های خونی شروع می‌شود و از سلول‌های استخوانی شروع نمی‌شود. سرطان استخوان بیماری متفاوتی است که از سلول‌های استخوانی و نه از سلول‌های خونی شروع می‌شود. سرطان استخوان به روش متفاوتی از میلوم مولتیپل تشخیص داده شده و درمان می‌گردد.

عوامل خطر (ریسک فاکتورها)

علل واقعی بروز میلوم مولتیپل مشخص نیست. پزشکان به ندرت می‌توانند بیان کنند که چرا بعضی افراد دچار این بیماری می‌شوند و بعضی دیگر نمی‌شوند. با این حال می‌دانیم میلوم مولتیپل بیماری مسری نبوده و افراد از طریق تماس با سایرین، به آن مبتلا نمی‌شوید.

درمان های مکمل و جایگزین

بعضی افراد مبتلا به سرطان، داروهای جایگزین و مکمل به کار می‌گیرند تا اضطراب خود را کاهش داده و یا عوارض جانبی و علائم را کاهش دهند.

- درمانی که معمولاً پزشکی مکمل نامیده می‌شود زمانی به کار برده می‌شود که همراه با درمان های استاندارد می‌باشد.

- درمانی که پزشکی جایگزین است زمانی به کار می‌رود که به جای درمان-

های استاندارد، مورد استفاده قرار می‌گیرد. طب سوزنی، ماساژ درمانی،

فرآورده‌های گیاهی، ویتامین‌ها، رژیم‌های مخصوص، تجسم هدایت شده،

پرورش ذهن و راز و نیاز شکل‌هایی از درمان‌های مکمل و جایگزین هستند.

بسیاری از افراد بیان می‌کنند این دیدگاه‌ها کمک می‌کند تا آنها احساس کنند

که بهتر شده‌اند. با این حال بعضی از انواع درمان‌های مکمل با درمان‌های

استاندارد تداخل دارند. ترکیب این روش با درمان‌های استاندارد ممکن است

خطرناک و مضر باشد، قبل از امتحان هر نوع درمانی مکمل باید در

مورد خطرات احتمالی و مضرات آن با پزشک خود مشورت کنید. بعضی از

نتایج بررسی‌ها نشان دهنده این است که افراد با عوامل خطر معین، بیشتر از

دیگران مستعد ابتلا به میلوم مولتیپل می‌باشند. عوامل خطر عواملی هستند که

باعث افزایش احتمال توسعه و بروز بیماری می‌شوند.

نتایج مطالعات، عوامل خطر زیرین را برای میلوم مولتیپل پیدا کرده‌اند:

- سن: افزایش سن، خطر ابتلا به میلوم مولتیپل را افزایش می‌دهد. بیشتر افراد

با تشخیص میلوم مولتیپل، سن بیشتر از ۶۵ سال دارند. این بیماری در افراد

زیر سنین ۴۰ سال، نادر است.

- نژاد: خطر میلوم مولتیپل در بین آمریکایی‌ها و آفریقایی تبارها زیاد بوده و

در بین آسیایی تبارها کمتر است. علت اختلاف بین گروه‌های نژادی، شناخته

نشده است.

- سابقه شخصی ابتلا به گاما پاتی‌های مونو نوکلئال دارای اهمیت

نامشخص: گاما پاتی با پلاسما سل‌های غیر طبیعی که مقدار کمی پروتئین M

تولید می‌کنند، مشخص شده و یک تومور خوش خیم می‌باشد، اما باعث

افزایش خطر ابتلا به سرطان‌های خاص از جمله میلوم مولتیپل می‌شود.

دانشمندان در حال مطالعه سایر عوامل خطر دخیل در بروز میلوم مولتیپل می‌باشند.

تشعشع، حشره کش‌ها، رنگ موها، ویروس‌های خاص، چاقی و رژیم غذایی تحت مطالعه می‌باشند اما هنوز مشخص نیست که آیا این عوامل خطر در بروز بیماری موثر می‌باشند یا نه.

