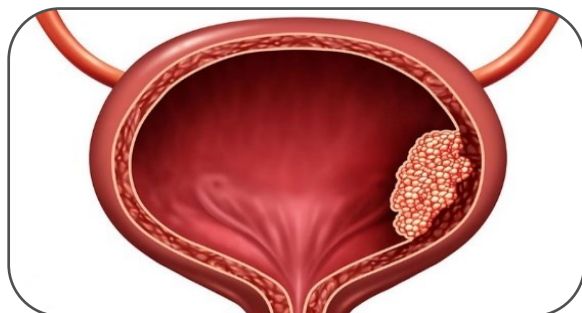




عوارض احتمالی:

به دنبال برداشتن تومور مثانه عوارض زیر در بیمار ممکن است بروز نماید:

- عود مجدد سرطان مثانه
- خونریزی و علائم خفیف تحریکی بعد از عمل
- پارگی مثانه

روش انجام:

- در روش برش از طریق پیشابراه، پزشک یک سیستوسکوپ را از طریق پیشابراه وارد مثانه کرده و داخل مثانه را می بیند و نواحی که به نظر درگیر هستند را می تراشد. سیستوسکوپ یک لوله باریک و بلند است که دارای چراغ و دوربین است. ممکن است لازم باشد برای انجام این عمل، بیمار در بیمارستان بستری شده و نیاز به بیهوشی عمومی یا بی حسی کمری داشته باشد. اغلب موارد بیمار باید تا چند روز بعد از جراحی سوند ادراری داشته باشد.

شرح روش:

- مثانه یک عضو عضلانی تو خالی و بالون مانند است که در داخل لگن قرار گرفته و ادرار را در خود ذخیره می کند. مثانه توسط دو لوله به نام حالب به کلیه ها متصل است. مثانه توسط یک لوله بنام مجرای ادرار به خارج از بدن وصل می شود و از طریق آن محتویات خود را خالی می کند. در خانم ها مجرای ادرار کوتاه بوده و در قسمت بالای واژن یا مهبل به بیرون باز می شود. در مردان مجرای ادرار از وسط پروستات عبور کرده و به بیرون متصل می شود.

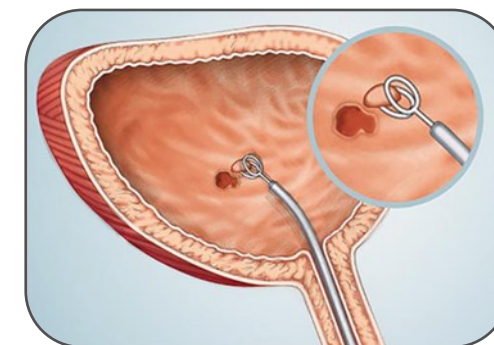
- داخل مثانه از یک پوشش خاص ضد ادرار مفروش شده است که این پوشش اجازه عبور ادرار به داخل جدار مثانه را نمی دهد. بیش از ۹۰ درصد سرطان های مثانه از پوشش داخلی آن منشاء می گیرند. تومور مثانه در واقع رشد غیرطبیعی سلول های مثانه است که به صورت مهاجم و غیر مهاجم یا سطحی و عمقی ایجاد می شود.

- برداشتن تومور مثانه از طریق پیشابراه یا (TURBT)

- برداشتن تومور مثانه از طریق پیشابراه، رایج ترین درمان اولیه در سرطان مثانه غیر تهاجمی به ماهیچه های مثانه می باشد. حدود ۷۰٪ از افرادی که با سرطان مثانه مراجعه می کنند تنها لایه سطحی مثانه آنها درگیر است و درگیری عضلات مثانه در آنها مشاهده نمی شود. هدف از انجام این روش جراحی برداشتن نواحی غیرطبیعی و درگیر می باشد.

دلایل انجام:

- از علل انجام این روش جلوگیری از عود بیشتر بیماری و پخش شدن تومور در سایر قسمت های بدن است.
- همچنین انجام این روش کمک می کند که عوارض ناشی از وجود تومور به حداقل ممکن برسد.



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

برداشتن تومور مثانه از طریق مجرای ادراری

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: ۱۴۰۳

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic



در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

- یک هفته پس از عمل جراحی
- در صورت درد شدید، تب یا خونریزی شدید ادراری، احتباس ادراری و ...

فعالیت:

- بعد از برداشتن تومور مثانه فعالیت خود را به صورت زیر تنظیم نمایید:
- هفته اول را استراحت نمایید سپس با اجازه پزشک شروع به ورزش و تحرک نمایید.
- ورزش‌های سبک در فضای باز مانند قدم زدن، دوچرخه سواری مفید است.
- از فعالیت‌های فیزیکی سنگین که موجب تغییرات درجه حرارت زیاد بدن می‌گردد، خودداری کنید.

دارو:

- داروهای تجویز شده را دقیقاً طبق دستور مصرف کنید.
- ممکن است درجات متفاوتی از درد داشته باشید شما می‌توانید از انواع مسکن‌ها با مشورت پزشکتان استفاده نمایید.



- گاهی در بیمارانی که تومورهای مهاجم‌تری دارند، بعد از چند هفته از جراحی اولیه، دوباره این روش جراحی را انجام می‌دهند تا مطمئن شوند توموری حین جراحی اولیه باقی نمانده است، در صورتی که ناحیه درگیر جدیدی مشاهده شود آن را بر می‌دارند. اگر هیچ مشکلی حین درمان دوم مشاهده نشود، درمان تکمیلی را شروع می‌کنند.



درمان تکمیلی:

- در ۵۰٪ بیمارانی که کل تومور با استفاده از این روش برداشته شده است، بعد از حدود ۱۲ ماه عود مشاهده شده است. به دلیل همین احتمال زیاد عود، معمولاً یک درمان تکمیلی هم پیشنهاد می‌شود. برای این گروه یک جلسه شیمی‌درمانی داخل مثانه‌ای در حین اولین جراحی تومور از راه مثانه تجویز می‌شود.
- این کار معمولاً با استفاده از یک سوند یا لوله انعطاف‌پذیری که از طریق مجرای ادراری عبور داده می‌شود، انجام می‌شود. داروی شیمی‌درمانی سلول‌های سرطانی را تخریب و مانع از پدیدار شدن مجدد آنها و تشکیل تومورهای جدید می‌شود.