

بیماری‌های شایع مردان

طرح و گرافیک :
کانون تبلیغات شهر
09178860602



دانشگاه علوم پزشکی شیراز
معاونت بهداشتی



بیماری‌های شایع مردان

این کتاب در راستای همکاری‌های بین‌بخش مدیریت نهضت سوادآموزی استان فارس با معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی فارس جهت استفاده در برنامه‌های تداوم آموزش نهضت سوادآموزی تهیه و تدوین شده است.

شناسنامه کتابچه:

عنوان: بیماری‌های شایع مردان

از مجموعه کتابهای علمی کاربردی به زبان ساده

تهیه‌کنندگان:

دکتر ندا معین: داوطلب متخصص و پزشک سازمان برق منطقه‌ای فارس

مهین انصارفرد: کارشناس بهداشت خانواده معاونت بهداشتی استان فارس

شیدا علی‌نژاد: کارشناس مشارکت مردمی معاونت بهداشتی استان فارس

علیرضا ترابی: کارشناس مسئول آموزشی مداوم نهضت سوادآموزی استان فارس

ناظر فنی: دکتر حسین فرامرزی (متخصص بیماریهای عفونی و ترمیمی عضو مرکز تحقیقات HIV-AIDS و مسئول واحد غیر واگیر معاونت بهداشتی)

با همکاری:

قدرت‌الله بخشی: مدیریت نهضت سوادآموزی استان فارس

مهدی کیوان شکوه: کارشناس آموزش مداوم نهضت سوادآموزی استان فارس

شماره: ۱۰۰۰۰ نسخه

نوبت چاپ: اول

سال انتشار: ۸۹

نشانی: شیراز- خیابان زند- دانشگاه علوم پزشکی استان فارس

شابک: ISBN-۹۷۸-۹۶۴-۴۹۴-۲۴-۶

فهرست

۳	درس اول: پروستات چیست؟.....
۵	درس دوم: راه ها و تشخیص بیماری بزرگی خوش خیم پروستات.....
۶	درس سوم: چه درمان دارویی برای بیماری بزرگی خوش خیم پروستات وجود دارد.....
۷	درس چهارم: سرطان پروستات.....
۹	درس پنجم: پروستاتیت.....
۱۰	درس ششم: بیضه ها و بیماری های آن.....
۱۴	درس هفتم: سرطان بیضه.....
۱۶	درس هشتم: انزال زودرس چیست؟.....
۱۷	درس نهم: بیماری ناتوانی جنسی.....
۱۹	درس دهم: بیماری های مقاربتی جنسی.....
۲۱	درس یازدهم: آشنایی با بیماری های مقاربتی جنسی.....
۲۴	درس دوازدهم: وازکتومی.....
۲۷	درس سیزدهم: سرطان مثانه.....
۲۹	خودآزمایی:
۳۰	منابع:

مقدمه:

تجربه ثابت کرده که برای دستیابی به توسعه اجتماعی پایدار، به همیاری تک تک افراد جامعه نیاز است. توسعه ی بهداشت که یکی از زیربنایی ترین ابعاد تکامل اجتماعی بشر است شاید بیش از جنبه های دیگر توسعه نیازمند همکاری عمومی باشد. چرا که آگاهی، احساس مسئولیت، اقدام عملی، تک تک افراد جامعه برای تأمین سلامت عمومی ضروری است.

این مجموعه در نوع خود یک تجربه است، چون برای طراحی آن از اصول آموزشی جدید و روش های نوین و مشارکتی استفاده شده است.

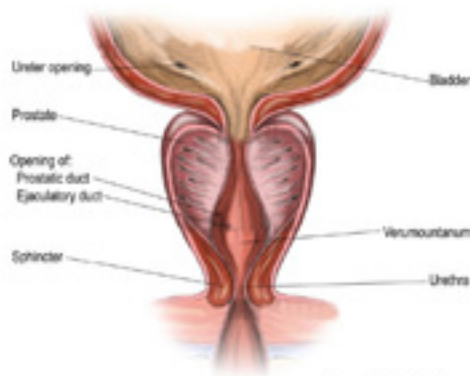
در این کتاب سعی شده است که آموزش بهداشت به باورها، تجربه ها و زندگی واقعی مردم نزدیک تر شود و پیشگیری از بسیاری بیماری ها آموزش داده شود.

این کتاب با مشارکت مدیریت نهضت سوادآموزی استان فارس و معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی فارس و داوطلب متخصص سازمان برق منطقه ای فارس تهیه گردیده است.

امیدواریم شما خوانندگان گرامی استفاده ی لازم را از این کتاب برده و ما را از نقطه نظرات خود بهره مند سازید .



معاونت بهداشتی
دانشگاه علوم پزشکی
استان فارس



درس اول

پروستات چیست؟

بحث عمومی:

- ۱- آیا کسی را می‌شناسید که به بیماری پروستات مبتلا باشد؟
- ۲- آیا خود شما به این بیماری مبتلا شده‌اید؟ قدری راجع به این فرد یا خاطره خودتان فکر کنید.
- ۳- راجع به بیماری پروستات چه اطلاعاتی دارد؟
- ۴- در محله شما مردان تا چه حد برای درمان بیماری پروستات به مراکز بهداشتی مراجعه می‌کنند؟

دانستنی‌ها:

- پروستات یکی از عضوهای ویژه مردان است که به اندازه یک گردو بوده و پائین‌تر از مثانه و در ابتدای مجرای ادراری مردان قرار گرفته است. پروستات مایعی ترشح می‌کند که در هنگام انزال همراه با مایع منی خارج می‌شود. بر اثر بزرگ شدن پروستات مجرای ادراری تحت فشار قرار گرفته و راه خروجی ادرار بسته می‌شود.
- بیماری خوش خیم پروستات، بیماری شایع مردان مسن می‌باشد. شیوع این بیماری با افزایش سن بیشتر می‌شود به طوری که بیش از ۵۰ درصد مردان بالای ۵۰ سال و ۹۰ درصد مردان بالای ۸۰ سال به بیماری بزرگی خوش خیم پروستات مبتلا هستند.

بیماری خوش خیم پروستات دارای چه علائمی است :

- ۱- کاهش فشار و قطع و وصل شدن جریان ادرار
 - ۲- تأخیر در شروع ادرار
 - ۳- نیاز به تخلیه ادرار و احساس باقی ماندن ادرار در مثانه پس از ادرار کردن
 - ۴- قطره قطره آمدن ادرار پس از تمام شدن ادرار
 - ۵- تکرر ادرار در روز و شب
 - ۶- زور زدن هنگام ادرار کردن
- بیمارانی که علائم گفته شده را دارند بایستی به پزشک مراجعه نمایند تا تحت معاینه و بررسی قرار گیرند.