محققین اعضا خانواده‌هایی را که بیشتر از یک نفر مبتلا به میلوم مولتیپل دارند، مطالعه می‌کنند. با این حال چنین خانواده‌هایی فوق‌العاده نادر می‌باشند.

بیشتر افراد دارای عوامل خطر (سن زیاد، آمریکایی تبارها و آفریقایی تبارها، ابتلا به گاماپاتی مونو نوکلئال) مبتلا به میلوم مولتیپل نمی‌شوند و از طرف دیگر بیشتر افراد مبتلا به میلوم مولتیپل، هیچ کدام از عوامل خطر شناخته شده را ندارند. اگر شما فکر می‌کنید در خطر هستید باید این مساله را با پزشک خود در میان بگذارید.

معمولاً افزایش بیش از حد کلسیم خون باعث خستگی زیاد می‌شود. هم چنین باعث ضعف و کم آبی و تشنگی می‌شود. نوشیدن مایعات زیاد و دریافت داروهای کاهش دهنده کلسیم خون، می‌تواند به شما کمک کند.

- مشکلات کلیوی: بعضی بیماران مشکلات کلیوی داشته و در صورت شدید شدن مشکلات به دیالیز نیاز خواهند داشت. دیالیز مواد زاید را از خون خارج می‌کند در بعضی موارد، اشخاص با مشکلات وخیم کلیوی نیاز به پیوند کلیه خواهند داشت.

- آمیلوئیدوز: بعضی از اشخاص مبتلا به میلوما آمیلوئیدوز خواهند داشت. در این حالت پروتئین غیر طبیعی در بافت‌های بدن تجمع می‌یابد. تجمع پروتئین می‌تواند باعث بروز مشکلات زیادی شود که بعضی از آنها خطرناک می‌باشند برای مثال پروتئین می‌تواند در قلب تجمع یابد که باعث درد قفسه سینه و متورم شدن پاها می‌شود.

پشت کمک کند. بعضی افراد بعد از دریافت طب سوزنی و ماساژ، همزمان با سایر روش‌ها احساس خوبی دارند و درد آنها کاهش می‌یابد.

هم چنین بیماران می‌توانند تکنیک‌های آرام‌سازی را یاد بگیرند، همانند گوش دادن به موزیک آرام. زمانی که اعصاب کمری تحت فشار باشند، جراحی لازم است.

شکستگی استخوان‌ها: سلول‌های میلوما جای تشکیل سلول‌های تازه استخوانی را می‌گیرند و استخوان‌ها شکننده می‌شوند. پزشک معمولاً داروهایی برای جلوگیری از شکستگی استخوان‌ها و کمک به جلوگیری از عوارض جانبی آن، برای شما تجویز می‌کند. فعالیت‌های فیزیکی مثل پیاده روی به قوی شدن استخوان‌ها کمک می‌کند.

- افزایش کلسیم خون: میلوم مولتیپل باعث می‌شود که کلسیم از استخوان‌ها برداشته شده و وارد گردش خون شود. اگر شما افزایش کلسیم خون داشته باشید، هوشیاری خود را از دست خواهید داد و معمولاً احساس تهوع و بی‌قراری و کاهش هوشیاری خواهید کرد.

علائم و نشانه‌ها

شایع‌ترین نشانه میلوم مولتیپل شامل:

- درد استخوانی معمولاً در پشت

- شکستگی استخوان‌ها معمولاً در ستون فقرات

- احساس ضعف و خستگی زیاد

- عفونت‌ها و تب‌های مکرر

- تهوع یا یبوست

- احساس تشنگی شدید

- کاهش وزن

- ادرار فراوان

اغلب اوقات این نشانه‌ها به علت سرطان نمی‌باشند. سایر مشکلات سلامتی می‌توانند باعث بروز همین علائم شوند. افراد دارای این علائم باید به پزشک مراجعه کنند تا این مشکلات هر چه زودتر تشخیص داده شده و درمان شود.

تشخیص

بعضی اوقات پزشکان میلوم مولتیپل را بعد از یک آزمایش خون معمولی تشخیص می دهند. اغلب اوقات پزشکان بعد از عکس برداری با اشعه ایکس از یک استخوان شکسته، به میلوم مولتیپل مشکوک می شوند. معمولاً بیماران به علت وجود سایر علائم، به پزشک مراجعه می کنند.

