

Kimoniil[®]

Nilotinib

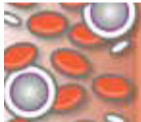
- آموزش بیمار
- راهنمای بیماری و درمان لوسمی میلوئیدی مزمن با کروموزوم فیلادلفیا مثبت

شرکت نوآوران دارویی کیمیا

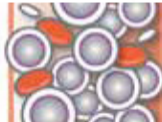


« لوسمی میلوئیدی مزمن با کروموزوم فیلادلفیا مثبت چیست؟

لوسمی میلوئیدی مزمن یا CML، نوعی عارضه‌ی خونی است که پیشرفت آرامی دارد. این بیماری بدن را وادار به تولید میزان زیادی گلبول سفید غیر طبیعی می‌کند. این بیماری زمانی آغاز می‌گردد که DNA در سلول جوان مغز استخوان تغییر می‌یابد. در بیشتر موارد، این تغییرات منجر به تشکیل کروموزوم غیرطبیعی، به نام کروموزوم فیلادلفیا می‌شود. این کروموزوم، به نوبه خود، پروتئین غیرطبیعی BCR-ABL را تولید می‌کند. این پروتئین به مغز استخوان فرمان می‌دهد که میزان زیادی گلبول سفید بالغ و نابالغ تولید نماید. به مرور، این سلول‌های لوسمیک نسبت به سلول‌های نرمال شروع به افزایش بی اندازه می‌نمایند و حجم زیادی از خون را بخود اختصاص می‌دهند، شرایطی که در صورت عدم درمان می‌تواند تهدید کننده‌ی زندگی باشد.



Normal blood cells



Blood cells in person with
Ph+ CML



Red blood cell



White blood cell



Blood platelets

مراحل مختلف بیماری

۱. مرحله‌ی مزمن

در این مرحله تعداد زیادی گلبول سفید تولید می‌شود و ممکن است تعداد گلبول‌های قرمز خون و پلاکت‌ها نیز غیرطبیعی باشند.

علائم و نشانه‌های آن چیست؟

خستگی، احساس پری شکم و درد از علائم این مرحله از بیماری می‌باشند، هرچند، بیش از ۵۰٪ بیماران تازه تشخیص داده شده این علائم را ندارند.

۲. مرحله‌ی تسریع شده

در این مرحله تعداد گلبول سفید نابالغ (بلاست) در خون و مغز استخوان افزایش می‌یابد. میزان پلاکت‌ها و گلبول‌های قرمز ممکن است شروع به کاهش نمایند.

خستگی، کبودی، تب، تعریق شبانه، عفونت، درد شکمی، درد استخوان و تشدید علائم مرحله مزمن بیماری، از جمله علائم این مرحله می‌باشند.

۳. مرحله‌ی بلاست

در این مرحله تعداد سلول‌های بلاست در خون و مغز استخوان بیش از اندازه افزایش می‌یابد. ادامه تولید زیاد گلبول‌های سفید خون باعث کاهش تولید گلبول‌های قرمز و پلاکت‌ها در خون می‌شود.

خستگی، خون‌ریزی، تب، کاهش وزن، عوارض مرتبط با عفونت و تشدید علائم مراحل قبلی، از علائم این مرحله از بیماری می‌باشند.

« کیمونیل® (نیلوتینیب) به عنوان اولین خط درمان و بعد از سایر درمان‌ها

حالیکه این آمار برای بیماران مصرف کننده ایماتینیب حدود ۶٪ است.

میزان اثربخشی کیمونیل® بر مبنای میزان پاسخ‌های خونی و

سلولی سنجیده می‌شود.

کیمونیل® با اتصال به پروتئین BCR-ABL و نوع جهش یافته‌ی آن، که ایماتینیب اثری بر آن ندارد، سبب کاهش تولید گلبول‌های سفید سالم و ناسالم می‌شود.

مصرف نیلوتینیب در مقایسه با ایماتینیب باعث کاهش بیشتر تولید پروتئین BCR-ABL گردیده است (۴۴٪ در مقایسه با ۲۲٪)، که این پروتئین سبب افزایش تولید بیش از حد معمول گلبول‌های سفید خون می‌شود. همچنین این مطالعات نشان داده است که کمتر از ۱٪ از بیمارانی که نیلوتینیب دریافت می‌کنند بیماری‌شان وارد فاز شدید بیماری می‌گردد، در

درمان بیماران بزرگسال که بیماری لوسمی میلوئیدی مزمن کروموزوم فیلادلفیا مثبت در آنها تازه تشخیص داده شده بعنوان خط اول درمان و برای بیمارانی که عدم تحمل و یا عدم پاسخ دهی مناسب به ایماتینیب دارند بعنوان خط دوم درمان مورد استفاده قرار می‌گیرد.

