

# سرطان مثانه

## آنچه شما نیاز دارید بدانید

با اینکه تقریباً هر روزه مطلبی در مورد سرطان می‌شنویم، وقتی خود شما به این بیماری مبتلا می‌شوید ممکن است احساس تنهایی و ترس بر شما غلبه کند. همچنین ممکن است احساس کنید که از انواع اطلاعات اشباع شده و یا زیر فشار انواع تصمیم‌گیریه‌ها قرار دارید.

چنانچه به تازگی از ابتلا خود به سرطان مثانه (Bladder cancer) مطلع شده‌اید، این کتابچه اطلاعات اولیه مورد نیاز شما و خانواده‌تان را در اختیارتان می‌گذارد. این اطلاعات به شما کمک می‌کند که احساس کنید شرایط را تحت کنترل خود دارید و بتوانید با تیم بهداشتی‌تان به نحوی همکاری کنید که بهترین راه درمان برای شما انتخاب شود.

## سرطان چیست؟

سرطان بیماری‌ای است که از سلولهای بدن شروع می‌شود. بدن ما ساخته شده از میلیونها سلولی است که با همدیگر گروه‌بندی شده تا بافتها و اندامهایی مثل عضلات و استخوانها، ریه‌ها، یا کبد را بسازند. ژنهای داخل هر سلول به آن دستورهای لازم جهت رشد، کار، تولید مثل و انهدام را صادر می‌کنند. در حالت طبیعی، سلولهای ما این دستورها را اطاعت می‌کنند و ما سالم می‌مانیم.

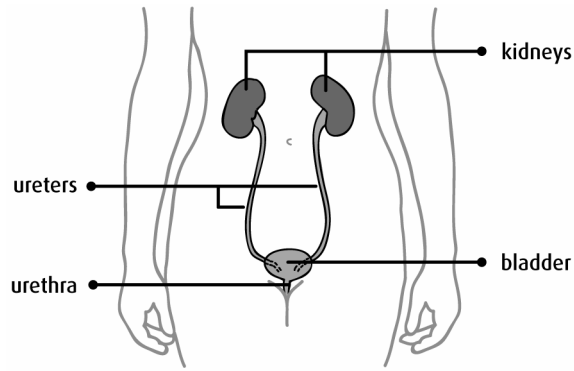
در برخی موارد دستورالعملهای صادره در یک سلول مبهم و مغشوش بوده و سلول رفتار غیرطبیعی دارد. پس از مدتی، گروهی از سلولهای غیرطبیعی می‌توانند در خون یا سیستم ایمنی گردش کرده، یا تبدیل به توده یا تومور شوند.

تومورها یا خوش‌خیم (غیرسرطانی - Benign) هستند یا بدخیم (سرطانی - Malignant). سلولهای تومور خوش‌خیم در یک نقطه از بدن باقی می‌مانند و معمولاً تهدیدی برای سلامتی و حیات محسوب نمی‌شوند.

سلولهای تومور بدخیم قادرند به بافتهای اطراف خود حمله کرده، در بقیه بدن پخش شوند. پخش شدن سلولهای توموری در بقیه بدن "متاستاز" (Metastases) نامیده می‌شود. نخستین نشانه آنکه یک تومور بدخیم انتشار یافته باشد، تورم غدد لنفاوی مجاور آن است، اما سرطان می‌تواند تقریباً به هر نقطه‌ای از بدن پخش شود. بسیار مهم است که تومورهای بدخیم را هر چه زودتر پیدا و درمان کنیم.

سرطانهای مختلف بر اساس نام اندامی که سرطان از آنجا شروع شده نامگذاری می‌شوند. به عنوان مثال سرطانی که از روده بزرگ شروع شده و به کبد سرایت کرده، سرطان روده بزرگ با متاستاز کبد نامیده می‌شود.

## سرطان مثانه چیست؟



سرطان مثانه در سلولهای مثانه شروع می‌شود. مثانه کیسه‌ای عضلانی است که ادرار را در خود انبار می‌کند و در پایین‌ترین ناحیه شکم قرار دارد. ادرار از طریق دو مجرا بنام میزنای (ureters) از کلیه‌ها به مثانه می‌ریزد و مثانه آن را از طریق یک مجرای واحد بنام مجرای ادراری (urethra) به خارج از بدن منتقل می‌کند.