پزشک برای پی بردن به اینکه، این مشکلات ناشی از میلوم مولتیپل می باشد یا مربوط به سایر موارد است، درباره تاریخچه پزشکی شخصی و خانوادگی شما سوال کرده و معاینه بدنی انجام می دهد.

علاوه بر این برخی از آزمایشات زیر را تجویز می کند:

- **آزمایش خون:** آزمایشگاه سطح سلول های خونی و سایر زیر مجموعه های آن را کنترل می کند. میلوما باعث افزایش پلاسما سل ها و کلسیم خون می شود. بیشتر افراد مبتلا به میلوما کم خونی دارند، میلوما باعث افزایش سطوح پروتئین های خاص می شود. آزمایش پروتئین M و بتا ۲ میکروگلوبولین و هم چنین سایر پروتئین ها را کنترل می کند.

- عفونت: اشخاص مبتلا، خیلی زود به عفونت دچار می شوند. شما باید آنتی

بیوتیک ها و سایر داروها را برای کمک به درمان خود دریافت نمائید.

مراقبین تیم سلامت، توضیح خواهند داد که باید از حضور در مکان های شلوغ و از تماس افرادی که سرماخوردگی و یا سایر بیماری های واگیردار دارند، دور باشید. اگر عفونت پیشرفت کند، بسیار جدی می باشد، بنابراین باید فوراً درمان شود.

کم خونی: میلوما و درمان آن می تواند باعث کم خونی شود و شما احساس خستگی زیاد کنید. داروها و یا تزریق خون می تواند در حل این مشکل به شما کمک کنند.

درد: میلوم مولتیپل اغلب باعث بروز دردهای استخوانی می شود. مراقبین سلامت می توانند راه هایی برای کاهش و یا تسکین درد به شما پیشنهاد کنند. برای مثال داروها و رادیوتراپی موضعی می توانند به کنترل درد استخوانی کمک کنند. استفاده از محافظ ها می تواند به کاهش درد در ناحیه گردن یا

رادیوتراپی:

عارضه جانبی رادیوتراپی عمدتاً به دوز رادیوتراپی و قسمتی از بدن که تحت درمان قرار می‌گیرد، بستگی دارد. برای مثال پوست شما در ناحیه‌ای که تحت درمان می‌باشد قرمز، خشک و حساس می‌شود. معمولاً موهای خود را در ناحیه تحت درمان از دست می‌دهید.

در طول رادیوتراپی خیلی خسته می‌شوید، مخصوصاً در هفته‌های بعد از درمان. استراحت خیلی مهم است. با این حال معمولاً پزشکان توصیه می‌کنند که بیماران هر چقدر که می‌توانند فعالیت داشته باشند.

اگر چه عوارض جانبی رادیوتراپی می‌تواند دردناک و ناگوار باشد ولی پزشک معمولاً می‌تواند آنها را تسکین دهد.

مراقبت‌های حمایتی

میلوم مولتیپل و درمان آن می‌تواند سایر مشکلات سلامتی را ایجاد کند. شما حتماً مراقبت‌های حمایتی برای پیش‌گیری و کنترل این مشکلات و هم‌چنین بهبود بخشیدن به رفاه و آسایش و کیفیت زندگی دریافت خواهید کرد.

- آزمایش ادراری: آزمایشگاه پروتئین بنس جونز را کنترل می‌کند که یک

شکل از پروتئین M در ادرار می‌باشد.

اگر آزمایشگاه مقدار بالایی از پروتئین بنس جونز را برای اولین بار در ادرار شما پیدا کند، پزشک کلیه‌های شما را مورد بررسی قرار می‌دهد. پروتئین بنس جونز می‌تواند کلیه‌ها را از کار انداخته و به آنها صدمه برساند.

عکس برداری با اشعه ایکس: شما باید عکس برداری استخوان‌های شکسته و شکننده را برای کنترل کردن انجام دهید.

