

# 這個貧血不單純 淺談骨髓分化不良症

## 個案討論

53歲的李先生長期以來有貧血的問題，曾經嘗試過食療，補充鐵質、葉酸或維他命B12，仍然無法改善並需要長期輸血，門診求治後發現有全血球低下情形，經骨髓檢驗確認帶有高風險染色體型及過量芽細胞，屬高風險骨髓分化不良症，所幸經標靶藥物治療後漸有改善，成功脫離輸血人生。

## 何謂貧血

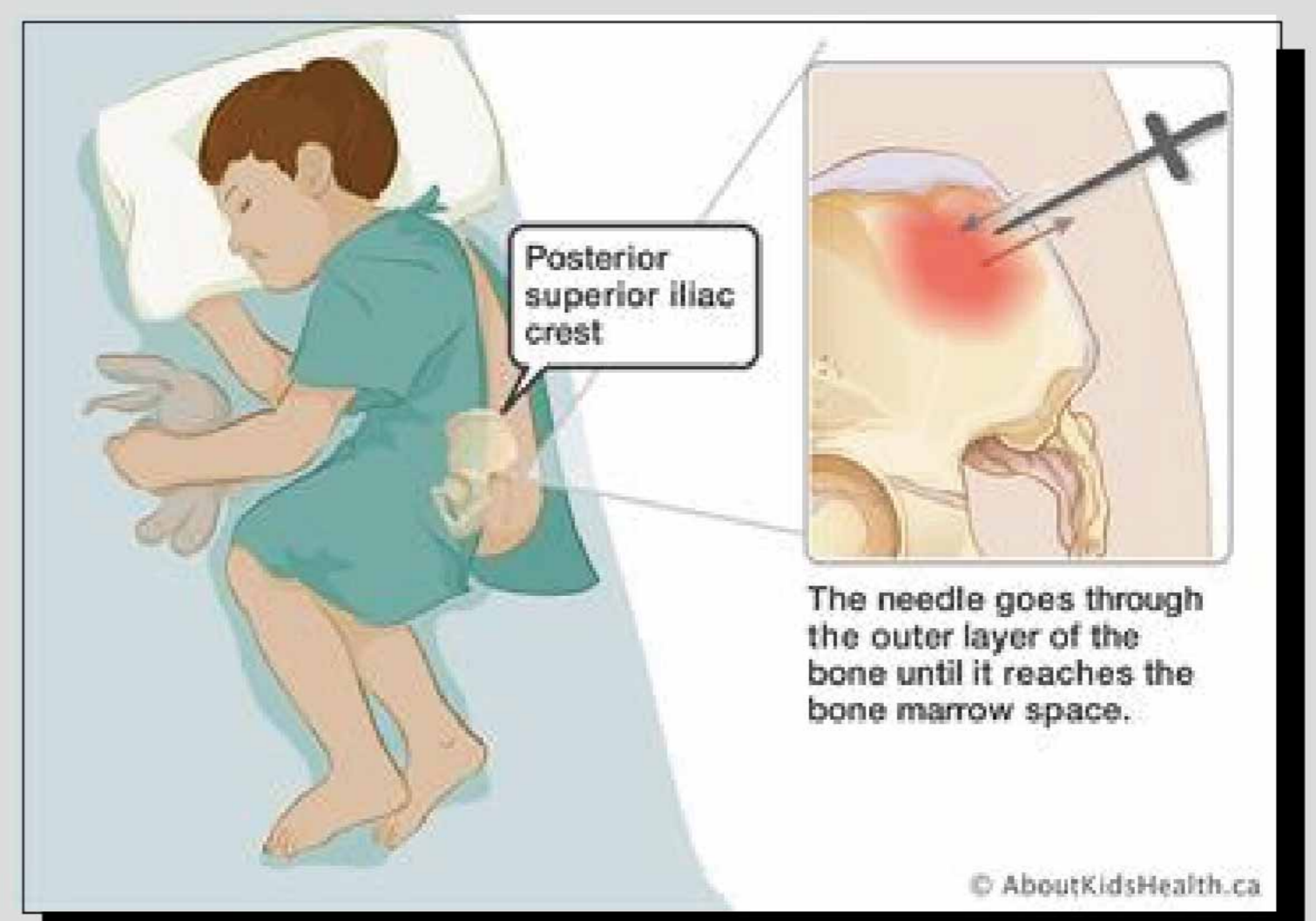
根據WHO的定義，貧血為：成年男性血色素低於13 g/L或是女性低於12 g/L，有時會合併疲倦、體力不繼、氣促、心悸、臉色蒼白或易累等症狀。而坊間對於改善貧血的觀念，不外乎補充鐵質、維他命B12或葉酸等營養素；但並非所有貧血都是因為缺鐵或營養素所造成。貧血者要特別小心是否出現「全血球低下」的情形，如：合併血小板低下而出現紫斑、瘀青或出血傾向等症狀，或是合併白血球低下而出現感染、發燒或免疫力降低等症狀。如同時有這些症狀，其病因會較為複雜，包含前述骨髓分化不良的案例外，也可能是轉移性癌症、血液病變、藥毒物、感染、骨髓再生不良或分化異常等。



## 診斷骨髓分化不良症的方法

診斷骨髓分化不良症主要透過骨髓檢查，再由醫師評估其風險決定治療方針。

許多人會害怕骨髓檢查，其實它不牽涉抽取腦脊髓液（俗稱龍骨水），只需抽取約15毫升的骨髓血，且使用細針穿刺僅有約0.5公分的傷口，也沒有拆線的問題，僅需局部麻醉，不須住院、不用去開刀房，門診安排約30分鐘可完成，平躺2小時即可回家。



## 健康小提醒

骨髓分化不良症也已不再是絕症，除了輸血外，化學治療、血球生長素療法、免疫抑制療法、支持性療法等療法可以選擇，而新型的去甲基化藥物可以申請健保給付。顏志傑醫師提醒，骨髓分化不良症若能早期診斷早期治療，「髓」意人生不是夢想。

※（本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。）

發表人：血液腫瘤科/顏志傑醫師