



شرح بیماری:

سرطان مثانه، رشد غیر طبیعی سلول های مثانه است. این رشد غیرطبیعی موجب تشکیل توده یا تومور می شود. مثانه بخشی از دستگاه ادراری است که ادرار را ذخیره می کند، تا در زمان مشخص دفع شود.

سرطان مثانه اگر در مراحل اولیه تشخیص داده شود فوراً درمان می گردد. اکثر سرطان های مثانه نیز در همان مراحل اولیه تشخیص داده می شوند.

شایع ترین نوع سرطان مثانه، سرطان سلول انتقالی است. این سرطان در لایه های داخلی مثانه و در افرادی که در سن 60 سالگی و بیشتر هستند، ایجاد می شود.

مراحل پیشرفت سرطان مثانه:

مرحله اول: در این مرحله سرطان در غشای داخلی مثانه رخ داده و هنوز به دیواره های ماهیچه ای مثانه گسترش پیدا نکرده است.

مرحله دوم: در این مرحله سرطان به دیواره های ماهیچه ای مثانه گسترش پیدا می کند اما هنوز به دیگر اندام های داخلی گسترش پیدا نکرده است.

مرحله سوم: در این مرحله سلول های سرطانی به بافت های اطراف مثانه گسترش پیدا می کنند.

مرحله چهارم: در این مرحله سلول های سرطانی به گره های لنفاوی و دیگر اندام ها مانند استخوان، ریه و کبد گسترش پیدا می کنند.

علائم:

وجود خون در ادرار نشانه اصلی سرطان است. در برخی مواقع وجود خون در ادرار صرفاً با مشاهده قابل تشخیص نمی باشد بلکه در طی بررسی های

آزمایشگاهی تشخیص داده می شود.

تکرر ادرار

درد در هنگام دفع ادرار

درد در لگن

کمر درد

علل شایع و عوامل خطر:

دلیل اصلی ایجاد سرطان که تقسیم غیر عادی سلول های مثانه می باشد هنوز به وضوح مشخص نشده است اما برخی از عواملی که احتمال ابتلا به سرطان مثانه را افزایش می دهند شامل موارد زیر می باشند:

سابقه خانوادگی

سن بالای 40 سال

جنسیت مرد

نژاد

قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی سرطان زا

قرار گرفتن در معرض امواج رادیویی

مصرف سیگار

عفونت انگلی و التهاب مثانه

مصرف برخی داروهای دیابت برای مدت زمان طولانی

عوارض احتمالی:

احتمال برگشت سرطان مثانه بعد از درمان وجود دارد.

پس از درمان سرطان هر سال باید سیستوسکوپی صورت گیرد که در طی آن پزشک با وسیله ای خاص درون مثانه را بررسی می کند.



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

سرطان مثانه

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic



تشخیص:

- برای تشخیص سرطان مثانه، پزشک موارد زیر را انجام می دهد:
- پرسش در مورد تاریخچه پزشکی و آزمایشات فیزیکی از جمله آزمایشات واژینال و مقعد
- آزمایش ادرار برای مشاهده خون در آن
- **سیستوسکوپی:** پزشک یک لوله بسیار نازک به نام سیستوسکوپ که دارای چراغ و لنز می باشد را از طریق مجرای ادراری وارد مثانه شما می کند و مجرای ادراری و مثانه را به دقت بررسی می کند. قبل از انجام سیستوسکوپی از بی حسی موضعی استفاده می شود.
- **نمونه برداری از بافت مثانه:** طی انجام سیستوسکوپی پزشک از سلول های مثانه نمونه برداری می کند و این نمونه ها را برای بررسی بیش تر به آزمایشگاه می فرستد.
- **آزمایش ادرار:** برای تشخیص سرطان، نمونه ادرار زیر میکروسکوپ بررسی می شود.
- **تصویربرداری:** ممکن است برخی از انواع تصویربرداری های تشخیصی مانند سی.تی.اسکن برای تشخیص ساختار مجرای ادراری، مثانه و کلیه تجویز شوند و در صورتی که مشخص شد بیمار مبتلا به سرطان می باشد برخی دیگر از انواع تصویربرداری های تشخیصی از جمله ام.آر.آی، سی.تی.اسکن، اسکن استخوان و تصویربرداری با استفاده از اشعه ایکس برای شناسایی میزان پیشرفت سرطان تجویز می شوند.
- ◆ **درمان:**
 - بسته به نوع و مرحله سرطان و وضعیت عمومی سلامت شما یک یا ترکیبی از روش های درمانی زیر توسط پزشک برای شما تجویز خواهد شد:
 - **جراحی برای برداشتن سرطان:** از طریق سیستوسکوپی و با استفاده از جریان الکتریکی یا لیزر