داخل مثانه از لایه‌ای از سلولهای در حال تغییر (transitional) پوشیده شده و بیشتر سرطانهای مثانه از همین لایه شروع می‌شوند. برخی از انواع سرطانهای مثانه مثل سرطان سطحی یا پاییلاری در همان لایه داخلی باقی می‌مانند. ولی انواع دیگر مثل سرطان مهاجم، به طور عمقی به سمت داخل دیواره مثانه رشد می‌کنند و درمان آنها مشکل‌تر است.

## علت بروز سرطان مثانه چیست؟

عامل منحصر به فردی که سرطان مثانه را به وجود بیاورد وجود ندارد، اما به نظر می‌رسد بعضی عوامل احتمال بروز آن را افزایش می‌دهند، که عبارتند از:

- سن - بویژه بالای ۵۰ سال
- جنسیت - مردان بیشتر به سرطان مثانه مبتلا می‌شوند.
- سیگار کشیدن
- تماس با انواع خاصی از مواد شیمیایی صنعتی (به ویژه رنگها)
- مصرف نادرست برخی از داروهای مسکن

البته بعضی افراد بدون وجود هیچکدام از عوامل فوق به سرطان مثانه مبتلا می‌شوند.

## چگونه سرطان مثانه تشخیص داده می‌شود؟

پزشک بعد از صحبت با شما درباره وضعیت سلامتی‌تان و انجام یک سری معاینات بدنی ممکن است که به وجود سرطان مثانه مشکوک شود. شاید در حین انجام یک آزمایش، متوجه وجود خون در ادرار شما شده‌اند. البته معمولاً تعدادی آزمایش اختصاصی نیز برای تشخیص قطعی سرطان مثانه لازم است که عبارتند از:

**تصویربرداری:** شامل عکس‌برداری با اشعه ایکس، سونوگرافی، سی.تی.اسکن (توموگرافی محوری کامپیوتری)، ام.آر.آی (تصویربرداری رزونانس مغناطیسی)، و اسکن استخوان است که بافتها، اندامها و استخوانها را با جزئیات بیشتری بررسی می‌کند. ممکن است این اقدامات برای بیمار خوشایند نباشند، اما معمولاً بدون درد هستند. ممکن است رادیوگرافی ویژه‌ای از مثانه شما تجویز شود. با کمک رنگهای تزریقی و با روش IVP (intravenous pyelogram) لایه‌های داخلی کلیه‌ها، میزنای‌ها و مثانه نشان داده می‌شود.

**نمونه برداری:** معمولاً برای تشخیص قطعی سرطان ضروری است. در نمونه برداری یا بیوبسی، سلولها یا بافتهای بدن برداشته شده و زیر میکروسکوپ بررسی می گردند. اگر سلولها سرطانی باشند، مطالعات بیشتر برای تعیین سرعت رشد آنها انجام می شود. راههای متعددی برای انجام نمونه برداری وجود دارد. برای تشخیص سرطان مثانه، ممکن است پزشک از نوع خاصی تلسکوپ استفاده کند تا داخل مثانه شما را ببیند. در این روش که آن را سیستوسکوپی (cystoscopy) می نامند یک لوله باریک حاوی تلسکوپ از طریق مجرای ادرار به داخل مثانه فرستاده می شود. در برخی موارد با همین وسیله می توان عکسبرداری و نمونه برداری را نیز انجام داد. برای انجام سیستوسکوپی به یک بیهوشی خفیف نیاز است.

آزمایشها، درجه سلولهای سرطانی را نیز مشخص خواهند کرد. سلولهای با درجه پایین آهسته تر تقسیم می شوند و تومور حاصله عموماً تهاجم کمتری دارد. سلولهای با درجه بالا سریعتر تقسیم می شوند و تومور معمولاً بیشتر پخش می شود.

## مرحله بندی سرطان چیست؟

وقتی که تشخیص قطعی سرطان داده شد، دانستن اینکه سرطان شما در چه مرحله ای است اهمیت دارد. این کمک می کند که بهترین نوع درمان برای شما تعیین شود. مرحله سرطان بستگی به اندازه تومور و میزان گسترش سرطان به قسمت های دیگر بدن دارد. تعیین مرحله دقیق سرطان گاهی فقط بعد از جراحی یا آزمایشهای اضافی امکان پذیر است و برداشتن بعضی از غدد لنفاوی نزدیک به محل سرطان ممکن است ضروری باشد.