بیوپسی: پزشک برای جستجوی سلول‌های سرطانی اقدام به برداشتن بافت می‌کند. بیوپسی تنها راه مطمئن برای اطلاع از وجود سلول‌های میلوما در مغز استخوان است.

پزشک مقداری نمونه مغز استخوان را از استخوان سر ران یا سایر استخوان‌های بزرگ بر می‌دارد. بی‌حسی موضعی به کاهش درد کمک می‌کند.

سرگیجه، خواب آلودگی، بی حسی، گزگز در دست ها و پاها، لخته های خونی می شوند. پزشک می تواند راه هایی برای کنترل بسیاری از این عوارض به شما پیشنهاد کند.

پیوند مغز استخوان:

افرادی که پیوند شده اند با افزایش خطرانی از جمله عفونت، خونریزی و یا سایر عوارض جانبی روبرو می شوند، زیرا دوزهای بالای شیمی درمانی و یا رادیوتراپی دریافت می کنند. علاوه بر این، بیماری پیوند علیه میزبان در برخی افراد تحت پیوند مغز استخوان، پیش می آید.

در بیماری پیوند علیه میزبان، سلول های دهنده بر علیه بافت های بیمار واکنش نشان می دهند و اغلب اوقات در پوست، کبد و دستگاه گوارش اثر می کنند. این عارضه می تواند خطرناک باشد. هم چنین می تواند در همان لحظه پیوند یا حتی سال ها بعد از پیوند اتفاق بیفتد.

استروئیدها یا سایر داروها می تواند به درمان یا کنترل این حالت کمک کنند.

آسیب شناس از میکروسکوپ برای کنترل بافت ها از نظر وجود سلول های سرطانی استفاده می کند. پزشک از دو راه برای بدست آوردن مغز استخوان اقدام می کند.

◆ - **آسپیراسیون (مکش) مغز استخوان:** پزشک از یک سوزن نازک برای

برداشتن نمونه از مغز استخوان استفاده می کند.

◆ - **بیوپسی مغز استخوان:** پزشک یک سوزن کلفت را برای برداشتن

تکه کوچکی از استخوان و مغز استخوان به کار می گیرد.

سوالاتی که می توانید قبل از انجام بیوپسی از پزشک خود داشته باشید:

- چگونه بیوپسی انجام خواهد شد؟

- بیوپسی از چه ناحیه ای انجام خواهد شد؟

- چه مدت زمان طول خواهد کشید؟ آیا هوشیار خواهم بود؟ چه احساسی

خواهم داشت؟ آیا سخت خواهد بود؟

- آیا خطرانی وجود دارد؟ آیا احتمال بروز عفونت و خونریزی بعد از انجام

این اقدام وجود دارد؟

درمان داروئی ضد سرطان:

عوارض جانبی داروهای ضد سرطان عمدتاً به داروهای خاص و دوز آنها بستگی دارد داروها بر سلول‌های سرطانی و سایر سلول‌های با سرعت تقسیم بالا، اثر می‌کنند.

– سلول‌های خونی: وقتی داروها به سلول‌های خونی سالم شما اثر می‌گذارند، شما به احتمال زیاد مستعد ابتلا به عفونت یا کمبودی، خونریزی آسان، احساس خستگی و ضعف زیاد می‌شوید.

– سلول‌های ریشه مو: داروهای ضد سرطان باعث می‌شوند شما موهای خود را از دست بدهید. موها بعداً رشد خواهند کرد اما ممکن است رنگ و ساختار و بافت مو عوض شود.

– سلول‌های پوششی مسیر دستگاه گوارش: داروهای ضد سرطان می‌توانند باعث کاهش اشتها، تهوع و استفراغ، اسهال، یا زخم‌هایی در دهان و لب بشوند داروهایی که برای میلوما به کار برده می‌شود معمولاً باعث ایجاد راش‌های پوستی، تاول‌ها، پیچش شکمی، تاری دید، مشکلات ریوی، سردرد،

– چه موقع از نتایج با اطلاع خواهم شد؟ چه کسی به من در مورد نتایج توضیح خواهد داد؟

– اگر سرطان داشته باشم چه کسی درباره مراحل بعدی درمان با من صحبت خواهد کرد؟

تعیین مرحله بیماری

در صورتی که بیوپسی نشان دهنده وجود میلوم مولتیپل باشد، پزشک نیاز دارد بداند که بیماری شما در چه مرحله‌ای است تا بتواند بهترین درمان را برنامه ریزی و انتخاب کند.

