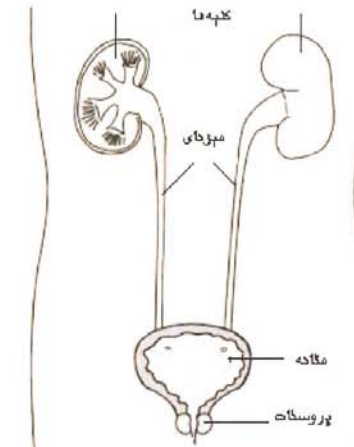


مثانه چیست؟

مثانه یک عضو تو خالی ، مانند کیسه است که در قسمت پایین شکم قرار داشته و محل تجمع ادرار می باشد (شکل ۱).



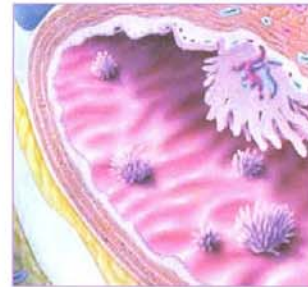
(شکل ۱)

عملکرد مثانه چیست؟

مثانه محل تجمع ادرار می باشد. ادرار پس از تولید در کلیه ها از راه دو لوله باریک به نام میزنای (حالب) وارد مثانه شده و در آنجا جمع می شود. وقتی حجم ادرار داخل مثانه افزایش یابد، احساس ادرار ایجاد شده و تخلیه صورت می گیرد.

سرطان مثانه چیست؟

رشد سلولهای سرطانی در دیواره مثانه که در بیشتر موارد به شکل یک توده گل کلمی پایه دار داخل مثانه می باشد. (شکل ۲). در صورت عدم درمان تومور ممکن است رشد کرده ، به خارج مثانه گسترش یابد و یا حتی به اعضاء دور دست دست اندازی کند.



(شکل ۲)

سرطان مثانه در چه افرادی بیشتر دیده می شود؟

شیوع سرطان مثانه در مردان بیشتر از زنان می باشد (در مردان ۲/۵ برابر زنان).

مهمترین عامل خطر برای سرطان مثانه مصرف سیگار می باشد. میزان خطر بستگی به مدت و مقدار مصرف سیگار دارد. مصرف تریاک نیز از دیگر عوامل خطر ابتلا به سرطان مثانه است. برخی شغل

های خاص مانند کارگران صنایع شیمیایی ، رنگ ، لاستیک ، مواد نفتی ، چرم و چاپ بیشتر از سایرین در معرض خطر ابتلا به سرطان مثانه می باشند.

آیا می دانید بیماران مبتلا به سرطان مثانه با چه

علائمی مراجعه میکنند؟

شایعترین علامت سرطان مثانه وجود خون در ادرار است که ممکن است با چشم دیده شود، یا فقط با آزمایش ادرار تشخیص داده شود. وجود خون در ادرار در اکثر موارد بدون احساس درد است اما در تعداد کمی از بیماران ممکن است همراه با تکرر ادرار ، فوریت ادرار و سوزش ادرار باشد.

وجود حتی یک نوبت خون در ادرار می تواند علامتی از یک بیماری خطرناک باشد. بنابراین آن را جدی گرفته و حتما به پزشک مراجعه نمایید.

گاهی بیماران با علائم مربوط به بیماری پیشرفته مانند درد استخوان ، درد پهلو ، تهوع ، استفراغ ، ورم پاها و یا بی اشتها می مراجعه می کنند.

سرطان مثانه چگونه تشخیص داده می شود؟

آزمایش کامل ادرار ، وجود خون در ادرار را نشان می دهد که نیاز به بررسی بیشتر دارد.

سرطان مثانه



انجمن اورولوژی ایران



تومور های سطحی مثانه :

- ۱- تراش دادن تومور از طریق مجرا (TUR)
- ۲- تزریق مواد داخل مثانه ای پس از TUR که باعث تقویت سیستم ایمنی بدن در مقابل تومور می گردد.
- ۳- تراش مجدد تومور در صورت عود .

نحوه پیگیری پس از درمان :

بیماران باید سه ماه یکبار برای سال اول ، شش ماه یکبار سال دوم و سپس سالانه سیستوسکوپی و بررسی سیتولوژی شوند تا عود احتمالی تومور مشخص و درمان شود.

ممکن است احتیاج به شیمی درمانی یا اشعه درمانی باشد. به دلیل احتمال زیاد عود سرطان مثانه انجام سیستوسکوپی کنترل ضروری است

تومور عمقی مثانه:

در بیمارانی که سرطان مثانه به لایه های عمقی رسیده است ، روش انتخابی درمان برداشتن کامل مثانه می باشد. پس از عمل برای بیمار با استفاده از زوده کیسه ای به جای مثانه درست می شود.



پروست ارب ای . اس . آی

Prosterbe ESI

تلفن مشاوره : ۰۱۰۷۰۲۶۰۲۲۶

آزمایش سیتولوژی ادرار (بررسی سلول های موجود در ادرار) در این روش با بررسی نمونه ادرار بیمار (معمولا در سه نوبت) ممکن است بتوان سلولهای سرطانی را مشخص نمود. روش های تصویر برداری ، عبارتند از:

۱- سونوگرافی

۲- IVP

۳- سی تی اسکن یا ام آر آی : جهت تعیین میزان پیشرفت سرطان.

۴- عکس قفسه سینه : جهت ارزیابی دست اندازی سرطان به ریه .

۵- اسکن استخوان : جهت ارزیابی دست اندازی به استخوان.

سیستوسکوپی : روش بررسی و دیدن مثانه به وسیله دستگاه می باشد. با سیستوسکوپی می توان تومورها را در مثانه مشاهده نمود. از آنها نمونه برداری کرد و یا به طور کامل آنها را تراشیده و خارج نمود.

پس از تشخیص سرطان مثانه چه اقدامی باید صورت گیرد؟

تراش دادن تومور از طریق مجرای ادرار اولین کاری است که برای تمام سرطانهای مثانه باید انجام شود. تومور تراش داده شده جهت بررسی به آزمایشگاه آسیب شناسی فرستاده می شود. پاسخ آزمایشگاه نوع سرطان و میزان نفوذ آن در جدار مثانه را مشخص می نماید.

راه های درمانی سرطان مثانه چیست؟

بسته به میزان پیشرفت سرطان درمانهای متفاوتی وجود دارد.