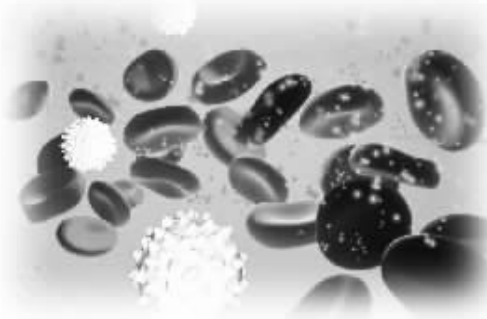




淋巴瘤与造血干细胞移植



什么是造血干细胞

临床上将血液和骨髓中的一种多能干细胞称为造血干细胞(HSC)。其在骨髓的血液生成过程中具有自我更新以及分化成各种细胞类型等能力。这些造血干细胞在胚胎发展阶段就开始成长,并在胎盘、卵黄囊和胎儿肝脏中有所存在。当新生儿出生时,这些干细胞会移入骨髓,并在其中繁衍,且保持自我更新和分化的状态。在人的一生中,这些造血干细胞有能力分化为红细胞、血小板以及白细胞。当人体出血或者感染时,这些干细胞能继续分化并补充损失的细胞。

什么是造血干细胞移植

在进行移植之前,必须进行预处理,这一过程的目标包括:清除肿瘤、抑制免疫反应和清髓(为植入干细胞提供空间)。对于恶性疾

病,我们首先会使用大剂量化疗或全身放疗,以尽可能地清除肿瘤细胞;然后,我们需要抑制患者的免疫反应,以确保供者的干细胞能顺利植入患者体内,而不会受到患者免疫系统的攻击而导致移植失败;最后,通过清髓预处理,我们为供者的干细胞

提供了空间,让其可以顺利进入并在其中生根。但是,实践和研究表明,有些疾病可以通过非清髓预处理的移植取得成功,而良性疾病则无需清除肿瘤细胞。因此,在异基因造血干细胞移植(allo-HSCT)的预处理过程中,抑制免疫反应十分重要。

造血干细胞移植主要包括异基因移植、同基因移植和自体移植三种方式。自体移植适用于骨髓未受损害或化疗后已达到残留阴性缓解的患者。在这种情况下,我们可以先采集患者的造血干细胞并进行冷冻保存,然后进行预处理,包括大剂量化疗或全身放疗以清除肿瘤细胞,最后将之前冷冻保存的自体干细胞回输,以重建造血和免疫系统。同基因移植通常在同卵双胞胎之间进行,但由于供者的限制,此

类移植并不常见。至于 Allo-HSCT,供者可以是 HLA 配型全相合的兄弟姐妹,或是来自骨髓库的非血缘供者和半相合的亲缘供者(例如父母、子女、兄弟姐妹或旁系亲属)。通常,父母与孩子之间为半相合,而兄弟姐妹之间有 1/4 可能为全相合,1/2 可能为半相合,以及 1/4 可能完全不相合。

Allo-HSCT 经常被用于治疗对化疗反应不理想的高风险疾病。这主要是因为预处理中的放疗和化疗有强效的肿瘤细胞清除功能,同时,供者的淋巴细胞也能提供持续的抗白血病效果。

什么是淋巴瘤

淋巴瘤是一种源于淋巴系统的恶性肿瘤,影响身体内的淋巴细胞,并可能传播到其他组织和器官。淋巴瘤可以大致分为两类:霍奇金淋巴瘤和非霍奇金淋巴瘤。虽然两者都影响淋巴细胞,但在病理学和临床表现上存在显著差异,因此诊断和治疗策略也不同。霍奇金淋巴瘤特征是其肿瘤细胞中有一种特殊的细胞——Reed-Sternberg 细胞。这种淋巴瘤的发病率相对较低,且有可能在任何年龄出现,但最常见的是在 20~40 岁和 60 岁以上的人群。霍奇金淋巴瘤的常见症

状包括无痛性淋巴结肿大,常伴随有发热、夜间出汗、体重下降等症状。相比之下,非霍奇金淋巴瘤的类型更多,临床表现也更复杂。非霍奇金淋巴瘤的细胞类型,生长速度和受影响的部位有许多不同的组合,因此非霍奇金淋巴瘤的治疗方案需要根据个体的具体情况来定制。淋巴瘤的病因尚不清楚,但研究人员认为某些遗传疾病,曾接受过器官移植、感染某些病毒或细菌(如 HIV 或 EB 病毒)以及曾接触过特定化学物质可增加罹患淋巴瘤的风险。治疗淋巴瘤的方式取决于淋巴瘤的类型,病程阶段,以及患者的整体健康状况。常见的治疗方式包括化疗、放疗、免疫治疗,或者骨髓移植。

淋巴瘤造血干细胞移植最佳时机

淋巴瘤在很大程度上可通过化疗或者其它治疗方法(例如放射线疗法、特定靶向药物或免疫治疗)得到治愈。然而,一些患者的疾病容易复发。存在染色体或者基因异常的淋巴瘤患者特别容易复发,对于这类高危淋巴瘤患者,在疾病缓解后进行 1~2 个疗程的强化治疗,可考虑施行自体造血干细胞移植。

柳州市人民医院 陈磊

手术后伤口的正确护理方式

手术后的伤口护理是非常重要的,它直接关系到患者的康复速度和伤口的愈合质量。对于家属来说,了解正确的伤口护理方法是必要的,可以有效地帮助患者进行日常护理,预防感染和并发症的发生。

手术一周内伤口护理的注意事项?

1. 保持手术切口干燥与清洁 手术切口需要保持干燥,避免接触水、污垢或异物。在清洗身体时,可用温水轻轻清洗手术部位,注意不可使伤口淋湿。

2. 正确更换敷料 根据医生的建议,定期更换敷料。在更换敷料前,先用肥皂和清水洗手,用无菌纸巾蘸取酒精消毒液轻擦伤口四周,然后进行敷料更换。

3. 注意饮食调理 手术一周内,在饮食上要注意清淡易消化,避免辛辣刺激食物的摄入。增加摄入富含蛋白质、维生素和矿物质的食物,以促进伤口愈合和提高免疫力。

4. 避免剧烈运动 手术后一周内,要避免剧烈运动和过度用力,尤其是避免使手术部位过度牵拉或扭曲。根据医生的指导,可适当进行轻度活动,如散步等,以促进血液循环。

手术后伤口怎么居家护理?

1. 保持伤口清洁和干燥 在洗

手之后,用肥皂和温水轻轻清洗手术切口周围的皮肤,然后用干净的毛巾轻轻擦干。避免使用刺激性的洗涤剂或沐浴露来清洁伤口。

2. 正确更换敷料 根据医生的指示,定期更换敷料。在更换敷料前,要用洗手液和温水清洗双手,然后用无菌纱布和酒精消毒液擦拭伤口周围的皮肤,以减少感染的风险。注意将新的敷料覆盖整个伤口,不要贴得过紧或有皱褶。

3. 避免触摸伤口 尽量避免用手直接接触伤口,以免引起细菌感染。如果需要接触伤口,务必保持双手干净,并用干净的医用手套或无菌纱布包裹手指。

4. 饮食上应遵循医生的建议 适当的饮食调理有助于促进伤口愈合。饮食应以清淡、易消化为主,摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质来满足身体的营养需求。

手术伤口愈合后为什么会痒?

手术伤口愈合是一个复杂的生理过程。在伤口修复的早期,机会释放一种叫做组胺的化学物质。组胺可以引起血管扩张和神经兴奋,同时也能刺激创面周围的神经末梢。这种刺激感觉传导到大脑,引起痒感的产生。

此外,手术引起的创面周围的皮肤干燥是另一个促使痒感出现的

因素。手术过程中,伤口愈合需要表皮细胞进行增殖和修复。然而,在这个过程中,表皮层可能会失去水分,导致皮肤干燥,干燥的皮肤更容易产生痒感。

为什么伤口周围有麻木感?

在手术过程中,医生可能需要切除局部组织、神经或进行切割,这些操作直接或间接地影响到周围的神经结构。当神经被切断、被牵拉或被缝合时,它们的正常功能和信号传导会受到干扰。这种干扰会导致感觉传导被打断,从而引起伤口周围的麻木感。

此外,手术创面和伤口愈合过程中形成的淤血和水肿也可能对神经产生压迫,从而导致麻木感。手术时,局部的血管可能会受到损伤,导致血液积聚在创面周围,形成淤血。同时,伤口愈合过程中可能会产生水肿,进一步增加神经受压的风险,导致周围区域的感觉传导受阻。

另外,手术创面周围的炎症反应也可能引起麻木感。手术过程中,创伤是对人体的入侵,机会启动免疫炎症反应来对抗和清除损伤引起的细菌和异物。然而,这种炎症反应会引起局部组织肿胀、红肿和热感,进而增加了神经受压和



干扰的可能性。

那么,麻木感是否需要担心呢?通常情况下,手术后的暂时性麻木感是正常现象,并不需要特别紧张。在伤口康复过程中,随着时间的推移,神经结构逐渐修复和恢复功能,麻木感也会逐渐消退。但如果麻木感持续时间长久或伴随其他异常感觉(如刺痛、针刺感等),则应及时告知医生,以便及早排除并处理任何潜在的并发症。

正确的手术伤口护理对于患者的康复至关重要。通过遵循医生的指导和掌握正确的护理方法,可以有效预防感染和并发症的发生,促进伤口的快速愈合。家属作为患者的重要支持者和护理者,应学习和了解相关的伤口护理知识,并密切配合医生的治疗和指导。同时,定期咨询医生并进行复查是确保伤口恢复的关键步骤。

玉林市博白县双旺镇卫生院

陈攀越