

انجمن اورولوژی ایران کمیته علمی

مثانه چیست؟

مثانه یک عضو تو خالی، مانند کیسه است که در قسمت پایین شکم قرار داشته و محل تجمع ادرار میباشد.

عملکرد مثانه چیست؟

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

سرطان مثانه چیست؟

رشد سلولهای سرطانی در دیواره مثانه که در بیشتر موارد به شکل یک توده گل کلمی پایه دار داخل مثانه میباشد. در صورت عدم درمان تومور ممکن است رشد کرده، به خارج از مثانه گسترش یابد و یا حتی به اعضا دوردست دست اندازی کند.

سرطان مثانه در چه افرادی بیشتر دیده میشود؟

شیوع سرطان مثانه در مردان بیشتر از زنان میباشد (در مردان ۵/۲ برابر زنان)
مهمترین عامل خطر برای سرطان مثانه مصرف سیگار میباشد. 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 سیرین در معرض خطر ابتلا به سرطان مثانه میباشند.

آیا میدانید بیماران مبتلا به سرطان مثانه با چه علائمی مراجعه میکنند؟

شایعترین علامت سرطان مثانه وجود خون در ادرار است مکن است با چشم دیده شود، یا فقط با آزمایش ادرار تشخیص داده شود. وجود خون در ادرار 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 میتواند علامتی از یک بیماری خطرناک باشد. بنابراین آن را جدی گرفته و حتما با 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 میکنند.

سرطان مثانه چگونه تشخیص داده میشود؟

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

آزمایش سیتولوژی ادرار (بررسی سلولهای

سرطانی موجود 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 که به ترتیب و در

صورت لزوم باید انجام شوند عبارتند از:

۱. سونوگرافی

۲. I.V.P.

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 میباشد. با سیستوسکوپی میتوان

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 سرطان های مثانه باید

انجام شود. تومور تراش داده شده جهت بررسی

به آزمایشگاه آسیب شناسی فرستاده

میشود. پاسخ آزمایشگاه نوع سرطان و میزان

نفوذ آن در جدار مثانه را مشخص می نماید

راه های درمان سرطان مثانه چیست؟

بسته به میزان پیشرفت سرطان درمان های

متفاوتی وجود دارد.

تومورهای سطحی مثانه:

۱. تراش دادن تومور از طریق مجرا (TUR)

۲. تزریق مواد داخل مثانه هی 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
انجان سیستمی کنترلی ضروری است.

تومور عمقی مثانه:

در بیماران 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 روده کیسه ای به
جای مثانه درست میشود.