



سازمان سرطان‌های ایران

مدیریت درمان استان گیلان

بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) رشت

واحد کنترل و نظارت بر اجرای استانداردهای مدیریتی و اعتباربخشی

سرطان مثانه

کد مدرک: ۹۰ - TR-R-۰۰۵

شماره ویرایش: ۰۱

صفحه: ۱ - ۱

ورود به سیستم: دی ۹۰

تاریخ انتشار مجدد: آبان ۹۴

تهیه و تنظیم: رویا حامدی. کارشناس پرستاری

بخش سزارین

(زیر نظر واحد آموزش)

مثانه چیست؟

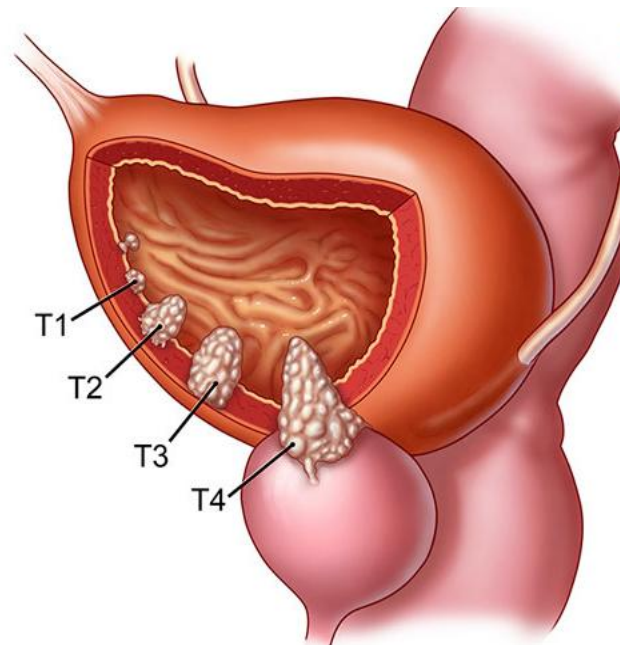
مثانه یک عضو توخالی مانند کیسه است که در قسمت پایین شکم قرار داشته و محل تجمع ادرار می باشد.

عملکرد مثانه چیست؟

مثانه محل تجمع ادرار می باشد ادرار پس از تولید در کلیه ها از راه دو لوله باریک به نام میزراه یا طالب وارد مثانه شده و در آن جا می شود وقتی حجم ادرار داخل مثانه افزایش یابد احساس ادرار ایجاد شده و تخلیه صورت می گیرد.

سرطان مثانه چیست؟

سرطان مثانه رشد سلولهای سرطانی دردیواره مثانه می باشد که در بیشتر موارد به شکل توده گل کلمی پایه دار داخل مثانه می باشد در صورت عدم درمان تومور ممکن است رشد کرده و به خارج از مثانه گسترش یابد و یا حتی به اعضای دیگر دست اندازی کند.



سرطان مثانه در چه افرادی بیشتر دیده می شود.

شیوع سرطان مثانه در مردان ۲/۵ برابر زنان است مهمترین عامل خطر برای سرطان مثانه مصرف سیگار می باشد میزان خطر بستگی به مدت و تعداد مصرف سیگار دارد برخی شغل های خاص مانند کارگران صنایع شیمیایی، رنگ، لاستیک، مواد نفتی، چرم و چاپ بیشتر از سایرین در معرض ابتدا به سرطان مثانه می باشند.

علائم سرطان مثانه چیست؟

شایع ترین علامت 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 درد است اما در تعداد کمی از بیماران با تکرار ادرار، سوزش ادرار و فوریت ادرار همراه است. گاهی بیماران باعلائم بیماری پیشرفته مانند درد استخوان، درد پهلو، تهوع استفراغ، ورم پاها و یا بی اشتهایی مراجعه می کنند.

سرطان مثانه چگونه تشخیص داده می شود:

- ۱- آزمایش کامل ادرار این آزمایش وجود خون در ادرار را نشان می دهد که نیاز به بررسی بیشتر دارد.
- ۲- آزمایش سیتولوژی ادرار (بررسی سلولهای موجود در ادرار) در این روش با بررسی نمونه ادرار بیمار (معمولاً در سه نوبت) ممکن است بتوان سلولهای سرطانی را مشخص نمود.
- ۳- روشهای تصویر برداری شامل: سونوگرافی و سی تی اسکن.

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

۴- عکس قفسه استخوان . جهت ارزیابی دست اندازی سرطان به استخوان .

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

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

پس از تشخیص چه اقداماتی باید انجام داد .

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

راههای درمانی سرطان مثانه چیست ؟

- تومورهای سطحی مثانه پس از تراش دادن تومور از طریق مجرا (TUR) موادی به داخل مثانه تزریق می گردد که جلوی رشد مجدد تومور با بگیرد مهمترین و موثرترین این دسته مواد ب ت ژ (میکروپ ضعیف شده سل) می باشد و باعث تقویت سیستم ایمنی بدن در مقابل تومور می گردد . پس از درمان باید هر سه ماه یکبار برای سال اول و شش ماه یکبار برای سال دوم و سپس سالانه سیستوسکوپی شوند تا عود احتمالی تومور مشخص و درمان شود ممکن است شیمی درمانی یا اشعه درمانی نیز ممکن است نیاز