یک مطالعه محوری نشان داده است

« مانیتورینگ

انجام آزمایشات منظم قسمت مهمی از درمان می‌باشد. هدف از درمان شما، کاهش تعداد سلول‌های حاوی پروتئین غیرطبیعی می‌باشد. این سلول‌ها باعث ایجاد لوسمی میلوئیدی مزمن کروموزوم فیلادلفیا مثبت می‌شوند، از همین رو انجام آزمایشات منظم بسیار حائز اهمیت می‌باشد. شما نیاز دارید تحت آزمایشات منظم باشید تا اینکه پزشک معالج تان تشخیص دهد که چقدر بدن شما به درمان پاسخ داده است و در صورت مشاهده عوارض جانبی، ممکن است نیاز بدانند در روند درمان شما تغییراتی ایجاد نماید. سه آزمایش اصلی در روند درمان شما وجود دارد که هریک جنبه متفاوتی از پاسخگویی شما را به درمان نشان می‌دهد.

واژه هایی که برای توصیف پاسخ به درمان استفاده می شود.

پاسخ هماتولوژیک

- بهبود در تعداد سلول‌های سالم خونی
- در پاسخ هماتولوژیک کامل (CHR) میزان سلول‌های سفید خون و پلاکت در رنج نرمال هستند.

پاسخ سیتوژنتیک

- کاهش تعداد سلول‌های مغز استخوان که کروموزوم فیلادلفیا دارند.
- در پاسخ سیتوژنتیک جزئی، سلول‌های غیر طبیعی به طور چشمگیری کاهش یافته‌اند و لیکن کامل از بین نرفته‌اند.
- در پاسخ سیتوژنتیک کامل (CCYR) سلول‌های غیر طبیعی با کروموزوم فیلادلفیا قابل تشخیص نیستند.

پاسخ مولکولی

- پاسخ مولکولی عمده: پروتئین غیرطبیعی BCR-ABL به میزان چشمگیری کاهش پیدا می‌کند.
- پاسخ مولکولی کامل: پروتئین غیرطبیعی BCR-ABL بطور کلی غیر قابل تشخیص می‌شود.

« اندازه گیری پاسخ به درمان

آزمایشات متعددی برای اندازه گیری پاسخ شما به درمان دارویی استفاده می شود. سنجش پاسخگویی به درمان با آزمایش مغز استخوان و خون، قسمت مهمی از درمان بیماران مبتلا به CML (ph+) می باشد.

تست های خونی پایه

در طول درمان دارویی CML (ph+) شمارش کامل سلول های خونی برای اندازه گیری تعداد گلبول های سفید، گلبول های قرمز و پلاکت ها انجام می شود. همچنین هموگلوبین و هماتوکریت نیز اندازه گیری می شود. بعد از تشخیص این بیماری آزمایشات کامل خون می بایست هر ۲ ماه و سپس ماهانه انجام شود و یا زمان آزمایش مطابق نظر پزشک تان مشخص گردد.

آزمایش مغز استخوان

تغییرات خاصی در سلول های CML مغز استخوان می تواند رخ دهد که با آزمایشات خون قابل تشخیص نیستند. به طور کلی در طول درمان در سال اول در ماه های ۶ و ۱۲ انجام آزمایش مغز استخوان پیشنهاد می شود. بعد از سال اول درمان، ممکن است آزمایش مغز استخوان کم تر انجام شود.

آزمایش هماتولوژی

این یک آزمایش خون ساده می‌باشد. انجام آزمایش هماتولوژی برای اطمینان از اینکه میزان سلول‌های خون شما کاهش نیافته است مهم می‌باشد، زیرا یک عارضه‌ی مهم درمان این بیماری، کاهش تعداد سلول‌های خونی است. اگر میزان سلول‌های خونی شما در محدوده‌ی طبیعی باشد، شما به آن چیزی که در اصطلاح پاسخ هماتولوژیک کامل گفته می‌شود رسیده‌اید.

