

مثانه (Bladder) 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 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 (Bladder cancer) چیست؟

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

علائم این بیماری چه می باشد؟

۱- خون در ادرار

۲- احساس درد هنگام ادرار

۳- احساس نیاز به ادرار کردن در دفعات مکرر

۵- مشکل در شروع ادرار

۶- درد در پشت

علل بیماری چیست؟ ناشناخته است در برخی

موارد حدس زده می شود که مواجهه با عوامل

سرطان زای محیطی عامل ایجاد تومور باشد

عوامل افزایش دهنده خطر کدامند؟

۱- کشیدن سیگار

۲- سابقه خانوادگی تومور مثانه

۳- مواجهه با نفتیل آمین ها (رنگ های حاوی

آنیلین) یا مواد شیمیایی مورد استفاده در ساخت

لاستیک

مهم ترین عامل خطر برای سرطان مثانه مصرف

سیگار می باشد

چگونه از این بیماری پیشگیری کنیم؟

از مواجهه با مواد خطرناک شیمیایی یا عوامل

خطرناک محیطی خودداری کنید. با انجام

اقدامات حفاظتی در این گونه صنایع و بررسی

منظم کسانی که در گذشته با این خطرات مواجه

بوده اند بروز تومور مثانه کمتر شده است اگر

سیگار می کشید آن را ترک کنید

شیوع سرطان مثانه در مردان بیشتر از زنان می

باشد (در مردان ۲/۵ برابر زنان)

تشخیص بیماری چگونه است؟

آزمایشات پزشکی که برای تایید تشخیص

انجام می گیرند عبارتند از آزمایش ادرار

سیستوسکوپی (بررسی داخل مثانه با کمک

لوله ای که سر آن منبع نوری و دوربین ویدئویی

قرار دارد و عکس برداری از مثانه و مجاری

ادراری



مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره)

مثانه [Bladder] چیست؟

ارولوژی

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 روده کیسه ای به جای مثانه درست می شود.

راه های درمانی 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 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 یک بار برای سال اول شش ماه یک بار سال دوم و سپس سالانه سیستموسکوپی و بررسی سیتولوژی شوند تا عود احتمالی تومور مشخص و درمان شود

ممکن است احتیاج به شیمی درمانی یا اشعه درمانی باشد