آیا می دانید اگر بیماری بزرگی خوش خیم پروستات، درمان نشود چه عوارضی به دنبال خواهد داشت ؟

- ۱- بسته شدن کامل راه خروج و بند آمدن ادرار
 - ۲- خونریزی ادراری
 - ۳- تشکیل سنگ مثانه
 - ۴- نارسائی کلیه
 - ۵- عفونت های ادراری
 - ۶- از کار افتادن مثانه
- در صورت درمان نشدن بزرگی خوش خیم پروستات می تواند موجب آسیب های جبران ناپذیری مانند نارسائی کلیه را ایجاد کند.

درس دوم

راه‌های تشخیص بزرگی خوش خیم پروستات

بازدید:

لطفاً با همراهی مربی خود و با هماهنگی مسئولین یکی از مراکز بهداشتی از آزمایشگاه مرکز بهداشت دیدن کنید سپس با راه‌های تشخیص بیماری بزرگی خوش خیم پروستات آشنا شوید.

برای تشخیص قطعی بیماری بزرگی خوش خیم پروستات کارهای زیر انجام می‌شود؟



۱- آزمایش خون PSA (پی‌اس‌آ) و معاینه پروستات از راه مقعد

۲- سونوگرافی کلیه‌ها، مثانه، پروستات. حالا شما چند راه دیگر بنویسید؟

● بهتر است بدانید بزرگی خوش خیم پروستات علت سرطان

پروستات نمی‌باشد ولی احتمال دارد بزرگی خوش خیم و بدخیم پروستات با هم وجود داشته باشد. پس بهتر است این بیماری توسط پزشک بررسی شود.

تحقیق کنید:

با کمک مربی در مورد PSA تحقیق کنید و نتیجه تحقیق خود را در چند جمله بنویسید و در کلاس برای دوستان خود بخوانید.

PSA: نوعی آزمایش خاص مربوط به غده پروستات

سونوگرافی: نوعی بررسی اعضا داخلی بدن با امواج

انزال: خروج سریع مایع منی (حاوی اسپرم) قبل از شروع رابطه جنسی در مردان
تحلیه: خالی شدن

مجرای ادرار: لوله خروج ادرار از مثانه

خوش خیم: رشد سلول‌های طبیعی

نارسایی: ناتوانی در انجام فعالیت‌های طبیعی اعضا

درس سوم

چه درمان دارویی برای بیماری بزرگی خوش خیم پروستات وجود دارد؟

● به نظر شما آیا داروهای گیاهی هم می‌تواند در درمان بیماری مؤثر باشد. نام چند دارو را بنویسید: برای این کار می‌توانید از چند مغازه عطاری محله خود اطلاعاتی را جمع‌آوری کنید و در کلاس برای دوستان خود بخوانید.

دانستنی‌ها:

● مهمترین داروهای استفاده شده در درمان بزرگی خوش خیم پروستات، مثل شل‌کننده‌های عضلات پروستات هستند که می‌بایست با توجه به شرایط بیمار توسط پزشک معالج تجویز شود. این داروها موجب بهبود جریان ادرار و کم شدن علائم بیماری می‌شود. اما تأثیری بر اندازه‌ی پروستات ندارد. اما دارویی به نام «فیناستراید» در مواردی باعث کوچک شدن پروستات می‌گردد.

● داروهای شل‌کننده‌های عضلات پروستات عبارتند از:

پرازوسین، ترازوسین، تامسولوسین

● بیمارانی که دچار یک یا چند تا از علایم زیر

باشند نیاز به عمل جراحی پروستات دارند:

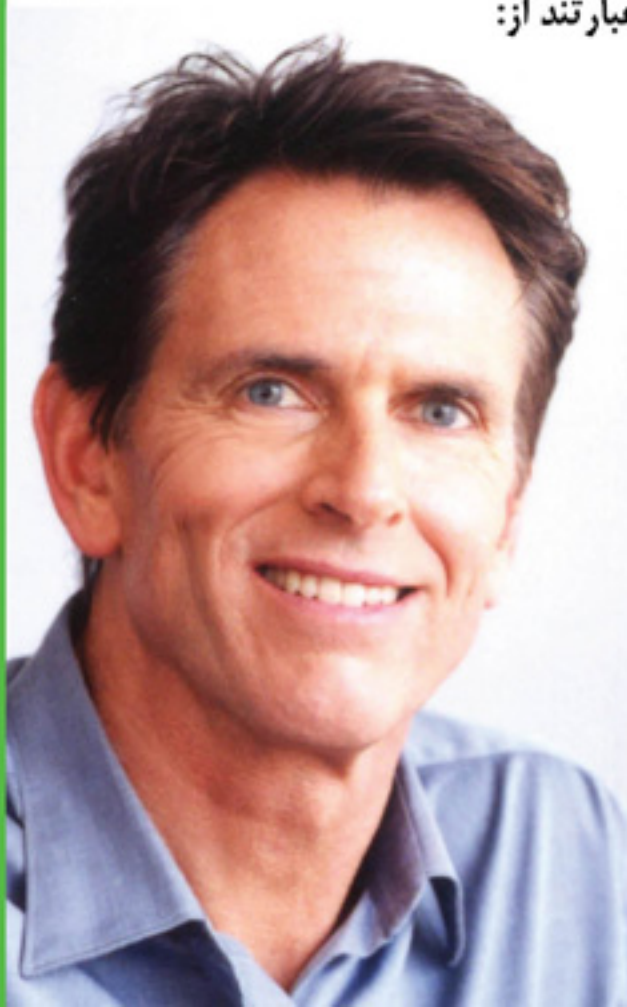
۱- عفونت‌های مکرر ادراری

۲- سنگ مثانه

۳- خونریزی مکرر ادراری

۴- علائم نارسائی کلیه

۵- پاسخ مناسب ندادن به درمان دارویی



مکرر: تکرار
بهبود: خوب شدن و وجود نشانه‌های سلامتی

درس چهارم

سرطان پروستات

سخنرانی:

- از یک کارشناس بهداشت با همکاری مربی در کلاس دعوت کنید تا در مورد علت سرطان پروستات علائم و درمان آن برای شما صحبت کند.
- با توجه به سخنان کارشناس محترم به سؤال‌های زیر پاسخ دهید:
- ۱- آیا مصرف چربی زیاد در رژیم غذایی شانس ابتلا به بیماری سرطان پروستات را افزایش می‌دهد؟
- ۲- با رعایت کردن چه دستور غذایی می‌توان از ابتلا به بیماری سرطان پروستات جلوگیری کرد؟
- ۳- آیا کسانی که سابقه این بیماری را در فامیل دارند بیشتر در معرض خطر قرار می‌گیرند؟

دانستنی‌ها:

- سرطان پروستات از رشد سلول‌های بدخیم در داخل پروستات به وجود می‌آید. سرطان پروستات یکی از شایع‌ترین سرطان‌ها در مردان می‌باشد و با افزایش سن زیاد می‌شود. اکثراً سرطان پروستات بدون علامت است و تا آخر عمر هیچ مشکلی برای شخص ایجاد نمی‌کند. علت به وجود آمدن سرطان پروستات ناشناخته است ولی خطر ابتلا در کسانی که سابقه‌ی فامیلی این بیماری را دارند بیشتر است. سرطان پروستات در مراحل اولیه هیچ علامتی ایجاد نمی‌کند اما در مراحل بعدی ممکن است علائم زیر دیده شود.
- ۱- علائم اولیه: بیشتر شباهت با علائم بزرگ شدن بیماری خوش خیم پروستات دارد.
- ۲- علائم مراحل پیشرفته بیماری که پس از دسترسی سرطان به سایر نقاط بدن ایجاد می‌گردد. مانند دردهای استخوانی، بالا رفتن اوره خون، کم خونی و کاهش وزن شدید.

اشعه درمانی: استفاده از مواد رادیواکتیو برای از بین بردن سلول‌های سرطانی

حاد: (دوره بیماری) کوتاه مدت

مزمن: (دوره بیماری) طولانی مدت

آبسه: کیسه پر از چرک

نمونه برداری: برداشتن قسمتی از بافت بدن برای بررسی آزمایشگاهی

تجویز: توصیه

عود: برگشت دوباره بیماری

آخته کردن: جدا کردن کامل دو بیضه که باعث از بین رفتن نشانه‌های مردانگی می‌شود.

راه‌های زیر می‌تواند ما را در تشخیص بیماری سرطان پروستات کمک کند:

۱- معاینه پروستات توسط پزشک

۲- آزمایش PSA خون

۳- نمونه برداری پروستات

PSA نوعی پروتئین است که در سلولهای غده پروستات تولید و وارد جریان خون می‌شود. تغییرات PSA می‌بایست توسط پزشک معالج تفسیر گردد.

راه‌های درمان پروستات:

● اگر سرطان محدود به پروستات بوده و به سایر نقاط انتشار نداشته باشد جراحی پروستات می‌تواند منجر به بهبود کامل شود. در مواردی که عمل جراحی برای بیمار امکان‌پذیر نباشد اشعه درمانی روش خوبی برای درمان سرطان پروستات می‌باشد در صورتی که هنگام تشخیص، سرطان به سایر اندامها منتشر شده باشد درمان نگهدارنده انجام می‌شود.

حیات سلولهای بدخیم پروستات وابسته به هورمون‌های مردانه است که از بیضه‌ها و غدد آدرنال ترشح می‌شود بنابراین می‌توان با از بین بردن منبع تولید این هورمون (اخته کردن) رشد سلول‌های سرطانی را متوقف کرد.

اخته کردن به دو روش قابل انجام است:

۱- تجویز داروهای هورمونی خاص برای از کار انداختن بیضه‌ها

۲- جراحی و خارج کردن بیضه‌ها (روش مؤثر و کم‌هزینه)

● اخته کردن فقط رشد سلولهای سرطانی را متوقف می‌کند و لی آن را از بین نمی‌برد، بنابراین بیماری پس از چند سال عود می‌کند. تشخیص زودهنگام سرطان پروستات با انجام آزمایش PSA خون و معاینه‌ی سالانه از ۵۰ سالگی به بعد امکان‌پذیر می‌باشد. تشخیص زود هنگام، درمان به موقع، ریشه کن نمودن سرطان پروستات را ممکن می‌سازد.

درس پنجم

پروستاتیت

جمع آوری اطلاعات:

۱- نام دیگر بیماری پروستاتیت چیست؟

۲- تفاوت بیماری پروستات با پروستاتیت چیست؟

دانستنی‌های پزشکی:

● پروستاتیت عفونت پروستات می باشد که بیماری ویژه مردان جوان در سن بین ۲۰ تا ۴۰ سالگی است. این نوع بیماری دو نوع حاد و مزمن دارد. نوع حاد با تب و لرز، درد استخوانی و درد تمام بدن ظاهر می شود. سوزش ادرار، تکرار ادرار، سخت ادرار کردن، کدر شدن ادرار و احساس سنگینی در ناحیه ی زیر بیضه ها و داخل مقعد از عوامل اختصاصی آن می باشد.

● التهاب حاد پروستات ممکن است منجر به بند آمدن کامل ادرار شود. برای درمان، معمولاً بیماران در بیمارستان بستری می شوند. ممکن است التهاب حاد پروستات تبدیل به پروستاتیت یا آبسه پروستات شود که نیاز به جراحی برای تخلیه آبسه دارد.

● پروستاتیت مزمن، بیماری است که مدت طولانی باعث ایجاد مشکل برای شخص مبتلا می گردد. درمان آن طولانی است و نیاز به همکاری مستمر پزشک و بیمار دارد.

درس ششم

بیضه‌ها و بیماری‌های آن

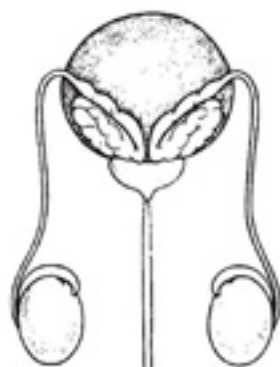
بحث عمومی:

- ۱- آیا در مورد بیماری بیضه اطلاعاتی دارید، این افراد از چه مشکلاتی رنج می‌برند؟
- ۲- بیضه‌ها چه نقش مهمی در بقای نسل انسان‌ها دارند؟

دانستنی‌های بهداشتی:

بیضه‌ها یک جفت ساختمان تخم مرغی شکل می‌باشد که در یک کیسه پوستی به نام کیسه بیضه قرار گرفته‌اند. اندازه‌ی بیضه‌ها با یکدیگر کمی متفاوت است. وظیفه بیضه‌ها ترشح هورمون‌های مردانه و همچنین تولید اسپرم جهت باروری می‌باشد. لوله‌ای که اسپرم را از بیضه خارج می‌کند در پشت بیضه قرار دارد.