گاهی اوقات مرحله سرطان به صورت شماره صفر، یک، دو، سه، و چهار، تعریف می شود و شماره های بزرگتر برای سرطان هایی که بیشتر پخش شده اند استفاده می گردند. گاهی مرحله سرطان با استفاده از سیستم TNM تعریف می شود که ترکیبی از حروف و شماره ها، و مشابه یک کد پستی است (مثلاً T2N1M0). T و N و M به ترتیب تومور، غده لنفاوی و متاستاز را نشان می دهند. شماره همراه T اندازه تومور و شماره های همراه N و M میزان گسترش به غدد لنفاوی یا سایر قسمت های درگیر شده بدن را مشخص می کند. گاهی اوقات از سیستم های دیگر نیز استفاده می شود.

از پزشک خود بخواهید به شما توضیح دهد که سرطان شما در چه مرحله ای است و معنی شماره ها و حروف چیست.

## چه نوع درمانی خواهید داشت؟

هیچ سرطانی شبیه دیگری نیست. پزشک، نوع و درجه سرطان تان، نوع درمانی را که با توجه به شواهد علمی با نوع سرطان شما مطابقت دارد، و مسایل مربوط به سلامتی تان را در نظر می گیرد و شما را تشویق می کند که برای انتخاب درمان نهایی کمک کنید. درمان شما توسط یک تیم بهداشتی شامل پزشکان، پرستاران و سایر متخصصین انجام می شود. در صورت نیاز از هر یک از آنها برای راهنمایی کمک بخواهید.

بیماران سرطانی اغلب درمان های ترکیبی دارند و درمان شما ممکن است شامل یکی از روش های زیر باشد:

**سیستوسکوپی همراه با جرقه الکتریکی (fulguration) یا لیزر:** از یک جریان الکتریکی یا یک نور پرنرژی مخصوص (لیزر) برای سوزاندن بافت غیرطبیعی استفاده می شود. یک سری سیستوسکوپی به طور مرتب انجام خواهد شد و در طی آنها پزشکتان

هرگونه بافت سرطانی را برخواهد داشت. انواع سطحی یا پاپیلاری سرطان مثانه را ممکن است بتوان به جای جراحی با این روش درمان نمود.

**جراحی:** عمل جراحی برای برداشتن قسمتی از تومور یا همه آن و مقداری از بافتهای اطراف تومور است. تصمیم انجام جراحی بستگی به محل تومور و نزدیکی آن به اندامهای حیاتی دارد. برداشتن کل مثانه را سیستکتومی (cystectomy) می‌نامند. پس از سیستکتومی، جراح ممکن است یک مثانه مصنوعی به جای مثانه شما بگذارد یا جریان ادرار را از طریق دیواره شکم به بیرون هدایت کند، که به این کار اوروستومی (urostomy) می‌گویند. چند راه مختلف برای انجام این کار وجود دارد. در مورد انتخابهای مختلف با پزشک خود صحبت کنید تا بتوانید در این تصمیم‌گیری مهم کمک نمایید.

**پرتودرمانی (Radiation therapy):** از اشعه ایکس با انرژی بالا برای تخریب سلولهای سرطانی استفاده می‌شود. عوارض جانبی آن ممکن است ناشی از آسیب به بافتهای نزدیک تومور باشد، اما معمولاً می‌توان آنها را کنترل کرد. در پرتودرمانی خارجی، اشعه با دقت به تومور تابیده شده و از اصابت آن به بافتهای سالم اطراف اجتناب می‌شود. در پرتودرمانی داخلی یا درمان با تشعشع از فاصله نزدیک (Brachytherapy) ماده رادیواکتیو مستقیماً درون دیواره مثانه قرار داده می‌شود.

**شیمی‌درمانی (Chemotherapy):** استفاده از داروهایی است که در توانایی رشد و گسترش سلولهای سرطانی اختلال ایجاد می‌کنند. در ضمن درمان، سلولهای سالم نیز ممکن است آسیب ببینند و شما ممکن است عوارض جانبی مانند تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، خستگی، ریزش مو و افزایش خطر عفونت را تجربه کنید. اکثر افراد شیمی‌درمانی را نسبتاً خوب تحمل می‌کنند و عوارض جانبی در آنها معمولاً می‌تواند کاهش یافته یا کنترل شود. در برخی از معالجات که از طریق مجرا (intravesical) یا تزریق آهسته (instillation) هستند، یک سوند با عبور از مجرای ادرار به داخل مثانه فرستاده شده، داروی خاصی را داخل آن می‌ریزد تا سلولهای سرطانی را نابود کند. برای بی‌حس کردن مجرا از یک ژل بی‌حس کننده استفاده می‌شود تا دیگر نیازی به بیهوشی عمومی نباشد.

**درمان بیولوژیکی:** در این روش پروتئین‌ها و مواد مخصوصی (شبیه واکسن‌ها) به فرد داده می‌شوند تا علیه سلولهای سرطانی مبارزه کنند یا توانایی سیستم ایمنی بدن برای مبارزه با سرطان را تقویت نمایند. روشهای جدید «ژن‌درمانی» نیز نقصهای ژنتیکی را که در سرطان پدید می‌آیند، مورد هدف قرار می‌دهند. این روشها عوارض جانبی خفیفی دارند.

**درمان به روش فتودینامیک (Photodynamic therapy):** با تزریق دارویی که سلولهای سرطانی را نسبت به یک پرتو لیزر خاص حساس و آسیب پذیر می‌کند، این سلولها را می‌سوزانند و می‌کشند. آزمونهای کلینیکی درحال انجام هستند تا کارآمدی این روش را در درمان سرطان مثانه بررسی کنند.

**مراقبتهای حمایتی:** به همه بیماران سرطانی مراقبتهای حمایتی پیشنهاد می‌شود که به آنها کمک می‌کند تا بر عوارض جانبی درمان و همچنین مسایل احساسی و عاطفی، روحی و مسایل عملی مثل نیاز به کمک در خانه و ایاب و ذهاب برای درمان فائق آیند. برای بیمارانی که سرطانشان قابل معالجه نیست، ممکن است برنامه‌های درمانی تسکینی (palliative) در دسترس باشد.

درمانهای تکمیلی، مانند مراقبه (meditation) یا تماس‌درمانی (therapeutic touch) همراه با درمانهای مرسوم به کار می‌روند. تحقیقات بیشتر برای درک چگونگی عملکرد و اثربخشی آنها مورد نیاز است، ولی بسیاری از مردم می‌گویند که این نوع درمانها به آنها کمک کرده است.

درمانهای جایگزین، مانند طب سنتی چینی یا رژیمهای غذایی مخصوص، به جای درمانهای متداول به کار می‌روند. چون تا به حال ایمنی یا اثربخشی آنها مورد ارزیابی قرار نگرفته، هنوز نمی‌دانیم که آیا آنها برای شما مضر خواهند بود یا در جهت درمان سرطان عمل خواهند کرد.

چنانچه در فکر استفاده از درمانهای تکمیلی یا جایگزین هستید، بسیار مهم است که تا حد امکان در مورد آنها تحقیق و با تیم درمانی خود مشورت کنید، زیرا ممکن است بر آزمایشها یا درمانها تأثیر بگذارند.

## آزمونهای کلینیکی چیست؟

آزمونهای کلینیکی (clinical trials) مطالعات علمی‌ای هستند که روشهای جدید پیشگیری، درمان، یا کنترل سرطان را آزمایش می‌کنند. آزمونهای درمانی کلینیکی راه‌های جدید درمان سرطان مانند داروهای جدید یا ترکیبی از درمانهای موجود را بررسی می‌نمایند. این مطالعات به دقت کنترل می‌شوند تا اطمینان حاصل شود که برای افراد ایمن و مؤثر هستند. از پزشک خودتان بپرسید که آیا آزمون کلینیکی مناسبی برای شما به عنوان یک انتخاب درمانی وجود دارد. شما ممکن است از آن سود ببرید و در آینده سایر بیماران سرطانی نیز از آن بهره‌مند شوند.

## چه نکات دیگری لازم است که بدانید؟

ملاقاتهای پیگیرانه و منظم با پزشکتان برای نظارت بر روند بهبود شما حتی بعد از اتمام درمانتان مهم است. شما در ابتدا تقریباً هر سه ماه و سپس با فاصله‌های بیشتر ویزیت خواهید شد. پزشک ویزیت‌های منظم را برای چک کردن سلامت عمومی شما پیشنهاد می‌کند ولی از شما می‌خواهد که در صورت نگرانی یا بروز مشکل غیرمعمول بلافاصله او را ببینید. اگرچه عود سرطان مثانه کاملاً محتمل است، اما درمان آن نیز نسبتاً آسان می‌باشد. ملاقاتهای منظم با پزشکتان به تشخیص زودهنگام کمک خواهد کرد.

اگر تحت عمل سیستم‌کنومی یا اوروستومی قرار گرفته‌اید، ممکن است نیاز باشد تا در رژیم غذایی و روش زندگی خود تغییراتی به وجود آورید. تیم معالجتان آماده ارائه انواع توصیه‌ها و حمایتها می‌باشد. بیشتر مردم یاد می‌گیرند که چطور به خوبی با اوروستومی خود کنار بیایند و مثل قبل از زندگی‌شان لذت ببرند.

## چگونه به خودتان کمک کنید؟

**مثبت بودن:** مثبت بودن یعنی یافتن بهترین راهی که شما می‌توانید با سرطان برخورد کنید، و البته هر کس روش خود را دارد. مثبت بودن به این معنا نیست که همیشه شاد و خوشحال به نظر بیاید یا از صحبت کردن و فکر کردن در مورد سرطان و سختی‌هایش پرهیز کنید. اما به این معنا است که با یافتن فعالیتهای آرام‌بخش و شادکننده که ذهن، روح و جسم شما را شاداب می‌سازند، از خود مراقبت کنید.

**قبول کمک:** احتمالاً متوجه خواهید شد که خانواده و دوستانتان می‌خواهند به شما کمک کنند؛ به آنها اجازه این کار را بدهید. برخی از افراد درمی‌یابند که گفتگو کردن با یک داوطلب آموزش دیده که تجربه ابتلا به سرطان را دارا است، می‌تواند کمک مؤثری باشد. در مورد دسترسی به این گونه کمک‌ها در جامعه خود سؤال و تحقیق کنید.

**افزایش آگاهی:** با تیم بهداشتی خود راحت و روراست باشید. نگرانی‌ها و سؤالات خود را با آنها در میان بگذارید. آنها کمک خواهند کرد تا پشتیبانی و اطلاعاتی را که لازم دارید بدست آورید.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد سرطان و سرویس‌های قابل دسترسی در جامعه‌تان لطفاً با یکی از متخصصین اطلاع‌رسانی ما از طریق شماره تلفن رایگان ۱-۸۸۸-۹۳۹-۳۳۳۳ تماس بگیرید، به آدرس [info@cis.cancer.ca](mailto:info@cis.cancer.ca) نامه الکترونیکی (e-mail) بفرستید، و یا از وبسایت "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان" [www.cancer.ca](http://www.cancer.ca) دیدن کنید.

## کاری که ما انجام می‌دهیم

با سپاس از همکاری داوطلبان و کارمندان، و گشاده‌دستی مردم خیر، "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان" پیش‌تاز مبارزه با سرطان است. این انجمن وظایف زیر را عهده‌دار می‌باشد:

- سرمایه‌گذاری در تحقیقات برای انواع سرطانها
- نمایندگی و وکالت مردم در سیاست‌گذاری‌های مربوط به سلامت و بهداشت عمومی جامعه
- ترویج یک روش زندگی سالم برای کمک به کاهش خطر ابتلا به سرطان
- در اختیار گذاشتن اطلاعات جامع و موثق در مورد سرطان
- حمایت از افراد مبتلا به سرطان

جهت کسب جدیدترین اطلاعات در مورد سرطان، خدمات ما و چگونگی اهداء نقدی لطفاً با ما تماس بگیرید.

این بروشور توسط "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان" تهیه شده و حاوی اطلاعات عمومی است. این اطلاعات جایگزین توصیه‌های افراد ذیصلاحی که خدمات بهداشتی ارائه می‌دهند، نمی‌گردد.

مطالب این بروشور را می‌توان بدون اجازه کپی‌برداری و تکثیر نمود، اما باید این عبارت در آن قید شده باشد:

Bladder Cancer: What you need to know.

311001

Canadian Cancer Society 2006

با تقدیر و تشویق "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان"، این بروشور توسط "گروه ایرانی حمایت از بیماران سرطانی" (ICSG) در نوامبر ۲۰۰۶ از انگلیسی به فارسی ترجمه شده است.

## بیایید سرطان را ریشه‌کن کنیم