- سلول های سرطانی سوزانده می شوند و از بین می روند.
- ◆ **جراحی برای برداشتن تومور و بخشی از مثانه:** به ندرت از این روش درمانی استفاده می شود. این روش تنها در مواقعی کاربرد دارد که سرطان بخش بسیار کوچکی از مثانه را درگیر کرده باشد و سرطان در مراحل اولیه خود تشخیص داده شود.
- **جراحی برای برداشتن کل مثانه و گره های لنفی اطراف آن:** از این روش هنگامی که سرطان بسیار پیشرفت کرده باشد استفاده می شود. در مردان غده پروستات و کیسه منی و در زنان رحم و تخمدان ها و بخشی از واژن برداشته می شود.
- **جراحی برای ایجاد مسیری جدید برای خروج ادرار:** در این روش پزشک جراح با استفاده از بافت روده لوله ای برای خروج ادرار ایجاد می کند و این لوله را به مجرای ادراری یا به منفذی در شکم شما متصل می کند و در طی این عمل کیسه ای برای جمع آوری ادرار در خارج از بدن تعبیه می شود. در برخی دیگر از موارد پزشک با استفاده از بافت روده اندامی شبیه مثانه ایجاد می کند تا ادرار به صورت عادی از بدن بیمار خارج شود اما در این شرایط برای خروج کامل ادرار از اندام شبه- مثانه ای همواره باید از کاتتر استفاده کرد.
- **شیمی درمانی:** بعد از انجام جراحی برای از بین بردن سلول های سرطانی که احتمالاً از طریق جراحی از بین نرفته اند از این روش استفاده می شود. طی شیمی درمانی، دارویی شیمیایی درون رگ های بیمار تزریق می شود تا سلول های سرطانی را از بین ببرد. شیمی درمانی در اکثر موارد به همراه پرتودرمانی به کار برده می شود.
- **پرتو درمانی:** در این روش درمانی با استفاده از پرتوهای حاوی انرژی قوی سلول های سرطانی هدف قرار گرفته و از بین می روند.
- **سلول های بنیادی:** استفاده از سلول های بنیادی باعث حمله سیستم دفاعی طبیعی بدن شما به سلول های

سرطانی مثانه می گردد. رژیم غذایی و تغذیه:

- از یک رژیم غذایی سالم پیروی کنید. در صورتی که حس می کنید اشتها برای خوردن ندارید سعی کنید به جای مصرف یک یا دو وعده غذایی سنگین، تعداد وعده های غذایی را افزایش داده و میزان غذا در هر وعده را کم کنید.
- مواد غذایی با پروتئین و کالری بالا را در رژیم غذایی خود بگنجانید تا به این ترتیب از کاهش انرژی و وزن خود پیشگیری کنید.
- برای حفظ انرژی و قدرت خود سعی کنید از کاهش وزن پیشگیری کنید.
- وعده های غذایی اصلی خود را زودتر بخورید.
- از مصرف کافئین پرهیزید.
- ◆ **مراقبت:**
 - حتی پس از درمان به صورت منظم باید تحت نظارت باشید و معاینات و پیگیری های لازم برای جلوگیری از برگشت سرطان و درمان کامل را انجام دهید.
 - به خوبی از خود مراقبت کنید تا در صورت برگشت سرطان قادر به مقابله با آن باشید.
 - با افرادی که مشکل شما را داشته اند و قادر به شکست بیماری بوده اند صحبت کنید.
- ◆ **در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟**
 - در صورت مشاهده خون در ادرار
 - عدم توانایی مصرف مواد غذایی و کاهش وزن سریع
 - در صورت مشاهده علائم سرطان مثانه
 - در صورت مشاهده دیگر علائم نگران کننده