بیماری‌هایی که می‌تواند بیضه‌ها را درگیر کند عبارتند از:



- ۱- عفونت بیضه
- ۲- بیضه نزول نکرده
- ۳- پیچ خوردگی بیضه
- ۴- سرطان بیضه

آیا می‌دانید که:

● بیضه‌ها در دوران جنینی (در رحم مادر) درون شکم بوده و به تدریج با نزدیک شدن زمان تولد پائین آمده و به محل طبیعی خود (در کیسه بیضه) می‌رسند. چند بیماری مهم دستگاه ادراری در کودکان وجود دارد که لازم است بزرگسالان از آن اطلاع داشته باشند در برخی موارد عدم مراجعه به موقع به پزشک می‌تواند عوارض جبران ناپذیری داشته باشد از جمله بیماری‌های مهم دستگاه ادراری کودکان، می‌توان به بیضه‌ی نزول نکرده و پیچ خوردگی بیضه اشاره کرد.

بیضه‌ی نزول نکرده چیست؟

در برخی موارد بیضه به محل طبیعی خود در کیسه‌ی بیضه نمی‌رسد و علت آن مشخص نیست این وضعیت در ۳ درصد نوزادان پسر تازه متولد شده دیده می‌شود. هر چه نوزاد نارس‌تر باشد، شیوع آن بیشتر است. خوشبختانه در بیشتر موارد این بیضه‌ها در سه ماهه اول پس از تولد خود به خود به محل طبیعی می‌رسند.

در بیضه‌ی نزول نکرده شانس بروز سرطان بیشتر است.

راههای تشخیص بیضه پایین نیامده عبارتند از:

۱- روش سونوگرافی

۲- لاپاراسکوپی

راههای درمان بیضه پائین نیامده عبارتند از:

● درمان به صورت جراحی و قراردادن بیضه در محل طبیعی خود پس از عمل جراحی، بیضه معمولاً به اندازه‌ی طبیعی می‌رسد، با این وجود در برخی موارد بیضه رشد طبیعی نمی‌کند. به دلیل آنکه در این بیضه‌ها پس از عمل جراحی هم خطر ابتلا به سرطان وجود دارد، معاینه دوره‌ای این بیضه‌ها توسط خود بیمار و پزشک معالج ضروری می‌باشد

آیا می‌دانید؟

● درمان بیضه‌های پائین نیامده پس از ۶ ماهگی و قبل از ۱۸ ماهگی توصیه می‌شود، زیرا پس از ۶ ماهگی احتمال پائین آمدن خود به خود بیضه بسیار کم است و پس از ۱۸ ماهگی چنانچه بیضه پائین آورده نشود دچار صدمه می‌گردد. بهترین زمان درمان بیضه نزول نکرده بین ۶ تا ۱۸ ماهگی است.

لاپراسکوپی: روش دیدن فضای داخل شکم به کمک دستگاه از طریق سوراخ‌های کوچک در دیواره شکم می‌باشد با این روش می‌توان به دقت بیضه داخل شکمی را تشخیص داد.

اسپریم: سلول جنسی مردان
باروری: سلامت مردان و زنان برای صاحب فرزند شدن

پیچ خوردگی بیضه‌ها چیست؟

● در برخی افراد بافت‌ها در اطراف بیضه به طور مناسب به کیسه بیضه اتصال ندارد، در نتیجه بیضه آزادانه داخل کیسه بیضه حرکت کرده و مستعد پیچ خوردن طناب می‌باشد. پیچ خوردگی بیضه یک فوریت پزشکی می‌باشد زیرا رگ‌های خون‌رساننده به بیضه از طریق طناب منی وارد آن می‌شود. به دنبال پیچ خوردگی، این رگ‌ها بسته شده و اگر درمان نشود حدوداً پس از ۴ ساعت به بیضه آسیب دائمی می‌رسد و به دنبال آن کارکرد بیضه از بین خواهد رفت.

شایع‌ترین سن ایجاد پیچ خوردگی بیضه ۱۲ تا ۲۰ سالگی است. اگر چه ممکن است در دوره جنینی و در تازه متولدین و سنین بالاتر هم مشاهده می‌شود.

علائم بیماری پیچ خوردگی بیضه:

● علامت اصلی آن شروع درد ناگهانی و شدید در بیضه می‌باشد. پیچ خوردگی ممکن است در هر زمانی رخ بدهد (ایستاده، نشسته و یا در حالت خواب) فعالیت‌های بدن و ضربه هیچ اثری در پیچ خوردگی بیضه ندارد. معمولاً به همراه این بیماری حالت‌های تهوع و استفراغ نیز وجود دارد. تورم و قرمزی در پوست کیسه بیضه نیز مشاهده می‌گردد اما در مراحل اولیه ممکن است تورم وجود نداشته باشد. لمس بیضه‌ای که دچار پیچش شده بسیار دردناک می‌باشد. بیمارانی که دچار پیچ خوردگی بیضه می‌شوند باید هر چه سریعتر تحت درمان قرار گیرند تا زمان مناسب برای نجات بیضه از دست نرود.

تشخیص بیماری پیچ خوردگی بیضه:

● معمولاً پزشک با پرسیدن شرح حال بیمار و انجام معاینه این بیماری را تشخیص می‌دهد. در مواردی که شک وجود داشته باشد سونوگرافی می‌تواند به تشخیص بیماری کمک کند، اما هیچ‌گاه نباید زمان را جهت انجام سونوگرافی یا کارهای دیگر از دست داد، زیرا فقط تا ۴ ساعت پس از پیچ خوردگی می‌توان بیضه را نجات داد.

درمان پیچ خوردگی بیضه:

● درمان این بیماری فقط جراحی بوده و هیچ درمان دیگری برای آن وجود ندارد. در حین عمل جراحی پیچ خوردگی آزاد شده، بیضه به حالت طبیعی خود برگردانده می‌شود و جهت جلوگیری از تکرار این بیماری در آینده هر دو بیضه به جداره ی کیسه بیضه بخیه می‌شوند.

