

سرطان مثانه

Cancer of the bladder



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک

سوپروایزر آموزشی: سرکار خانم سلیمی

فاطمه بابایی : کارشناس پرستاری

تحت نظارت سرکار خانم سلیمی سوپروایزر آموزش

تابستان 1400



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک

مقدمه:

سرطان مثانه به طور رایج در افراد بالای 50 سال دیده می شود. سومین علت سرطان در مردان و یازدهمین علت رایج در زنان می باشد.

مهمترین علت آن کشیدن سیگار می باشد. احتمال سرطان مثانه در افراد سیگاری دو برابر افراد غیر سیگاری است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک

# پاتوفیزیولوژی:

تومورهای مثانه از پایین مثانه شروع شده و دهانه حالب ها و گردن مثانه را درگیر می کنند سرطان ممکن است از پروستات و رکتوم در مردان و دستگاه تناسلی تحتانی در زنان به مثانه متاستاز بدهد. کارسینومای سلول های ترانزیشنال و کارسینومای in situ، سلول های قابل تمییز دارند که به تشخیص کمک می نمایند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک



# تظاهرات بالینی:

1. هماچوری دردناک اغلب شایعترین علامت است
2. عفونت دستگاه ادراری نیز رایج است که باعث ایجاد فوریت، تکرر و دفع دردناک می شود.
3. هرگونه تغییر در تخلیه ادرار یا تغییر در خود ادرار می تواند دلیل وجود سرطان باشد.
4. در صورت متاستاز ممکن است درد بشت یا درد لگنی رخ دهد.



# ارزیابی و روش های تشخیص:

بیوپسی از تومور و مخاط درگیر تعیین کننده است ،اما به طور معمول روش های زیر استفاده می شود:

1. سیستوسکوپی(اصلی ترین روش تشخیص)
2. اوروگرافی دفعی
3. اسکن توموگرافی کامپیوتری(ct)
4. اولتراسونوگرافی
5. معاینات دودستی تحت بیهوشی
6. معاینات سیتولوژیک ادرار تازه و شستشوی مثانه با سالین
7. مطالعات تشخیصی جدیدتر مانند مانند آنتی ژن های تومور مثانه ،پروتئین های ماتریکس هسته،مولکول های چسبیدن ،پروتئین های اسکلتال و عوامل رشد.



# تدابیر طبی:

## درمان جراحی:

1. برداشتن تومور از راه مجاری ادراری (tur) یا تزریق داخل مثانه با سیل کالمت گرین (bcg) پاپیلومای ساده درمان انتخابی است.
2. کنترل پاپیلوماهای خوش خیم با سیتولوژی و سیستوسکوپی برای بقیه زندگی بیمار .
3. سیستکتومی ساده یا سیستوسکوپی رادیکال برای سرطان مثانه مهاجم یا چند کانونی
4. درمان سه گانه (tur، پرتودرمانی و شیمی درمانی) برای اجتناب از سیستکتومی در آمریکا تحت بررسی است .





## درمان دارویی:

- شیمی درمانی با ترکیبی از متوتروکسات (روماترکس)، 5-فلور اوراسیل (fu-5)، وین بلاستین (ولبان)، دوکسوروبیسین (آدریامایسین) و سیس پلاتین (پلاتینول)، برای سرکوب نسبی سلول های کارسینومای مثانه در برخی بیماران موثر است، شیمی درمانی موضعی یا جایگذاری مواد ضد نئوپلاستیک در مثانه ممکن است در موارد خطر زیاد عود، سرطان In situ یا رزکسیون ناقص تومور به کار رود
- Bcg داخل مثانه پی بر کاسینومای ترانزیشنال سلول سطحی موثر است



## پرتودرمانی :

پرتودرمانی تومور قبل از عمل جراحی برای کاهش گستردگی و عملکرد تومور و پرتودرمانی همراه با جراحی برای کنترل تومورهای قابل عمل کاربرد دارد .

هیدروستاتیک تراپی: برای سرطان مثانه پیشرفته یا بیماران با هماچوری غیر قابل درمان (بعد از رادیوتراپی)

در برخی بیماران فرمالین ، فنول یا نیترات نقره به منظور بهبود تسکین هماچوری و سوزش ادرار قطره قطره (خروج آهسته و دردناک) به منطقه تزریق می شود.



## پیشگیری از سرطان مثانه:

- مصرف دخانیات یکی از علل اصلی بروز این بیماری می باشد . ترک دخانیات مانده سیگار و تنباکو به میزان قابل توجهی از ابتلا به سرطان مثانه می کاهد .
- رژیم غذایی مناسب یکی دیگر از روش های پیشگیری از این بیماری خطرناک است . دانشمندان به این نتیجه رسیده اند که مصرف سبزیجات و میوه ها از رشد سلول های سرطانی به ویژه در مثانه پیشگیری می کند .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک

عدم قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی یکی دیگر از این راهکارها می باشد .  
افرادی که دارای شغل های هستند که با مواد شیمیایی مانند کادمیوم سروکار دارند  
بیشتر در خطر ابتلا به سرطان مثانه هستند . این مواد از طریق ریه وارد بدن شده و  
به دیواره مثانه رسوخ پیدا می کند که به تدریج باعث سرطان می شود. افرادی که در  
باتری سازی ، چرم سازی ، آتش نشانی ، نقاشی ، آرایشگری ، جوشکاری ، رانندگی  
در جاده ها ، پتروشیمی ، بنایی هستند از جمله این افراد می باشند .ممکن است فرد  
سالیان طولانی این بیماری را داشته باشد بدون اینکه متوجه آن شود .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک

باقی ماندن طولانی مدت سنگ در مثانه و عدم درمان به موقع آن امکان رشد سلول های سرطانی وجود دارد . به همین جهت در صورت مشاهده علائم وجود سنگ در مثانه هر چه سریع تر برای درمان اقدام کنید.

• در صورتی که عامل این بیماری ژنتیکی باشد نمی توان برای پیشگیری از ابتلا به آن اقدامی انجام داد . این عامل بندرت در افرادی که دارای سابقه سرطان در خانواده هستند مشاهده می شود .

• در صورتی که در معرض مواد شیمیایی قرار دارید یا به طور مداوم از دخانیات مصرف می کنید برای غربالگری این نوع سرطان آزمایش سیتولوژی ادارار دهید . این آزمایش این بیماری را به صورت دقیقی تشخیص می دهد



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک

منابع:

CLINICAL HANDBOOK FOR BRUNNER &  
SUDDARTH,S  
TEXTBOOK OF  
Medical\_Surgical Nursing  
th Edition14



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک