

干细胞移植赋予急性血癌患者新生命

寻找适合干细胞的捐献者是项艰巨的重任，对没有兄弟姐妹的患者来说更是如此，值得庆幸的是，通过全球多个骨髓库的联网，包括新加坡的“骨髓捐赠计划”，为在更大范围内寻找匹配捐献者的工作提供了助力。



医生执笔

方丽梅医生
新加坡国立大学癌症中心
肿瘤血液科高级顾问医生
林琬维 / 译

白血病，也就是我们俗称的血癌，是一种令人闻之色变的疾病，我见过好多病人在获知自己患上血癌的刹那，犹如被宣判了死刑。这种错误的观念很可能来自于韩国和台湾偶像剧的误导，因为剧中的男女主角无一例外地在患上血癌后就凄然离世了。

在现实中，血癌其实分成好几种不同的类型，临床表现也大不相同。例如，慢性血癌病人体内的癌细胞生长速度较慢，只要

摸清慢性血癌细胞的分子结构，就可针对这些癌细胞研发有效的靶向疗法。

慢性血癌治疗不再依赖化疗

这些靶向治疗通常很有效，其副作用也较轻，只要病人坚持服药就能有效地控制病情。这就造成针对慢性血癌的治疗在过去10多年来发生了翻天覆地的变化，治疗策略朝更“简化”的方向发展。慢性血癌的治疗不再依赖化疗，变成了如同糖尿病或高血压那样的慢性病。

让我印象深刻的是一个小朋友P，她可能是我治疗过的年纪最小的病患，在2006年确诊患上慢性粒细胞白血病（chronic myeloid leukaemia）的时候她才16岁。当时她自己和全家人都已经做好了接受化疗和骨髓移植的心理准备，可他们没想到的是原来只需要每天服食几颗药丸就



(iStock图片)

可以控制住病情。10年已过，至今她的癌症处于缓解期，身体各方面情况都很好，像其他同龄人一样追逐着自己的梦想。每一次看到P或与她有着相似经历的病患踏进诊室，我都会愈发感动于医学研究的神奇之处，是如何深深地触动与改写了无数病患的人生轨迹。

急性血癌则与慢性血癌完全

相反，往往来势汹汹，化疗仍然是治疗的主要手段。与治愈率很高的儿童急性血癌相比，成人急性血癌的治愈率往往只有三四成。

近亲骨髓移植匹配率25%

如今，医生可以针对不同血癌病患癌细胞的基因进行风险分析，确认哪些病患无法单靠化疗

治愈，必须接受干细胞移植（也就是俗称的骨髓移植）。干细胞移植先清除病患体内的血癌细胞，再以捐献者健康的干细胞取而代之。干细胞移植是有风险的，病患可能受到严重的感染，或被捐献者细胞“攻击”。寻找适合的捐献者也是项艰巨的重任，对没有兄弟姐妹的患者来说更是如此，因为兄弟姐妹之间匹配的概率是25%，而要在完全没有血缘关系的人当中找到匹配的干细胞捐献者，概率仅为2万分之一。

值得庆幸的是，通过全球多个骨髓库的联网，包括新加坡的“骨髓捐赠计划”，为在更大范围内寻找匹配捐献者的工作提供了助力。近年来出现的半相合移植或脐带血移植也为病患带来了更多的治愈希望。

作为干细胞移植医生，我们的难处在于决定哪些病患最可能从干细胞移植中获益。此外，来自不同领域的专才也须要紧密合作，以更好地处理移植前后可能出现的并发症。面对病情严重的病患，我们也必须接受，即便尽了全力，也没法治愈所有人。

我们也必须时时紧跟最新的

研究成果，留意并了解能帮到病患的新疗法。虽然前面的路挑战重重，但我相信如果有机会重来，我们绝大多数的医疗团队成员与护理同事们，还是会选择投身于这门专科。

我们医院里的骨髓移植计划也和世界其他地方的骨髓移植计划一样，每一年都会为骨髓捐献者和受益病患举办庆祝会。庆祝会的本意是病患和家属对重获生命的赞颂，可是我觉得这也是让医生和护理团队，以及辅助医疗团队再一次坚定自己信念的好时机。看着新老病患齐聚一堂分享各自的经历，见证病患与配偶以及孩子们共享天伦，能够唤起整个团队对自己这份工作的感恩之心。应该感恩的还有那些干细胞捐献者——正是他们的勇气与无私成就了患者的生命献礼。

我经常在想，受封为“现代干细胞移植之父”的唐纳尔·托马斯教授当年第一次展开他的革命性实验时，可曾想象过终会有这么一天，每一年全球有超过5万人接受干细胞移植？我相信这对他来说，会比在1990年凭着该方面的贡献获颁诺贝尔奖还要来得意义深重。