● متأسفانه برخی بیماران به مراکز بهداشتی دیر مراجعه می‌کنند و هنگام جراحی دیده می‌شود که بیضه کاملاً سیاه گردیده است در چنین حالتی بیضه قابل برگشت به حالت طبیعی نمی‌باشد. بنابراین بیضه از بین رفته را خارج می‌کنند اما برای جلوگیری از پیچ خوردگی در آینده، بیضه طرف دیگر به جداره ی کیسه بیضه بخیه می‌شود.

● در صورت هرگونه شک به پیچ خوردگی بیضه بیمار باید فوراً به پزشک مراجعه نماید تا تحت عمل جراحی قرار گیرد.



نزول نکرده: پایین نیامده
جداره کیسه: دیواره کیسه

درس هفتم

سرطان بیضه

گفت و گو:

● چه علت‌هایی ممکن است باعث به وجود آمدن سرطان بیضه شود؟

● سرطان بیضه و سرطان پروستات چه تفاوت‌هایی با هم دارند؟

دانستنی‌ها:

● سرطان بیضه رشد سرطانی سلول‌های بیضه می‌باشد که به صورت یک توده‌ی سفت در بیضه خود را نشان می‌دهد. علت ایجاد آن مانند بیشتر سرطان‌ها نامشخص است سرطان بیضه در بیشتر موارد یک طرفه است اما گاهی ممکن است دو طرفه هم باشد. سرطان بیضه شایع‌ترین بدخیمی در مردان ۲۰ تا ۳۴ ساله است اما در هرسنی نیز ممکن است دیده شود.

علائم بیماری سرطان بیضه:

● شایع‌ترین علامت بیماران که موجب مراجعه آنها به پزشک می‌شود بزرگ شدن و سفتی بیضه بدون درد، یا لمس توده‌ای سفت در بیضه می‌باشد. بیضه‌ی مبتلا معمولاً به تدریج بزرگ شده و بیمار در بیضه احساس سنگینی می‌کند. در موارد کمی بیماران با درد حاد بیضه و یا با علائم ناشی از پیشرفت بیماری مانند درد پشت، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، سرفه، تنگی نفس، درد استخوان یا ورم پاها مراجعه می‌نمایند.

با لمس هرگونه توده‌ی سفت در بیضه و یا بزرگ شدن بیضه شخص باید فوراً به پزشک مراجعه کند.

راههای تشخیص سرطان بیضه:

● در معاینه، پزشک معمولاً توده‌ی سخت بدون درد در بیضه را لمس می‌کند و با انجام سونوگرافی بیضه‌ها و آزمایش‌های خونی ویژه، سرطان بیضه را تشخیص می‌دهد.

راههای درمان سرطان بیضه:

● درمان سرطان بیضه بسته به نوع سرطان و مرحله آن متفاوت است. اما درمان مشترک در تمامی موارد خارج کردن بیضه مبتلا به سرطان یا عمل جراحی می باشد. بر حسب میزان پیشرفت و نوع سرطان، درمان های دیگر نیز ممکن است لازم شود. این درمان ها عبارتند از:

● شیمی درمانی، اشعه درمانی، و جراحی وسیع شکمی برای خارج کردن غده های لنفی شکمی

در صورتی که بیضه ی طرف دیگر سالم باشد، خارج کردن یک بیضه تأثیری در عملکرد جنسی و باروری بیمار نخواهد داشت. با تشخیص و درمان به موقع، سرطان بیضه ریشه کن می گردد.

آیا می دانید؟

● معاینه ی بیضه توسط خود شخص مهمترین راه تشخیص به موقع سرطان بیضه است. بهترین زمان معاینه هنگام حمام کردن است که پوست کیسه بیضه شل می باشد و یا شب، قبل از رفتن به رختخواب. به هر گونه تغییر ظاهری و سفتی بیضه می بایست دقت نمود و بیضه ها باید به طور دقیقی بین انگشت شصت و سایر انگشتان دو دست معاینه شوند.

● سرطان بیضه در سه مرحله ممکن است تشخیص داده شود.

۱- وقتی که سرطان محدود به بیضه می شود.

۲- وقتی که سرطان به غده های لنفی شکمی نیز گسترش یافته است.

۳- وقتی که سرطان علاوه بر بیضه و غده های لنفی شکمی به ساختمان های دیگر مانند ریه و کبد نیز دسترسی پیدا کرده است.

تحقیق کنید:

با همکاری مربی به یک مرکز شیمی درمانی بروید و در مورد این عمل و تأثیر آن در درمان بیماری سرطان و مشکلاتی که برای شخص بیمار به وجود می آید تحقیق کنید.

درس هشتم

انزال زودرس چیست؟

بحث عمومی:

● آیا در نزدیکان یا دوستان خود شنیده اید که خانواده ای دچار فروپاشی شده است و علت اصلی آن مشکلات جنسی زوجین بوده است؟
به نظر شما چه مشکلاتی ممکن است در ارتباط جنسی بین زوجین به وجود بیاید؟
راه حل این مشکل چگونه انجام می شود؟ در چند سطر بنویسید.

دانستنی ها:

● انزال زودرس، انزالی است غیر قابل کنترل که قبل از نزدیکی و انجام رابطه ی جنسی و یا مدت زمان بسیار کمی پس از آن اتفاق می افتد. این انزال با میزان تحریک کم و خلاف میل فرد انجام می گیرد.

برای اینکه بدانید چه عواملی در انزال زودرس مؤثر است به موارد زیر توجه کنید:

- ۱- عوامل روانی مثل اضطراب، احساس گناه یا افسردگی
- ۲- مصرف مشروبات الکلی
- ۳- عوامل پزشکی مانند مشکلات هورمونی، آسیب جسمی و یا عوارض جانبی بعضی

از داروها

روش درمان این بیماری عبارت است از:

● در بسیاری موارد، انزال زودرس خود به خود درمان می شود. انجام تمرینات و استفاده از روشهای منحرف کننده ی حواس می تواند به تأخیر انداختن انزال کمک کند. قطع استفاده از تنباکو، مشروبات الکلی و مواد مخدر در این زمینه بسیار کمک کننده خواهد بود. مشاوره ها و رفتارهای درمانی و استفاده از کاندوم نیز بی تأثیر نمی باشد.

● در بعضی موارد داروهایی مانند فلوکستین با نظر پزشک برای افراد تجویز می گردد.

