

❖ شرح بیماری

- ✓ سرطان مثانه ، رشد غیر طبیعی سلول‌های مثانه است. این رشد غیرطبیعی موجب تشکیل توده یا تومور می‌شود. مثانه بخشی از دستگاه ادراری است که ادرار را ذخیره می‌کند ، تا در زمان مشخص دفع شود.
- ✓ سرطان مثانه اگر در مراحل اولیه تشخیص داده شود فوراً درمان می‌گردد. اکثر سرطان‌های مثانه نیز در همان مراحل اولیه تشخیص داده می‌شوند.
- ✓ شایع ترین نوع سرطان مثانه، سرطان سلول انتقالی است. این سرطان در لایه‌های داخلی مثانه و در افرادی که در سن ۶۰ سالگی و بیشتر هستند، ایجاد می‌شود.



❖ مراحل پیشرفت سرطان مثانه

- ✓ **مرحله اول:** در این مرحله سرطان در غشای داخلی مثانه رخ داده و هنوز به دیواره‌های ماهیچه‌ای مثانه گسترش پیدا نکرده است.

- ✓ **مرحله دوم:** در این مرحله سرطان به دیواره‌های ماهیچه‌ای مثانه گسترش پیدا می‌کند اما هنوز به دیگر اندام‌های داخلی گسترش پیدا نکرده است.
- ✓ **مرحله سوم:** در این مرحله سلول‌های سرطانی به بافت‌های اطراف مثانه گسترش پیدا می‌کنند.
- ✓ **مرحله چهارم:** در این مرحله سلول‌های سرطانی به گره‌های لنفاوی و دیگر اندام‌ها مانند استخوان، ریه و کبد گسترش پیدا می‌کنند.

❖ علائم

- ✓ وجود خون در ادرار نشانه اصلی سرطان است. در برخی مواقع وجود خون در ادرار صرفاً با مشاهده قابل تشخیص نمی‌باشد بلکه در طی بررسی‌های آزمایشگاهی تشخیص داده می‌شود.
- ✓ 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 سلول‌های مثانه می‌باشد هنوز به وضوح مشخص نشده است اما برخی از عواملی که احتمال ابتلا به سرطان مثانه را افزایش می‌دهند شامل موارد زیر می‌باشند:
- ✓ سابقه خانوادگی
- ✓ سن بالای ۴۰ سال
- ✓ جنسیت مرد
- ✓ نژاد
- ✓ قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی سرطان‌زا

- ✓ 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 وسیله‌ای خاص درون مثانه را بررسی می‌کند.

❖ تشخیص

- ✓ برای تشخیص سرطان مثانه، پزشک موارد زیر را انجام می‌دهد:
- ✓ پرسش در مورد تاریخچه پزشکی و آزمایشات فیزیکی از جمله آزمایشات واژینال و مقعد
- ✓ آزمایشادراربرای مشاهده خون در آن
- ✓ **سیستوسکوپی:** پزشک یک لوله بسیار نازک به نام سیستوسکوپ که دارای چراغ و لنز می‌باشد را از طریق مجرای ادراری وارد مثانه شما می‌کند و مجرای ادراری و مثانه را به دقت بررسی می‌کند. قبل از انجام سیستوسکوپی از بی-حسی موضعی استفاده می‌شود.
- ✓ **نمونه‌برداری از بافت مثانه:** طی انجام سیستوسکوپی پزشک از سلول‌های مثانه نمونه‌برداری می‌کند و این نمونه‌ها را برای بررسی بیش‌تر به آزمایشگاه می‌فرستد.
- ✓ **آزمایش ادرار:** برای تشخیص سرطان، نمونه ادرار زیر میکروسکوپ بررسی می‌شود.

✓ **تصویربرداری:** ممکن است برخی از انواع تصویربرداری‌های 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 می‌باشد برخی دیگر از انواع تصویربرداری‌های تشخیصی از جمله ام.آر.آی، سی.تی.اسکن، اسکن استخوان و تصویربرداری با استفاده از اشعه ایکس برای شناسایی میزان پیشرفت سرطان تجویز می‌شوند.

❖ درمان

بسته به نوع و مرحله سرطان و وضعیت عمومی سلامت شما یک یا ترکیبی از روش‌های درمانی زیر توسط پزشک برای شما تجویز خواهد شد:

✓ **جراحی برای برداشتن سرطان:** از طریق سیستوسکوپی و با استفاده از جریان الکتریکی یا لیزر سلول‌های سرطانی سوزانده می‌شوند و از بین می‌روند.

✓ **جراحی برای برداشتن تومور و بخشی از مثانه:** به ندرت از این روش درمانی استفاده می‌شود. 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 گره‌های لنفی اطراف آن:** از این روش هنگامی که سرطان بسیار پیشرفت کرده باشد استفاده می‌شود. در مردان غده پروستات و کیسه منی و در زنان رحم و تخمدان‌ها و بخشی از واژن برداشته می‌شود.

✓ **جراحی برای ایجاد مسیری جدید برای خروج ادرار:** در این روش پزشک جراح با استفاده از بافت روده لوله‌ای برای خروج ادرار ایجاد می‌کند و این لوله را به مجرای ادراری یا به منفذی در شکم شما متصل می‌کند و در طی این عمل

کیسه‌ای برای جمع‌آوری ادرار در خارج از بدن تعبیه می‌شود. در برخی دیگر از موارد پزشک با استفاده از بافت روده اندامی شبیه مثانه ایجاد می‌کند تا ادرار به صورت عادی از بدن بیمار خارج شود اما در این شرایط برای خروج کامل ادرار از اندام شبه- مثانه‌ای همواره باید از کاتتر استفاده کرد.

✓ **شیمی‌درمانی:** بعد از انجام جراحی برای از بین بردن سلول‌های سرطانی که احتمالاً از طریق جراحی از بین نرفته‌اند از این روش استفاده می‌شود. طی شیمی‌درمانی، دارویی شیمیایی درون رگ‌های بیمار تزریق می‌شود تا سلول‌های سرطانی را از بین ببرد. شیمی‌درمانی در اکثر موارد به همراه پرتودرمانی به کار برده می‌شود.

✓ **پرتو درمانی:** در این روش درمانی با استفاده از پرتوهای حاوی انرژی قوی سلول‌های سرطانی هدف قرار گرفته و از بین می‌روند.

✓ **سلول‌های بنیادی:** استفاده از سلول‌های بنیادی باعث حمله سیستم دفاعی طبیعی بدن شما به سلول‌های سرطانی مثانه می‌گردد.

❖ رژیم غذایی و تغذیه

✓ از یک رژیم غذایی سالم پیروی کنید. در صورتی که حس می‌کنید اشتها یا چندان برای خوردن ندارید سعی کنید به جای مصرف یک یا دو وعده غذایی سنگین، تعداد وعده‌های 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.

✓ وعده‌های 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 پیگیری‌های 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 داشته‌اند و قادر به شکست بیماری بوده‌اند 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

تهیه و تنظیم:

گروه آموزش به بیمار و ارتقای سلامت بیمارستان مهراد