



شرح بیماری:

این سرطان بسیار نادر بوده و در اکثر مواقع کانال زایمان را درگیر می کند این کانال در واقع لوله ای ماهیچه ای است که رحم را به بخش خارجی اندام تناسلی متصل می کند.

این سرطان در نتیجه رشد بدون کنترل سلول های بدخیم در مهبل یا وولو (لب های مهبل) رخ می دهد. حداکثر رشد در زنان مسن تر در سنین یائسگی رخ می دهد. یک نوع (رابدومیو سارکوم) در کودکان رخ می دهد.

در صورتی که این سرطان در مراحل اولیه تشخیص داده شود احتمال درمان آن بیش تر خواهد بود

مراحل پیشرفت سرطان:

- **مرحله اول:** سرطان محدود به دیواره واژن می باشد.
- **مرحله دوم:** سرطان به نزدیکی واژن انتقال پیدا می کند.
- **مرحله سوم:** سرطان به لگن گسترش پیدا می کند.
- **مرحله چهارم:** سرطان به مقعد و مثانه گسترش پیدا می کند.
- **مرحله پنجم:** سرطان به دیگر اندام های بدن گسترش پیدا می کند.

علائم:

- ترشحات غیر عادی و آبکی از واژن
- خارش وولو
- خونریزی غیرطبیعی مهبل به عنوان مثال بعد از مقاربت یا عادت ماهانه

ادرار دردناک در صورت گسترش سرطان به مثانه

یبوست

درد در ناحیه لگن

ضایعات کوچک یا بزرگ، سفت، زخمی و بدون درد که به آسانی خونریزی می کنند.

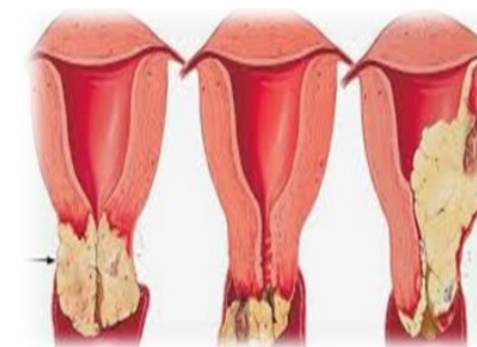
خونریزی مقعد در صورت گسترش سرطان به مقعد

علل شایع:

علل اصلی ایجاد سرطان مهبل ناشناخته است. این سرطان نتیجه جهش در سلول های مهبل است که در نهایت منجر به تقسیم سلولی کنترل نشده این سلول ها می شود و در صورت بدخیم بودن به دیگر نقاط بدن نیز گسترش می یابد.

عوامل خطر:

- سابقه خانوادگی سرطان اعضای تولید مثلی
- سیگار کشیدن
- سایر سرطان ها
- بیماری اچ.آی.وی (ایدز)
- سن بالا
- داشتن اولین رابطه جنسی در سن بسیار کم



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

سرطان مهبل

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic

عوارض احتمالی:

- عدم درمان این سرطان می تواند باعث بشود که بیماری دیگر اعضا را نیز درگیر کند و در مراحل شدید باعث نازایی در فرد شود.

تشخیص:

- تشخیص در ابتدا توسط پزشک و با معاینه دقیق صورت می گیرد، سپس در صورت نیاز از دیگر روش های تشخیصی ذکر شده استفاده می شود.

- **کولپوسکوپی:** معاینه واژن با استفاده از دستگاهی به نام کولپوسکوپ. این دستگاه مانند یک ذره بین عمل کرده و این امکان را برای پزشک فراهم می کند تا هر گونه رشد سلولی غیر عادی را شناسایی کند.

- **تصویربرداری های تشخیصی:** ام.آر.آی، سی.تی.اسکن، پت اسکن

- **نمونه برداری:** نمونه برداری از تومور مغزی با استفاده از سوزن های مخصوص نمونه برداری.

درمان:

- **برداشتن تومور با جراحی:** در صورتی که تومور بسیار کوچک باشد از طریق جراحی به راحتی برداشته می شود. در چنین شرایطی به جز تومور بافت سالم اطراف تومور نیز برداشته می شود.

- **برداشتن واژن:** برداشتن بخشی یا همه واژن و به همراه آن برداشتن رحم، تخمدان و گره های لنفاوی اطراف این ناحیه در صورتی که سرطان به این ناحیه گسترش پیدا کرده باشد.

- **برداشتن اکثر اندام های داخل لگن:** در صورتی که سرطان به لگن نیز گسترش پیدا کرده باشد، اکثر

مراقبت:

تا جایی که می توانید در مورد بیماری خود از منابع موثق اطلاعات کسب کنید تا با شناخت کامل تری نسبت به ماهیت بیماری خود قادر به مقابله با آن باشید.

با شخصی که دوست دارید صحبت کنید. با صحبت کردن در مورد احساسات خود با دوستان، افراد خانواده یا گروه های حمایتی احساس بهتری پیدا خواهید کرد.

برای انجام کارهای خود از دوستان و آشنایان کمک بگیرید.

اهداف قابل دسترس و واقع بینانه برای خود تعیین کنید. برای خود وقت بگذارید، به خود اهمیت بدهید، خوب غذا بخورید، آرامش خود را حفظ کرده و به اندازه کافی استراحت کنید.

در صورتی که از طریق ارتباط جنسی قادر به حفظ صمیمیت در روابط زناشویی خود نبودید از روش های دیگری برای حفظ صمیمیت استفاده کنید.

در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

اگر خود یا عضوی از خانواده تان علائم سرطان مهبل یا وولو را داشته باشید.

اگر بعد از جراحی یا پرتودرمانی در محل درمان علائم زیر رخ دهند: از جمله افزایش درد، تب و تورم، خونریزی بیش از حد

اندام های داخلی لگن از جمله رحم، تخمدان، مثانه، واژن، مقعد و بخش انتهایی روده بزرگ برداشته می شوند. سپس برای تخلیه ادرار و مدفوع یک منفذ در شکم شما ایجاد می شود. در صورتی که واژن شما کاملاً برداشته شود، گاهی مواقع پزشک از طریق جراحی قادر به ساخت یک واژن برای شما خواهد بود و شما قادر به ادامه فعالیت های جنسی خود خواهید بود. هر چند باید توجه داشته باشید که مطمئناً این واژن تفاوت های بسیار زیادی با واژن طبیعی شما خواهد داشت.

پرتودرمانی: در این روش درمانی سلول های سرطانی با تابش پرتوهای رادیویی مانند اشعه ایکس از بین می روند. این پرتوها هم می توانند از خارج به بدن بیمار تابانده شوند (پرتودرمانی خارجی) و هم از داخل که در این صورت منبعی از امواج رادیویی در محلی نزدیک تومور در بدن شما کار گذاشته می شود.

شیمی درمانی: در این روش درمانی، داروهای شیمیایی خاصی به درون رگ شما تزریق می شوند. این داروها به سلول های سرطانی حمله می کنند و آن ها را از بین می برند.

درمان با داروهای هدفمند: در این شیوه درمانی از داروهایی خاص استفاده می شود. این داروها با تداخل در عملکرد مولکول های مؤثر در رشد و پیشرفت تومور، مانع گسترش و رشد آن می شوند.

فعالیت:

بعد از جراحی به تدریج فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید و 6 هفته برای بهبودی کامل به خود وقت بدهید.

بیشتر بیماران می توانند در طول پرتودرمانی کاملاً فعال باشند. وقتی طرف 10-8 هفته بهبودی کامل شود، روابط جنسی را از سر بگیرید.