درس نهم

بیماری ناتوانی جنسی

بحث عمومی:

- ۱- شخصی که دچار بیماری ناتوانی جنسی است درگیر چه مشکلاتی می باشد؟
- ۲- مطابق قانون نوشته شده درسند ازدواج، اگر مرد دچار بیماری ناتوانی جنسی باشد همسر او چه اقدامی می تواند انجام دهد؟
- ۳- برای اینکه خانواده ها دچار مشکل نشوند قبل از تشکیل خانواده چگونه می بایست برای درمان این بیماری اقدام نمود.

دانستنی ها:

● ناتوانی جنسی بر دو نوع می باشد : اولیه و ثانویه

- مردانی که ناتوانی جنسی آنها از نوع اولیه می باشد، هیچگاه توانائی کافی برای انجام یک رابطه جنسی مطلوب را نداشته اند البته این مورد بسیار نادر است.
- در ناتوانی جنسی ثانویه فعالیت جنسی طبیعی کم کم از دست داده می شود. این نوع متداول تر است و درمان هم نسبت به نوع اولیه ساده تر می باشد.

دلایل بروز ناتوانی جنسی ثانویه:

- ۱- افزایش سن
- ۲- بیماری‌هایی مانند دیابت، بیماری‌های کلیه، اختلالات غدد، فشار خون بالا و بیماری‌های اعصاب
- ۳- استفاده از برخی داروها که برای درمان فشار خون، زخم معده، افسردگی، سرطان پروستات و همچنین داروهایی که برای جلوگیری از طاسی و کمک به رژیم‌های غذایی استفاده می‌شود ممکن است عوارض جانبی مثل ناتوانی جنسی را به همراه داشته باشد.
- ۴- اعمال جراحی: منظور جراحی‌های انجام شده بر روی نخاع، پروستات، مثانه و لگن خاصره است که منجر به قطع بعضی از عصب‌ها می‌شود.
- ۵- استفاده از سیگار، مشروبات الکلی و داروهای مخدر

«ویاگرا» چیست؟

این دارو با شل کردن عضلات آلت تناسلی مردانه باعث نفوذ مقدار بیشتری خون به آن شده و در نتیجه میزان نعوذ را افزایش می‌دهد و برای درمان اختلال نعوذ در مردانی که ناتوانی جنسی دارند مورد استفاده قرار می‌گیرد.

استفاده از این دارو در افراد مسن خصوصاً کسانی که بیماری‌هایی مانند نارسائی‌های کبدی شدید، نارسائی کلیه، فشار خون پائین، سکته مغزی یا قلبی یا مشکلات ارثی شبکه چشم مبتلا هستند باید با نظر مستقیم پزشک تجویز شود.



درس دهم

بیماری‌های مقاربتی جنسی:

بحث و تبادل نظر کنید:

- ۱- چرا در دین اسلام به ازدواج و تشکیل خانواده اهمیت فراوان داده شده است؟
- ۲- چرا بعضی از افراد با روابط جنسی سالم با همسر خود قانع نمی‌باشند و سعی در برقراری ارتباط جنسی با افراد دیگر را دارند؟
- ۳- چند نوع بیماری مقاربتی جنسی را نام ببرید؟
- ۴- از چه راه‌هایی بیماری مقاربتی جنسی انتقال می‌یابد و به چه طریق می‌توان از شیوع این بیماری جلوگیری کرد؟

دانستنی‌ها:

● بیماری‌های مقاربتی جنسی از بیماری‌های نسبتاً شایعی هستند که از شخصی به شخص دیگر به دنبال تماس جنسی منتقل می‌شوند. اغلب نوجوانان و جوانان که از نظر جنسی فعال هستند به این بیماری مبتلا می‌شوند.

علت ایجاد بیماری مقاربتی چیست؟

● علت ایجاد این بیماری‌ها باکتری یا ویروس‌هایی هستند که از طریق مایعات بدن از فردی به فرد دیگر در طی فعالیت جنسی منتقل می‌شوند. این باکتری‌ها در محیط گرم و مرطوب بدن در ناحیه‌ی تناسلی رشد کرده و باعث ایجاد بیماری می‌شوند.

بیماری‌های مقاربتی عفونی بر دو دسته تقسیم می‌شوند:

الف: دسته‌ای که یکی از راه‌های انتقال آنها تماس جنسی است مانند (هپاتیت ب، ایدز)

ب: دسته‌ای که تنها راه انتقال آنها تماس جنسی است مانند (سوزاک)

علائم بیماری‌های مقاربتی جنسی عبارتند از:

بیماری‌های مقاربتی در هر دو جنس زن و مرد ایجاد می‌شوند ولی علائم و عوارض آنها در دو جنس متفاوت است.

علائم این بیماری‌ها در خانم‌ها:

● ترشحات بدبو و غیر معمول از دستگاه تناسلی، سوزش، خارش و ضایعات زخمی در ناحیه تناسلی، درد کشاله ران و اطراف دستگاه تناسلی، درد حین نزدیکی و...

علائم این بیماری‌ها در مردان:

ترشح از مجرای ادرار، بزرگ شدن غده‌های لنفاوی کشاله ران، زخم ناحیه تناسلی، درد و سوزش هنگام دفع ادرار و... می‌باشد.

چگونه می‌توان بیماری‌های مقاربتی را تشخیص داد:

راه تشخیص این بیماری معاینه توسط پزشک، آزمایش ترشحات و در صورت لزوم آزمایش خون و ادرار می‌باشد.

● در صورت بروز هر گونه علائم غیر طبیعی در پوست ناحیه تناسلی، اطراف مجاری ناحیه تناسلی و یا ترشح از مجرای ادراری باید فوراً به پزشک مراجعه نمایید و حتماً تماس جنسی مشکوک خود را به پزشک اطلاع دهید تا تشخیص و درمان بیماری شما آسان گردد.

درس یازدهم

آشنایی با چند بیماری مقاربتی جنسی : سخنرانی:

از کارشناس مرکز بهداشت محله خود بخواهید که به کلاس شما بیاید و درباره بیماری‌های مقاربتی برای شما توضیح دهد.