تعیین مرحله بیماری به انجام آزمایشات زیاد احتیاج دارد. شما باید آزمایشات خونی شامل بتا - ۲- میکروگلوبولین، سی تی اسکن یا MRI (تصویر برداری مغناطیسی) از استخوان‌ها را انجام دهید.

پزشک بیماری را به مرحله‌های I و II و III تقسیم می‌کند. مرحله شماره بالا به این معنی است که تعداد زیادی از سلول‌های میلوما در بدن شما وجود

- خطرات و عوارض جانبی درمان چیست؟ من در مورد آنها چه اقدامی می-
توانم انجام دهم؟

- آیا تاثیرات طولانی مدت خواهند داشت؟

- درمانچه موقع شروع شده و کی به اتمام می‌رسد؟

- من در طول رادیوتراپی چه احساسی خواهم داشت؟

- درمان چه اثراتی بر فعالیت‌های طبیعی من خواهد گذاشت؟

عوارض جانبی درمان

چون درمان سرطان اغلب به سلول‌های سالم آسیب می‌رساند، بنابراین عوارض و اثرات جانبی ناخواسته شایع می‌باشند. عوارض جانبی معمولاً به نوع و شدت درمان بستگی دارد. عوارض جانبی از فردی به فردی دیگر متفاوت بوده و نیز از یک دوره درمانی تا دوره بعدی متفاوت است. قبل از شروع درمان، تیم مراقبت سلامتی شما، عوارض جانبی ممکن و روش-های مراقبت و درمان را به شما توضیح خواهند داد.

دارد. مرحله بیماری نشان می‌دهد که چگونه سرطان باعث بروز مشکلات در استخوان‌ها یا کلیه‌ها می‌شود.

درمان

بسیاری از افراد مبتلا به میلوم می‌خواهند مشارکت فعال در تصمیم‌گیری برای مراقبت‌های درمانی خود داشته باشند. این طبیعی است که شما بخواهید از همه آنچه درباره بیماری و انتخاب‌های درمانی، با اطلاع شوید. با این حال شوک و تنش بعد از تشخیص، می‌تواند فکر کردن در مورد پرسیدن سوالات از پزشک را برای شما مشکل کند. اغلب اوقات تهیه فهرستی از سوالاتی که از پزشک خود خواهد داشت، کمک‌کننده است.

برای کمک به یادآوری آنچه پزشک می‌گوید، می‌توانید یادداشت برداری کنید، یا در مورد اینکه از دستگاه ضبط صوت استفاده کنید، سوال کنید یا می‌توانید در هنگام مراجعه به پزشک از یک نفر از اعضای فامیل یا شاید دوستان خود بخواهید با شما همراه باشند. (تا قسمتی از گفتگو را حفظ کند، نت بردارد و یا فقط گوش دهد)

- رادیوتراپی موضعی: یک دستگاه بزرگ، اشعه را در استخوان یا در قسمتی از بدن که سلول‌های میلوما در آنجا جمع شده‌اند، مورد هدف قرار می‌دهد. این رادیوتراپی موضعی می‌باشد، چون بر سلول‌هایی که در یک ناحیه جمع شده‌اند اثر می‌گذارد. این روش درمانی برای بیماران موثر است که فقط پلاسموسیتوما دارند. بیماران رادیوتراپی را بر مدت ۴ تا ۵ هفته دریافت می‌کنند.

رادیوتراپی کوتاه مدت در کنترل رشد تومورها در استخوان‌ها و کمک به کاهش درد به کار گرفته می‌شود.