در این مرحله به طور ویژه، سلول‌های نابالغ CML به طور چشمگیری کاهش می‌یابد و در خون قابل تشخیص نمی‌باشند. گلبول‌های سفید خون افزایش نیافته، تعداد پلاکت‌ها طبیعی یا نزدیک به مقادیر طبیعی می‌باشد و به نظر می‌رسد بزرگ شدن طحال برطرف شده است. به طور کلی تعداد سلول‌های CML معمولاً به $1/10$ سطح آن در شروع درمان کاهش می‌یابد. با این حال، این بدان معنا نیست که بیماری شما درمان شده است.

« آزمایش سیتوژنتیک

آزمایش سیتوژنتیک تعداد و ساختار کروموزوم‌های شما را اندازه‌گیری می‌کند. یک نمونه از مغز استخوان مورد بررسی قرار می‌گیرد تا در صورت وجود کروموزوم غیرطبیعی مشخص شود. حضور کروموزوم فیلادلفیا در سلول‌های مغز استخوان، تعداد بالای گلبول‌های سفید خون و سایر مشخصه‌های خونی و یافته‌های آزمایش مغز استخوان به تایید تشخیص بیماری و علائم پیشرفت آن کمک می‌کند.

دو نوع آزمایش سیتوژنتیک وجود دارد (FISH , Kariotyping):

آزمایش FISH روی نمونه خون و برای شناسایی ژن BCR-ABL در کروموزوم فیلادلفیا استفاده می‌شود. آزمایش Kariotyping ، روی سلول‌های مغز استخوان انجام می‌شود و با استفاده از فرآیند رنگ‌آمیزی به بررسی کامل کروموزوم و شناسایی هرگونه الگوهای منحصر به فرد می‌پردازد.

آزمایش FISH دارای حساسیت بیشتری می‌باشد. این آزمون قادر به تشخیص یک سلول غیرطبیعی در میان چند صد سلول در یک نمونه بوده، در حالی که آزمایش Kariotyping استاندارد قادر به تشخیص یک سلول در میان ۲۰ سلول غیر طبیعی می‌باشد.

در این حالت اگر هیچ سلولی با کروموزوم فیلادلفیا یافت نشود، شما یک پاسخ سیتوژنتیک کامل خواهید داشت و به طور ویژه در خون و مغز استخوان با آزمایش FISH و Kariotyping هیچ سلول CML را نمی‌توان شناسایی نمود. با این حال، این امر به معنای درمان بیماری شما نیست.

« آزمایش مولکولی

آزمایش مولکولی Q-RT-PCR یک آزمون بسیار دقیق و حساس برای پاسخ به درمان بیماری شما می‌باشد. با این روش می‌توان یک سلول غیرطبیعی که شامل ژن BCR-ABL می‌باشد را در بیش از یک میلیون از سلول‌های طبیعی شناسایی نمود.

پزشک شما تشخیص خواهد داد کدام آزمایش برای شما بهتر است.

« چه کسانی کیمونیل® را نباید دریافت کنند؟

در موارد ذیل نباید دارو را مصرف کنید:

- سطح پایین پتاسیم یا منیزیم در خون
- سندرم قطعه QT طولانی

« چگونه کیمونیل® را دریافت کنید؟

کیمونیل® به عنوان یک درمان طولانی مدت در نظر گرفته شده است. پزشک معالج شما به طور منظم شرایط شما را برای بررسی نتایج مناسب درمانی بررسی خواهد نمود. اگر شما سوالی در مورد مدت استفاده از **کیمونیل®** دارید، با پزشک‌تان مشورت کنید. شما نباید مصرف **کیمونیل®** را قطع کنید یا میزان مصرف آن را تغییر دهید، مگر اینکه پزشک‌تان تشخیص داده باشد. پزشک معالج شما ممکن است برای مدتی، در صورت بروز عوارض جانبی و یا نحوه‌ی پاسخ‌دهی شما به درمان، مصرف دارو را قطع نماید یا دوز مصرفی را کاهش دهد.

داروی **کیمونیل®** را دقیقاً به همان صورتی که پزشک‌تان آموزش داده است مصرف نمایید. شما باید در صورت داشتن هر نوع سوالی با پزشک، پرستار و یا داروسازتان تماس بگیرید.

این بخش را به طور کامل مطالعه کنید تا از دریافت صحیح و مناسب **کیمونیل®** مطمئن شوید.