سپس با همفکری هم، به سؤالات زیر پاسخ دهید:

۱- اگر در محله شما کسی که به بیماری مقاربتی جنسی مبتلا شود چگونه او را راهنمایی می‌کنید؟

۲- چرا به رعایت بهداشت و نظافت و مراقبت از دستگاه تناسلی این قدر اهمیت داده شده است؟

۳- چرا معتادین بیشتر در معرض ابتلا به بیماری‌های مقاربتی می‌باشند؟

۴- به نظر شما بهترین راه پیشگیری از ابتلا به این بیماری‌ها چیست؟

دانستنی‌ها:

● شایع‌ترین بیماری‌های مقاربتی جنسی عبارتند از سوزاک، عفونت کلامیدیا، تبخال تناسلی، زگیل تناسلی، سیفلیس و شانکروئید. برخی از بیماری‌های مهم مانند هپاتیت ب و ایدز علاوه بر انتقال از راه خون، از طریق جنسی نیز می‌توانند منتقل شوند.

۱- بیماری سوزاک

● این بیماری به علت ایجاد سوزش شدید در مجرای ادراری آقایان به این نام مشهور شده است. این بیماری در خانمها اغلب بدون علامت است و در آقایان ترشحات غلیظ و چرکی از مجرای ادراری به همراه سوزش و احساس ناخوشی از علائم بارز هستند که معمولاً ۱ تا ۱۴ روز پس از تماس جنسی با فرد آلوده ایجاد می‌شود. این بیماری با آنتی بیوتیک تجویز شده توسط پزشک درمان می‌شود. اگر این بیماری درمان نشود فرد دچار مشکلاتی از جمله:

بیماری‌های مقاربتی: بیماری‌هایی که با تماس جنسی انتقال می‌یابند.
ضایعات: آسیب‌ها

۱- عفونت بیضه‌ها

۲- تنگی مجرای ادراری در آقایان

۳- عفونت لوله‌های رحمی و تخمدان در خانم‌ها و ایجاد ناباروری می‌شود.

۲- عفونت کلامیدیا

● کلامیدیا یک نوع میکروب بوده و از شایع‌ترین بیماری‌های مقاربتی عفونی به حساب می‌آید. این بیماری در مرد یا زن بدون علامت است از این رو به آن بیماری خاموش می‌گویند. در حدود نیمی از مردان به عفونت کلامیدیا مبتلا هستند معمولاً عفونت کلامید یا باسوزاک همراه است و باید همراه سوزاک این بیماری درمان شود. در خانم‌ها این عفونت می‌تواند موجب عفونت شدید در لوله‌های رحمی شده و موجب ناباروری گردد. در مردان بعضی علائم مانند سوزش و تکرار ادرار و خروج ترشحات شفاف و بی‌رنگ مشاهده می‌شود.

۳- تبخال تناسلی

● عامل ایجادکننده‌ی این بیماری یک نوع ویروس به نام ویروس تبخال نوع ۲ می‌باشد. در تبخال نوع ۱، ویروس در اطراف دهان ایجاد تبخال می‌کند. انتقال این بیماری بسیار سریع بوده و حتی پس از یک بار تماس جنسی با افراد آلوده انتقال صورت می‌گیرد.

علائم بیماری:

● علائم این بیماری زدن تاول‌های ریز آبدار پوستی دردناک در ناحیه تناسلی و گاهی داخل یا لبه خارجی مجرای ادراری می‌باشد. این تاول‌ها سوزش و خارش زیادی را به همراه دارد.

در صورت ابتلای خانم باردار به این بیماری و یا انجام زایمان طبیعی این بیماری منتشر می‌شود و باعث ایجاد خطر در نوزاد می‌گردد که ممکن است برای نوزاد کشنده باشد.

۴- زگیل تناسلی

● عامل آن نوعی ویروس است که از طریق تماس جنسی منتقل و به صورت برجستگی گوشتی قارچی شکل در ناحیه‌ی تناسلی ظاهر می‌شود.

۵- سفلیس

● از انواع بیماری‌های مقاربتی است که شیوع آن نسبت به گذشته کاهش یافته است. علامت آن به صورت زخم بدون درد برجسته در پوست ناحیه‌ی تناسلی و کشاله‌ی ران ظاهر می‌گردد که معمولاً چند هفته پس از تماس جنسی خود را نشان می‌دهد. بیماری سیفلیس اگر در این مرحله درمان شود کاملاً ریشه کن می‌گردد، اما در صورت بی‌توجهی و اهمیت ندادن به درمان آن وارد مرحله‌ی بعدی و انتشار در بدن می‌شود که می‌تواند عواقب جبران‌ناپذیری به همراه داشته باشد. از جمله (عفونت مغزی و تشنج، عفونت دریچه‌های قلبی، فلج اندام‌ها، آسیب بینایی و...).

۶- شانکروئید: (زخم دردناک ناحیه تناسلی)

۱- این بیماری عفونت ناشی از باکتری است که بصورت دردناک در ناحیه تناسلی همراه با ترشحات زرد رنگ در بستر زخم ظاهر می‌شود و معمولاً در این بیماری غده‌های لنفاوی کشاله ران همان طرف بزرگ و درناک می‌شود. درمان دارویی باعث بهبودی کامل این بیماری می‌شوند.

در اکثر بیماری‌های مقاربتی درمان همسر ضرورت دارد.

راه‌های جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های مقاربتی عبارتند از:

- ۱- پرهیز از روابط جنسی مشکوک و پرخطر
- ۲- استفاده از وسایل حفاظتی، مانند کاندوم هنگام تماس جنسی با افراد مشکوک
- ۳- جلوگیری از روابط جنسی با افراد متعدد
- ۴- در صورت مشاهده هر گونه علامت غیر طبیعی در ناحیه تناسلی مانند زخم در شریک جنسی از تماس جنسی پرهیز شود.

معرض ابتلا: در برابر خطر بیماری
علائم بارز: نشانه‌های روشن و مشخص

درس دوازدهم

وازکتومی (بستن لوله در مردان)

جمع آوری اطلاعات:

با راهنمایی مربی خود به یک مرکز درمانی مراجعه کنید و درباره روش و ازکتومی و تأثیر آن در جلوگیری از تولیدنسل اطلاعاتی به دست آورید و سپس به سؤالات زیر پاسخ دهید.

- ۱- فایده‌ی عمل و ازکتومی چیست؟
- ۲- عمل وازکتومی در چه شرایطی انجام می‌پذیرد؟
- ۳- عمل جراحی و ازکتومی به چه صورت انجام می‌گیرد؟
- ۴- عمل وازکتومی تا چه حد برای جلوگیری از تولید نسل قابل اعتماد است؟

دانستنی‌ها:

وازکتومی یا بستن لوله‌های منی بر در مردان یک عمل جراحی سرپائی است که به عنوان روشی ساده، مطمئن و بی‌خطر برای پیشگیری از بارداری به کار می‌رود.