رادیوتراپی کل بدن: بعضی بیماران قبل از پیوند مغز استخوان، رادیوتراپی برای کل بدن دریافت می‌کنند. رادیوتراپی ۲ تا ۳ بار در روز در روزهای متوالی داده می‌شود.

شما می‌توانید قبل از دریافت رادیوتراپی این سوالات را از پزشک خود بپرسید:

- چرا به این درمان نیاز دارم؟

نیازی نیست که تمام سوالات خود را یک باره بپرسید. شما در فرصت‌های بعدی از پزشک درباره چیزهایی که برای شما روشن نیست، سوال خواهید کرد. پزشک ممکن است شما را به یک نفر متخصص ارجاع دهد و یا شما در مورد ارجاع به متخصص دیگر سوال کنید.

افراد متخصصی که میلوم را درمان می‌کنند شامل انکولوژیست طبی، متخصص رادیوتراپی و هماتولوژیست می‌باشند.

روش‌های درمانی

انتخاب درمان عمدتاً به تعیین مرحله بیماری و نشانه‌های بیماری بستگی دارد. اگر شما میلوم بدون علامت دارید نیاز به درمان سرطان نخواهید داشت. پزشک وضعیت سلامت شما را تحت پی‌گیری و کنترل قرار داده و در صورت شروع علائم و نشانه‌های بیماری، اقدام به شروع درمان می‌کند. اگر شما علائم را داشته باشید احتمالاً درمان شما از طریق داروهای ضد سرطان خواهد بود (شامل استروئیدها). گاهی اوقات پیوند مغز استخوان یا رادیوتراپی

قسمتی از برنامه درمانی می‌باشد. پزشک می‌تواند انتخاب‌های درمانی و نتایج هر کدام را به شما توضیح دهد.

شما و پزشک می‌توانید در طرح ریزی برنامه درمانی که نیازهای شما را برطرف کند، با یکدیگر همکاری کنید. چون ممکن است درمان استاندارد میلوما را کنترل نکند، شما ممکن است با پزشک خود درباره مشارکت در تحقیقات کار آزمایشی بالینی صحبت کنید. این تحقیقات، مطالعات تحقیقی درباره روش‌های جدید درمانی می‌باشند.

در هر مرحله از بیماری شما ممکن است مراقبت‌های حمایتی برای کنترل مشکلات سلامتی از جمله عفونت که توسط میلوم مولتیپل ایجاد می‌شوند، را دریافت نمایید.

شما می‌توانید قبل از شروع درمان این سوالات را از پزشک خود پرسید:

- بیماری در چه مرحله‌ای است؟

- آیا بیماری کلیه‌های مرا گرفتار کرده است؟

- کدام روش پیوند را دریافت خواهم نمود؟ اگر به دهنده نیاز داشته باشم چگونه دهنده را پیدا خواهم کرد؟

- آیا لازم است در بیمارستان بستری شوم؟ اگر این طور است چه مدت؟ آیا به مراقبت‌های ویژه احتیاج خواهم داشت؟

- چگونه خواهم فهمید که درمان موثر بوده است؟

- در مورد عوارض جانبی چه کاری انجام خواهم داد؟

- چگونه درمان فعالیت‌های طبیعی مرا متاثر خواهد نمود؟

- احتمال بهبودی کامل من چقدر است؟

رادیوتراپی

رادیوتراپی به کاربردن اشعه‌های با انرژی زیاد برای نابودی سلول‌های میلوما و کمک به کنترل درد می‌باشد.

افراد رادیوتراپی را در بیمارستان یا در کلینیک دریافت می‌کند.

رادیوتراپی به دو روش به افراد مبتلا به میلوما داده می‌شود:

منجمد شده و ذخیره می‌شوند. بعد از اینکه بیمار درمان دوز بالا را دریافت کرد، سلول‌های ذخیره شده دوباره ذوب شده و به بیمار برگردانده می‌شوند.

➡ - پیوند آلوژنیک: گاهی اوقات سلول‌های دودمانی سالم از دهنده سالم در دسترس می‌باشند. خواهر، برادر و والدین بیمار، دهنده هستند و یا سلول‌های دودمانی از دهنده غیر خویشاوند گرفته می‌شود. پزشک آزمایشات خونی زیادی برای اطمینان از سازگار بودن سلول‌های دهنده و سلول‌های بیمار به کار می‌گیرد.