عوارض قلبی:

مصرف **کیمونیل**® می تواند سبب طولانی شدن قطعه QT در نوار قلبی و ضربان غیرطبیعی قلب گردد، به همین جهت پزشک نوار قلبی شما را در فواصل مختلف قبل و طی مصرف دارو بررسی می نماید.

مصرف **کیمونیل**® با معده‌ی خالی باعث کاهش احتمال بروز این عارضه‌ی جانبی می‌گردد. طولانی شدن قطعه QT باعث ضربان نامنظم قلب شده، که ممکن است منجر به مرگ ناگهانی شود.

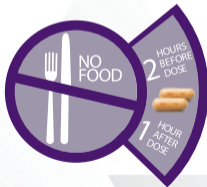
« عوارض جانبی شدید

گاهی اوقات **کیمونیل**® عوارض جانبی به همراه دارد، که بعضی از این علائم شامل موارد ذیل است:

- احساس سبکی سر، غش و یا داشتن ضربان نامنظم قلب
- خونریزی و کبودی با علل نامشخص

« مصرف کیمونیل®

- **کیمونیل**® را حداقل ۲ ساعت بعد از دریافت غذا مصرف نمایید.
- بعد از مصرف **کیمونیل**®، حداقل تا یک ساعت از خوردن غذا امتناع نمایید.
- از خوردن میوه گریپ فروت، آبمیوه گریپ فروت و هر نوع مکملی که حاوی عصاره گریپ فروت باشد، در صورت مصرف داروی **کیمونیل**® اجتناب نمایید.



- غذا و محصولات گریپ فروت میزان **کیمونیل**® را در بدن شما افزایش می دهند.
- در صورت مصرف هر نوع دارو و مکمل در حین مصرف **کیمونیل**® با پزشک خود مشورت کنید.
- داروی **کیمونیل**® و همه داروها را دور از دسترس اطفال نگهداری نمایید، داروی **کیمونیل**® در دمای اتاق نگهداری شود (کمتر از ۳۰ درجه سانتی گراد) .

« قبل از مصرف کیمونیل®

با پزشک معالج و یا داروسازتان درباره‌ی سایر داروهایی که ممکن است مصرف کنید، مشورت نمایید. کلیه ی داروهای نسخه ای، دارو های بدون نسخه، ویتامین ها و مکمل های گیاهی، از آنجایی که ممکن است عملکرد **کیمونیل**® را تحت تاثیر قرار دهند، می توانند سبب تشدید عوارض جانبی گردند.

قبل از مصرف داروی **کیمونیل**®، در صورت داشتن هریک از موارد ذیل آن را به اطلاع پزشک معالج‌تان برسانید:

- داشتن اختلالات قلبی یا مصرف داروهای قلب
- داشتن ضربان نا منظم قلب
- داشتن موج طولانی QT و یا سابقه خانوادگی
- داشتن مشکلات کبدی
- کمبود سطح خونی الکترولیت‌ها مانند: پتاسیم، منیزیم و یا کلسیم
- داشتن اختلالات پانکراس
- داشتن سابقه عمل جراحی شامل تخلیه کامل معده (گاستروکتومی کامل)

« مقابله با عوارض جانبی خاص

بعضی از این عوارض جانبی ممکن است با داروهای بدون نسخه مانند داروهای گیاهی، مکمل‌ها و همچنین تنظیم رژیم غذایی برطرف گردند. شما نباید هیچ فرآورده یا دارویی را بدون مشورت با پزشک معالج مصرف نمایید.

عوارض جانبی خاص	آنچه که احساس می‌کنید مانند:
تورم در پا، ورم در اطراف چشم‌ها، افزایش وزن سریع یا ورم در قسمت‌های تحتانی پا یا سایر قسمت‌های بدن	احتباس مایعات
پوسته پوسته شدن، برجستگی‌های قرمز خارش دار بر روی پوست	راش
تهوع، احساس بالا آوردن و یا سوء هاضمه داشتن	حالت تهوع و استفراغ
درد یا اسپاسم، معمولاً در پا و انگشتان پا یا نرمه ساق پا	گرفتگی عضلات
درد بدن، کشش یا سوزش عضلات، علائم شبه آنفولانزا	درد استخوان و عضله
اجابت مزاج مکرر، مدفوع شل	اسهال

در صورت داشتن هریک از علائم ذکرشده، سریعاً با پزشک معالج تان تماس حاصل فرمایید:

