

مثانه عضوی است در داخل حفره لگن با دیواره هایی ماهیچه ای که ادرار در آن جمع آوری می شود. ادرار به وسیله کلیه ها ، ساخته شده و توسط دو لوله که میزنا (حالب) نامیده می شوند به مثانه حمل می شود. مثانه نیز ادرار را از طریق لوله دیگری به نام پیشابراه (مجرای ادرار) تخلیه می کند. سرطان یعنی رشد ، تکثیر و گاهی انتشار غیر طبیعی سلولهای بدن. بدن انسان از میلیونها میلیون سلول تشکیل شده است که در کنار هم ، بافتهایی مانند ماهیچه ها ، استخوان و پوست را می سازند. اغلب سلولهای طبیعی بدن در پاسخ به تحریکاتی که از داخل و خارج بدن به آنها وارد می شود، رشد و تولیدمثل می کنند و در نهایت می میرند. اگر این فرآیند در مسیر تعادل و صحیح خوداتفاق بیفتد ، بدن سالم می ماند و عملکرد طبیعی خود را حفظ می کند. اما مشکلات ، زمانی شروع می شود که یک سلول طبیعی دچار " جهش " و یا تغییر شده و به سلول سرطانی تبدیل می شود . یک سلول طبیعی ممکن است بدون هیچ دلیل واضحی به یک سلول سرطانی تبدیل شود ، ولی در اغلب موارد ، تبدیل در اثر مواجهه مکرر با مواد سرطان زا مانند الکل و دخانیات صورت می گیرد در صورتی که سلولهای تومور رشد کنند و تقسیم شوند و سلولهای طبیعی اطراف خود را از بین ببرند و به نقاط دیگر بدن هم دست اندازی کنند ، تومور " بدخیم " محسوب می شود. بزرگترین خطر تومورهای بدخیم ، توانایی آنها در حمله به بافتهای سالم و پخش شدن در بدن است. هر چه تومورها رشد کنند و بزرگتر شوند ، جلوی رسیدن مواد غذایی و اکسیژن را به سلولهای سالم می گیرند وبا پیشرفت سرطان ، سلولهای سالم می میرند و عملکرد و سلامت بیمار از بین می رود . اگر جلوی این فرآیند گرفته نشود، سرطان به مرگ می انجامد. سرطان مثانه یکی از شایع ترین سرطانها در میان مردان است و این در حالی است که مردان سه برابر زنان مبتلا به این نوع سرطان می شوند



عوامل خطر در بروز بیماری

کشیدن سیگار: بزرگترین عامل خطر در ابتلا به سرطان مثانه کشیدن سیگار است. افراد سیگاری دو برابر بیشتر از افراد غیرسیگاری در معرض ابتلا به سرطان مثانه قرار دارند

قرار گرفتن در معرض استنشاق مواد شیمیایی سرطان زا

(آلودگی شغلی): برخی از مواد شیمیایی صنعتی با سرطان مثانه در ارتباط می باشند. این مواد شیمیایی مانند: «بنزیدین» و «فتیل آمین» که گاهی اوقات در صنایع رنگ مورد استفاده قرار می گیرد، می توانند عامل بروز سرطان مثانه باشند . همچنین اگر در صنایعی که از برخی مواد شیمیایی استفاده می کنند، ایمن سازی محیط به صورت صحیح انجام داده نشود، ممکن است کارگران را در معرض خطر ابتلا به سرطان مثانه قرار دهند . صنایعی که در معرض خطر می باشند شامل کارخانجات سازنده لاستیک (کائوچو)، چرم، نساجی و تولیدات رنگ و تا حدی نیز چاپخانه ها می باشند . کشیدن سیگار و نیز قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی سرطان زا که به اقتضای حرفه کاری صورت می گیرد هر دو با هم در پیشرفت سرطان مؤثر است.

افزایش سن: خطر ابتلا به سرطان مثانه با افزایش سن بالا می رود.

میانگین سن در تشخیص سرطان مثانه ۶۵ سال است.

