

淺談骨髓增生不良症候群

內科部血液科醫師 張妙而

骨髓增生不良症候群是指一群呈現「血球數目低下」的血液疾病，同時也是老年人疾病，因病人被診斷為此症候群時，大多數人年齡超過 60 歲。

在正常情況下，骨髓會根據身體狀況製造各種血球。不同的血球各有其功能：1. 紅血球可攜帶氧氣到全身；2. 白血球可保護身體抵抗外來感染；3. 血小板幫助血液正常凝固。

骨髓增生不良症候群的病人，因骨髓無法產生足夠數目的血球到，造成疲倦、喘(紅血球數目不足)、容易感染(白血球數目不足)，以及容易出血(血小板數目不足)。骨髓增生不良症候群是屬惡性疾病，症狀跟許多良性疾病類似。臨床醫師通常藉由抽血檢查和骨髓穿刺檢查初步排除一些相關疾病，通常需觀察一段時間才能正確診斷骨髓增生不良症候群。

造成此症候群的原因分為兩種，一種是原發性，另一種是次發性。次發性原因，包括之前接受過化學治療或放射線治療等。

症狀

一部分病人是無症狀，而是抽血檢查意外發現。大部分病人都因骨髓增生不良症候群相關症狀而求醫，如疲倦、無力、勞動後容易倦

怠、胸悶、頭暈、無法專注、喘等；其他比較少見症狀，如感染、容易瘀青、容易出血、發燒、體重減輕等。

診斷

骨髓增生不良症候群主要是經由下列檢查而診斷：1. 全血球檢查，包括紅血球、白血球、白血球分類計數及血小板；2. 血液抹片檢查，經由顯微鏡觀察各種血球數目、形狀、大小、成熟程度、類型，藉以判斷血球正常與否；3. 細胞遺傳學分析，藉由血液或骨髓染色體分析，來判斷是否有基因異常，除可幫助診斷外，也可用來預測病人對治療反應；4. 骨髓檢查，這最重要診斷工具，經由專業醫師在病人臀部骨頭抽取骨髓及切片，骨髓樣本經特殊染色，在顯微鏡下判斷是否有不正常血球細胞。

治療

治療基本分三類：1. 支持性治療-對骨髓增生不良症候群的病人，這一治療方式是最重要，因這針對病人症狀而做的，如給予抗生素治療感染、血球數目低下給予輸血、預防接種以避免感染等；2. 高強度的治療-這類治療是指藉由高強度的化學藥物來治療骨髓增生不良症候群，因副作用大，病人需住院；3. 強度治療-此類治療是指副作用比較小的治療，如注射造血生長因子、劑量化學治療、免疫抑制劑等，

病人通常不需住院。當病人診斷為骨髓增生不良症候群，平均存活時間決定因素是根據疾病預後分級、是否有其他疾病及病人年齡。