« عوارض جانبی قابل توجه:

- در صورت از حال رفتن و یا ضربان غیرطبیعی قلب در حین مصرف داروی **کیمونیل**® (که می‌توانند علائم یا نشانه‌هایی از موج طولانی QT باشند).
- احساس سرگیجه، غش و یا داشتن ضربان قلب نامنظم
- وجود خون در ادرار و مدفوع
- زردی چشم و پوست
- درد ناگهانی در ناحیه معده همراه با تهوع و استفراغ
- سردرد های ناگهانی، تغییرات در بینایی، عدم هوشیاری نسبت به مسائلی که در اطراف شما روی می‌دهد، عدم هوشیاری

« عوارض جانبی شایع

گاهی اوقات، برخی بیماران عوارض جانبی تجربه می‌کنند. بعضی از عوارض جانبی شایع که ممکن است شما تجربه کنید شامل موارد زیر می‌باشد:

- | | | |
|-------------|---------------------------------------|----------------------------|
| ▪ حالت تهوع | ▪ راش | ▪ کاهش تعداد سلول های خونی |
| ▪ سر درد | ▪ درد معده، درد شکم | ▪ تب |
| ▪ خستگی | ▪ درد عضله و مفاصل | ▪ خارش |
| ▪ کمردرد | ▪ یبوست | ▪ اسهال |
| ▪ ریزش مو | ▪ ضعف | ▪ گرفتگی عضلات |
| ▪ سرفه | ▪ آبریزش یا گرفتگی بینی، عطسه، گلودرد | |

اگر شما قادر به باردار شدن هستید، باید کنترل موثر بر بارداری در طول درمان با **کیمونیل**® داشته باشید. با پزشک‌تان در مورد بهترین روش های کنترل بارداری مشورت نمایید. دریافت این دارو ممکن است به جنین آسیب برساند. در صورت تغذیه نوزاد با شیر مادر، حتماً با پزشک معالج‌تان مشورت کنید.

میزان ترشح **کیمونیل**® در شیر مادر نامشخص است. شما و پزشک‌تان باید در مورد دریافت دارو و یا ادامه تغذیه نوزاد با شیر مادر تصمیم‌گیری کنید.

اگر شما **کیمونیل**® را به میزان زیاد دریافت کردید، سریعاً با پزشک معالج‌تان یا مرکز کنترل مسمومیت تماس حاصل نمایید. پزشک شما معاینات قلب، را انجام خواهد داد، آزمایشات منظم خون و نمونه برداری از مغز استخوان را در طول درمان با **کیمونیل**® انجام می‌دهد. این آزمایشات برای چک کردن عوارض جانبی **کیمونیل**® و بررسی اینکه چه میزان در درمان شما موثر و کارا بوده انجام می‌شود. پزشک شما باید در طول درمان خون شما را جهت مانیتورینگ میزان سلول‌های خونی (گلبول‌های سفید، قرمز و پلاکت‌ها) بررسی نماید. این موارد باید هر دو هفته یکبار در دو ماه اول و بعد از آن در صورت نیاز به صورت ماهانه توسط پزشک‌تان بررسی گردد.

گاهی اوقات ممکن است به دلیل عوارض جانبی ناشی از مصرف دارو، پزشک شما دریافت **کیمونیل**® را متوقف نماید و یا دوز مصرفی دارو را کاهش دهد.

کاهش میزان سلول‌های خونی پس از مصرف این دارو شایع می‌باشد.

فقط پزشک معالج شما می‌تواند اثربخشی داروی **کیمونیل**® را در درمان بیماری شما تأیید نماید.

« دوز کیمونیل®

به عنوان خط دوم درمان برای بیمارانی که سایدارو های لوسمی میلوئیدی مزمن را قبل از آن دریافت نموده اند: درمان با **کیمونیل®** با مصرف کپسول های ۲۰۰ میلی گرم شروع می شود. پزشک شما ۴۰۰ میلی گرم **کیمونیل®** را ۲ بار در روز، مجموعاً ۸۰۰ میلی گرم روزانه، تجویز خواهد نمود. تقریباً هر دوز تجویز شده دارو، باید هر ۱۲ ساعت یکبار، یک ساعت قبل و یا دو ساعت پس از غذا (با معده خالی) مصرف شود.