نقص های مادرزادی مثانه: پیش از تولد مجرای بین ناف

(فرورفتگی کوچک روی شکم) و مثانه وجود دارد که معمولاً پس از تولد از بین می رود. اگر بخشی از این مجرا بعد از تولد باقی بماند، که یک سرطان شکل بگیرد. چنین سرطانی بسیار نادر می باشد.

التهاب مزمن مثانه: عفونت های ادراری، سنگ های کلیه و مثانه و

نیز سایر دلایل ناراحتی های مزمن مثانه، با سرطان مثانه مرتبط می باشند اما لزوماً باعث بروز سرطان مثانه نمی شوند.

سابقه خانوادگی: احتمال ابتلا به سرطان مثانه در کسانی که یک یا

چند نفر از اعضای خانواده شان به سرطان مثانه مبتلا هستند

بیشتر از دیگران است.

سابقه ابتلا به سرطان مثانه: شانس ابتلا به این سرطان در افرادی

که در گذشته به این سرطان مبتلا بوده اند بیشتر از دیگران است



علائم رایج سرطان مثانه عبارتند از:

- وجود خون در ادرار
- درد در حین ادرار کردن
- تکرر ادرار یا احساس نیاز بی موقع به ادرار

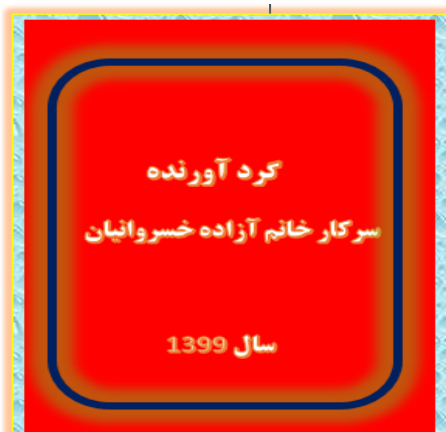
نکته: وجود این علائم صد در صد به معنای سرطان مثانه

نیست. عفونتها-تومورهای خوش خیم-سنگ های مثانه-یا دیگر مشکلات نیز میتواند موجب بروز این علائم شود.(برای تشخیص

باید به پزشک مراجعه کرد



سرطان مثانه



نکات مهم

- بعد از جراحی در صورت بروز تب، کمر درد و استفراغ که نشانه عفونت هستند به پزشک مراجعه کنید.
- اگر بعد از سیستوسکوپی دچار خونریزی شدید، تب و لرز شدید به پزشک مراجعه کنید
- سیگار را ترک کنید.



تشخیص:

- معاینه فیزیکی: پزشک شکم و لگن را به منظور بررسی وجود تومور مورد معاینه قرار می دهد. این معاینه ممکن است شامل بررسی مقعدی یا مهبلی نیز شود.
 - آزمایش ادرار: نمونه ادرار به منظور بررسی وجود خون و سلولهای سرطانی و دیگر نشانه های سرطان مورد آزمایش قرار می گیرد.
 - عکس برداری از کلیه ها و مثانه با ماده رنگی: یک ماده رنگی درون رگ تزریق می کنند. ماده رنگی در ادرار جمع شده و باعث وضوح بیشتر مثانه در عکسبرداری با اشعه ایکس می شود.
 - سیستوسکوپی: پزشک از لوله ای باریک و نورانی به منظور معاینه مستقیم درون مثانه استفاده می کند و جهت معاینه مثانه سیستوسکوپ را از درون مجرای پیشابراه وارد مثانه می کند.
- روش های درمانی:** مبتلایان به سرطان مثانه گزینه های درمانی زیادی دارند. ممکن است تحت جراحی، پرتو درمانی یا شیمی درمانی قرار گیرند. جراحی روش درمانی رایج برای سرطان مثانه است. نوع جراحی به مرحله و درجه تومور بستگی دارد. (که یا مثانه را از طریق پیشابراه برش می دهند یا مثانه را کامل بر می دارند و یا جزئی از مثانه را بر می دارند).

منابع

- 1- Smeltzer S, Bare B. Brunner & Suddarth's Text book of Medical Surgical Nursing. (2010). Lippincott Williams & Wilkins 12th ed
- 2- Bladder cancer, available from: <http://www.mdconsult.com/das/patient> (2012)