➡ - پیوند سینژنیک: از سلول‌های دودمانی دو قلوبی شناخته شده سالم بیمار استفاده می‌شود .

شما می‌توانید قبل از پیوند مغز استخوان این سوالات را از پزشک خود

پرسید:

- مزایا و خطرات مورد انتظار هر کدام از این پیوندها چیست؟

- درمان انتخابی چیست؟ شما کدام را برای من توصیه می‌کنید؟ آیا من به بیش از یک بار درمان نیاز خواهم داشت؟

- فواید مورد انتظار هر کدام از درمان‌ها چیست؟

- خطرات و عوارض احتمالی هر کدام از درمان‌ها چیست؟

- من چگونه می‌توانم مراقبت از خود در هنگام درمان انجام دهم؟

- هزینه احتمالی درمان چقدر است؟ آیا بیمه پوشش خواهد داد؟

- چه زمانی به کنترل پی گیری نیاز دارم؟

- کدام کارآزمایی بالینی برای من مناسب است؟

درمان دارویی ضد سرطان

معمولاً درمان میلوم مولتیپل شامل کاربرد داروهای ضد سرطان می‌باشد. این درمان سیستمیک نامیده می‌شود. چون داروها وارد گردش خون شده و در سلول‌های میلوما سر تاسر بدن اثر می‌گذارند.

گروه‌های مختلف دارویی برای درمان میلوما استفاده می‌شود و هر کدام با

روش‌های مختلف، سلول‌های سرطانی را نابود می‌کنند.

انواع شیمی درمانی شایع شامل: ملفالن، سیکلوفسفاماید، وین کریستین و آدریامایسین می باشد. پردنیزولون، استروئیدی است که اغلب استفاده می شود.

افراد اغلب ترکیبی از این داروها را دریافت می کنند.

شما می توانید داروها را از طریق خوراکی یا وریدی دریافت کنید. درمان معمولاً در بخش سرپایی بیمارستان یا در مطب پزشک و یا در منزل انجام می - گیرد. گاهی بیماران لازم است در طول درمان در بیمارستان بستری شوند.

قبل از دریافت درمان توسط داروهای ضد سرطان می توانید این سوالات را از پزشک خود پرسید:

- چه دارو یا داروهایی را دریافت خواهم کرد؟

- فواید مورد انتظار درمان چیست؟

- خطرات یا عوارض احتمالی درمان چیست؟ ما در مورد آنها چه کار می -

توانیم انجام دهیم؟

- آیا اثرات درمان طولانی مدت هستند؟

- درمان چه موقع شروع خواهد شد؟ چه موقع تمام خواهد شد؟

- درمان چگونه بر فعالیت های طبیعی من اثر خواهد کرد؟

پیوند مغز استخوان

بعضی از افراد مبتلا به میلوم مولتیپل پیوند سلول های دودمانی (مغز استخوان) می شوند. در پیوند مغز استخوان، بیمار شیمی درمانی با دوزهای بالا و رادیوتراپی و یا هر دو را دریافت می کنند. دوزهای بالا باعث از بین رفتن هر دو نوع سلول های میلوما و سلول های خونی طبیعی در مغز استخوان می شوند. سپس بیمار سلول دودمانی سالم را از طریق لوله قابل انعطافی که در یک رگ بزرگ در گردن یا ناحیه سینه ثابت می شود، دریافت می کند. سلول های خونی تازه از پیوند سلول دودمانی، توسعه پیدا می کنند. پیوند مغز استخوان در بیمارستان انجام می شود. بعضی بیماران دوبار و یا بیشتر پیوند می شوند.

سلول های مغز استخوان از بیمار یا دهنده گرفته می شوند:

➡ - پیوند اتولوگ: در این پیوند از سلول های خود بیمار

استفاده می شود. سلول ها از خود بیمار برداشته شده و تحت

درمان قرار می گیرند تا سلول های میلوما کشته شوند. سلول ها