« چگونه کیمونیل® را مصرف نمایید:

- کپسول **کیمونیل®** را به همراه آب کافی مصرف نمایید.
- کپسول **کیمونیل®** را باز نکنید.
- با این حال، اگر شما نتوانستید کپسول **کیمونیل®** را بلع نمایید، می توانید کپسول ها را باز کنید و ترکیبات آن را در یک قاشق چای خوری پوره ی سیب بریزید و مخلوط حاصل را سریعاً میل نمایید (طی ۱۵ دقیقه).
- از نوشیدن آب گریپ فروت، خوردن میوه و یا مکمل هایی که محتوی عصاره آن می باشد، همزمان با مصرف **کیمونیل®** پرهیز نمایید، زیرا ممکن است خوردن آن در سطح خونی **کیمونیل®** تاثیرگذار باشد.



« نکاتی در مورد مصرف داروی کیمونیل®:»

- دریافت روزانه دارو در زمان مشخص: **کیمونیل®** را بصورت روزانه در ساعات مشخص مصرف نمایید.
- مصرف دارو با معده‌ی خالی را به کمک زنگ ساعت یا کرونومتر تحت کنترل داشته باشید (یک ساعت قبل یا دو ساعت بعد از غذا).
- از فردی که بیشتر اوقات در کنار شماست بخواهید زمان مصرف دارو را یادآوری نماید.
- مصرف داروی روزانه‌تان را روی تقویم مشخص نمایید.
- از گوشی موبایل یا کامپیوتر خود برای کمک در عدم فراموشی دوز مصرفی استفاده کنید.
- با توجه به اینکه غذا سطح **کیمونیل®** را در بدن افزایش می‌دهد، دارو با معده خالی یک ساعت قبل و یا دو ساعت پس از غذا مصرف شود.
- بعضی مواد غذایی مانند آب گریپ فروت، مسیر CYP3A4 را مهار می‌کنند و مسیر جذب **کیمونیل®** را تغییر می‌دهد، که باید از خوردن و نوشیدن آنها همراه با **کیمونیل®** پرهیز کنید.

« ارتباط مناسب با مشاور جهت بهبود روند درمان:

▪ طرح سوال

به طور معمول زمانی که داخل اتاق معاینه می شوید فراموش می کنید چه چیزی می خواهید بپرسید، پس قبل از قرار ملاقات چند دقیقه ای وقت بگذارید تا لیستی از سوالاتی که شما دوست دارید در مورد آنها با پزشک معالجتان بحث و گفتگو کنید، تهیه نمایید.

▪ یادداشت برداشتن

در قرار ملاقات با پزشکتان خودکار و کاغذ به همراه داشته باشید تا گفته های پزشک معالجتان را یادداشت نمایید. این کار نه تنها به شما کمک می کند اطلاعات مهم را به یاد آورید، بلکه با نوشتن موارد بحث شده، اغلب سوالات اضافه تری هم پیش می آید که می تواند در آموزش های پزشکی شما به وضوح موثر باشد.

▪ همراه بیمار

اگر همسر، دوست یا همراهی کنار شما می باشد، صحبت کردن با پزشکتان را برای شما راحت تر می کند. همچنین این فرد می تواند مطالب مورد نظر را یادداشت نماید.

▪ سوال پرسیدن

از سوال پرسیدن هراسی نداشته باشید. تیم پزشکی شما به همین دلیل در کنار شما هستند و هدف آنها افزایش آگاهی شما از روند درمان می باشد.

▪ تبادل اطلاعات

اگر با چندین پزشک و متخصص مراقبت‌های بهداشتی برای روند درمان و بهبود شرایط سلامتی‌تان در ارتباط هستید مطمئن شوید که همه‌ی افراد تیم معالج شما روند درمانی شما را با یکدیگر به اشتراک می‌گذارند و از کل مراحل انجام شده آگاهند.

▪ دانستن نتایج آزمایشات

مطمئن باشید بحث در خصوص نتایج آزمایش با تیم پزشکی‌تان و درک کافی از شرایط پیشرفت درمان، به شما در مدیریت بهتر شرایطتان کمک می‌کند.

▪ دیگر نیازهای بهداشتی خود را به یاد داشته باشید.

در حال حاضر اکثر انرژی خود را صرف مدیریت بیماری‌تان نمایید، اما توجه داشته باشید به سایر نیازهای بهداشتی‌تان بی‌توجه نباشید. فشارخون، سطح کلسترول و سایر آزمایشات منظم بهداشتی خود را دائماً کنترل نمایید. مدیریت بیماری‌تان مهم است و اما به همین اندازه مدیریت سلامت کلی شما هم مهم می‌باشد.

