

患者及照护者教育

移植物抗宿主病 (GVHD) 诊所简介

本信息将帮助您了解 GVHD 诊所。此外，还将向您介绍就诊前、就诊期间和就诊后的预期情况。

GVHD 诊所医疗团队

GVHD 诊所的临床医生专门护理患有急性 GVHD 和/或慢性 GVHD 的患者。GVHD 诊所医疗团队包括以下领域的专家：

- 儿童和成人骨髓移植
- 皮肤病学
- 牙科学
- 康复医学
- 物理治疗
- 营养
- 护理
- 社工

我们还将根据需要提供其他服务。

如果想在就诊之前或之后与 GVHD 诊所医疗团队沟通，请通过 MSK MyChart 向我们发送消息。您也可以致电我们的办公室：646-608-3739。

就诊前应完成的事项

- 我们将向您的 MSK MyChart 帐户发送 2 份调查问卷的链接。请在就诊前填写。
 - 生活质量问卷将帮助我们了解您的症状。
 - 皮肤问卷将帮助我们了解 GVHD 对您的皮肤有何影响。
- 填写医疗团队给您的饮食日记。您还可以在本资源的印刷版本末尾找到该日记。
- 如果您要进行远程就诊，请拍下自己的照片，以便我们检查您的皮肤、口腔和关节。请按照 [如何拍摄显示皮肤、活动范围和口腔的照片](http://www.mskcc.org/zh-hans/cancer-care/patient-education/how-take-pictures-showing-your-skin-range-motion-and-mouth) (www.mskcc.org/zh-hans/cancer-care/patient-education/how-take-pictures-showing-your-skin-range-motion-and-mouth) 中的说明，通过 MSK MyChart 向我们发送您的照片。（如果您亲自前往就诊，则无需这样做。我们会在您就诊期间拍照。）

就诊当天

- 请穿着宽松的衣服。这让我们可以更容易检查皮肤，并观察关节如何运动。
- 请准备好所有重要信息。如果您亲自前往就诊，请随身携带。如果您要进行远程就诊，请确保这些信息在您附近。
- 如果您要进行远程就诊，请选择一个安静且光线充足的地方。请阅读，获取有关成功远程就诊的更多提示。

就诊期间的预期情况

- 您会见到我们的一位护士。他们会询问您的 GVHD 症状和您正在服用的药物。他们还会询问您可能觉得有帮助的支持服务，例如与社工会面。
- 您将会见到我们的一位或多位专家。我们团队有超过 10 位成员。您会见的专家取决于您的症状和当前需求。
- 您会见到我们的营养师。他们会和您一起查看您的饮食日记。他们还会与您就饮食和营养进行探讨。

访视后可能发生的情况

- 您会见到我们的一位护士。他们会与您讨论您就诊期间发生的情况，并回顾专家的建议。如果您就诊的专家开具了处方药，他们会指导您如何服用。
- 如果需要，您会得到社工的帮助。
- 如果需要，我们会联系您当地的肿瘤科医生（癌症医生）。

如果需要，我们会安排一次随访，无论是您亲自就诊还是远程就诊。这会让我们观察到您的 GVHD 和生活质量的变化，并查看您的感受。

饮食日记

最好选择一个日子，把您摄入的所有饮食都记录下来。如果无法做到，那就试着回忆一下过去 24 小时内摄入的所有饮食。

如果您亲自前往就诊，请携带已填写好的饮食日记。

如果您要进行远程就诊，请使用 MSK MyChart 向我们发送您在就诊前填写好的饮食日记。

- 如果您在计算机上填写了饮食日记，请保存该文件。将文件附加到您的 MSK MyChart 消息中。
- 如果您填写了纸质饮食日记，请将其拍照。将图片附加到您的 MSK MyChart 消息中。

如果您有任何问题或顾虑，请联系您的医疗保健提供者。医疗团队成员将在周一至周五上午 9:00 至下午 5:00 给与回复。如在非上述时间段，您可以留言或与其他 MSK 服务提供者联系。随时有值班医生或护士为您提供帮助。如果您不确定如何联系医疗保健提供者，请致电 212-639-2000。

有关更多资源，请访问 www.mskcc.org/pe，在我们的虚拟图书馆中进行搜索。

An Introduction to the Graft-Versus-Host Disease (GVHD) Clinic - Last updated on May 7, 2026
Memorial Sloan Kettering Cancer Center 拥有和保留所有权利

上次更新时间

May 7, 2026

Learn about our [Health Information Policy](#).

请告诉我们您的想法

请告诉我们您的想法

您的反馈有助于我们改进所提供的教育信息。您的医疗团队将无法看到您在本反馈表中填写的任何内容。请勿通过反馈表表达您的医疗需求。如果您对自己接受的医疗服务有任何疑问，请联系您的医疗保健提供者。

我们会阅读所有反馈，但不会回答任何问题。请勿在本反馈表中填写您的姓名或任何个人信息。

该信息是否易于理解？

- 是
- 尚可
- 否

我们应该更清楚地解释哪些方面？

请勿输入您的姓名或任何个人信息。