« واژه نامه

ژن BCR-ABL

این ژن غیرطبیعی توسط کروموزوم فیلادلفیا ساخته می‌شود و پروتئین BCR-ABL را می‌سازد. این پروتئین سبب می‌شود مغز استخوان تعداد زیادی گلبول سفید، اغلب آسیب دیده، را تولید کند.

مغز استخوان

بافت اسفنجی نرم که در داخل پوشش خارجی سخت اغلب استخوان‌ها یافت می‌شود، مغز استخوان گلبول قرمز خون، پلاکت‌ها را می‌سازد.

کروموزوم

قسمتی از سلول که حامل اطلاعات ژنتیکی یا ژن‌ها باشد، کروموزوم نامیده می‌شود. کروموزوم از DNA ساخته شده و در هسته سلول یا مرکز سلول یافت می‌شود. سلول‌های طبیعی انسان دارای ۴۶ کروموزوم هستند.

لوسمی میلوئیدی مزمن

یک نوع ناهنجاری در مغز استخوان و گلبول سفید خون می‌باشد که عموماً به صورت آهسته پیشرفت می‌کند. در این بیماری مغز استخوان تعداد بسیار زیادی گلبول سفید آسیب دیده تولید می‌کند.

شمارش کامل خون

شمارش تعدادی از انواع مختلف سلول های خونی در یک نمونه خونی با استفاده از دستگاه شمارش سلول های خونی در آزمایشگاه صورت می پذیرد.

پاسخ سیتوژنتیک کامل

به پاسخ سیتوژنتیک مراجعه شود.

پاسخ هماتولوژیک کامل

به پاسخ هماتولوژیک مراجعه شود.

پاسخ سیتوژنتیک

در بیماری لوسمی میلوئیدی مزمن فیلادلفیا مثبت، بدان معناست که تعداد سلول هایی که دارای کروموزوم فیلادلفیا در مغز استخوان می باشند به دنبال درمان کاهش یافته است. یک پاسخ کامل سیتوژنتیک به این معناست که هیچ سلولی شامل کروموزوم فیلادلفیا در مغز استخوان باشد را نمی توان شناسایی نمود.

آزمایش FISH

نوعی آزمایش سیتوژنتیک است که برای پیدا کردن ژن غیرطبیعی BCR-ABL که عامل این بیماری می باشد استفاده می گردد.

ژن

قسمتی از کروموزوم می‌باشد که حامل اطلاعات مورد نیاز برای ساخت یک تک پروتئین است. یک ژن از DNA ساخته شده است.

پاسخ هماتولوژیک

زمانی است که آزمایشات خون نشان می‌دهند تعداد گلبولهای سفید، قرمز و سطح پلاکت خون به حد نرمال برگشته‌اند. با این حال، این بدان معنا نیست که بیماری درمان شده است.

آزمایش مولکولی

در این بیماری، به معنای شمارش تعداد سلول‌های حاوی پروتئین غیرنرمال، که در یک نمونه خونی یا مغز استخوان وجود دارند، می‌باشد و پاسخ‌دهی به درمان را مشخص می‌کند.

CML(ph+)

مخفف لوسمی میلوئیدی مزمن کروموزوم فیلادلفیا مثبت می‌باشد.

کروموزوم فیلادلفیا

کروموزوم غیر طبیعی یا آسیب دیده که تقریباً در گلبول‌های سفید خون تمامی بیماران CML یافت می‌شود.

Q-RT-PCR

آزمونی حساس و دقیق جهت شناسایی سلول حاوی پروتئین BCR-ABL، در بیش از یک میلیون سلول نرمال، در بیماران لوسمی میلوئیدی مزمن فیلادلفیا مثبت می‌باشد.

گلبول قرمز خون

نوعی سلول خونی است که حاوی هموگلوبین می‌باشد، گلبول قرمز مسئول حمل اکسیژن در محیط بدن می‌باشد.

گلبول سفید خون

گلبول سفید به دلیل عدم وجود هموگلوبین به رنگ سفید ظاهر می‌شود. گلبول سفید توسط مغز استخوان ساخته می‌شود و مهمترین وظیفه‌ی آن مقابله با عفونت در بدن می‌باشد.





Noavarn Daroui Kimia CO.