وظیفه بیضه در مردان چیست؟

- ۱- ساختن هورمون مردان که به خون می‌ریزد و تمامی صفات و خصوصیات مردانه به آن وابسته است.
 - ۲- ساختن اسپرم یا سلول جنسی مذکر که در واقع کاری جز تشکیل نطفه ندارد.
- این سلول‌های جنسی از طریق دو لوله از هر کیسه بالا رفته و در نهایت به مایع منتقل می‌شوند. بستن این لوله‌ها از انتقال و خروج سلول‌های جنسی و در نتیجه تشکیل نطفه جلوگیری می‌کند و این همان وازکتومی است که ارتباطی با ساختن هورمون و ریختن آن به داخل خون، که موجب بروز صفات ثانویه جنسی و خصوصیات مردانه می‌شوند ندارد.

تفاوت وازکتومی بدون تیغ جراحی با روش متداول وازکتومی چیست؟

● در روش متداول برای دسترسی به لوله های منی بر توسط تیغ جراحی شکافی در دو طرف پوسته بیضه ایجاد کرده و پس از بستن لوله ها این شکاف ها را با بخیه می بندند. اما در روش وازکتومی بدون استفاده از تیغ جراحی، سوراخ بسیار کوچکی بر پوست بیضه ایجاد شده لوله های منی بر را بیرون آورده و بعد می بندد و به این ترتیب دیگر نیازی به زدن بخیه در پایان عمل وجود ندارد. در روش وازکتومی نیاز به برش جراحی و بخیه نیست، بنابراین عوارض به حداقل می رسد بهبودی پس از عمل سریع تر بوده درد و ناراحتی در حین عمل و پس از آن کم می شود.

افرادی می توانند داوطلب وازکتومی باشند که:

- ۱- تمایل به داشتن فرزند بیشتر ندارند.
- ۲- همسرشان مبتلا به بیماری است که حاملگی برای او خطرناک می باشد و یا ممکن است بیماری به فرزند منتقل شود.
- ۳- خود یا همسرشان مایل یا قادر به استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری نیستند.
- ۴- مردانی که مایل نیستند همسرشان به خاطر بستن لوله ها متحمل عمل جراحی در بیمارستان شود.

آیا تأثیر پیشگیری از بارداری (وازکتومی) بلافاصله پس از عمل آغاز می شود؟

● خیر پس از عمل وازکتومی هنوز تعدادی اسپرم در لوله ها وجود دارد که طی ۲۰ انزال خارج خواهد شد و پس از آن می بایست آزمایش دیگری صورت بگیرد و تا مؤثر بودن این روش پیگیری مورد تأیید پزشک قرار گیرد. مدت زمان عمل جراحی وازکتومی چند دقیقه بیشتر طول نمی کشد تنها دردی که احساس می شود درد سوزن سرنگی است که برای بی حس کردن محل عمل به کار می رود و به دنبال آن در طول عمل هیچ دردی احساس نخواهد شد اما به ندرت پس از عمل، مختصری درد توأم با کبودی در محل عمل دیده می شود که گذرا است.

آیا وازکتومی از سرایت بیماری مقاربتی جلوگیری می‌کند؟

● چنانچه شما یا همسرتان مبتلا به بیماری یا بیماری‌هایی هستید که از راه جنسی منتقل می‌شوند، برای پیشگیری از ابتلا به این نوع بیماری‌ها باید از کاندوم استفاده کنید، زیرا عمل وازکتومی در جلوگیری از سرایت این بیماری‌ها نقشی ندارند.

آیا عمل وازکتومی قابل برگشت است یا خیر؟

عمل وازکتومی نزدیک به ۷۰ درصد موارد قابل برگشت است عمل بازکردن لوله‌های منی بر گران بوده و به تجهیزات پیشرفته بیمارستانی نیاز دارد. بنابراین این روش را می‌توان روش قطعی محسوب داشت.

آیا می‌دانید:

● انجام عمل وازکتومی بدون تیغ جراحی هیچ‌گونه تأثیر منفی بر تمایلات و قوای جنسی، صفات ثانویه جنسی مردانه، چاقی و لاغری ندارد و در ایجاد سرطان پروستات، بیضه، بیماری‌های قلبی و عروقی بی‌تأثیر است. در صورت انجام مشاوره‌ی صحیح پس از عمل وازکتومی بدون تیغ جراحی هیچ‌نوع واکنش منفی دیده نمی‌شود.

چه وقت می‌توان برای انجام عمل وازکتومی تصمیم قطعی گرفت؟

● زمانی که بیندیشیم اگر فرزندی به‌طور ناخواسته به جمع خانواده اضافه شود چه پیش خواهد آمد. یقیناً تحت هیچ شرایطی حاضر نخواهید بود صاحب فرزند جدیدی شوید در این صورت بهتر است مسئله را با همسر در میان گذاشته مشترکاً در باره‌ی این موضوع تصمیم گرفته شود.

توصیه می‌شود با کسی که قبلاً وازکتومی شده یا یکی از پزشکان یا کارکنان واحد تنظیم خانواده مشورت نمایید

درس سیزدهم

سرطان مثانه

بحث عمومی:

- ۱- آیا در اطرافیان خود شخصی که به سرطان مثانه مبتلا شده است را می‌شناسید؟
- ۲- برای او چه مشکلاتی پیش آمده است؟
- ۳- سرطان مثانه با سرطان پروستات چه تفاوتی دارد؟
- ۴- مثانه چه عضوی است در کجای بدن است و چه وظیفه ای دارد؟
- ۵- آیا درباره سنگ مثانه و درمان آن اطلاعاتی دارید؟

کار عملی:

لطفاً به کمک مربی خود با استفاده از ماکت بدن انسان قسمت‌هایی مانند: کلیه‌ها، مثانه، لوله‌های میزنای و.... را به یکدیگر نشان دهید.

دانستنی‌ها:

● ادرار پس از تولید در کلیه‌ها از راه دلوله‌ی باریک به نام میزنای (حالب) وارد مثانه شده و در آنجا جمع می‌شود. وقتی حجم ادرار داخل مثانه افزایش یابد، احساس درد ایجاد شده و تخلیه صورت می‌گیرد. مثانه مکانی است که ادرار را در خود جمع می‌کند.

سرطان مثانه چیست؟

● رشد سلول‌های سرطانی در دیواره مثانه که در بیشتر موارد به شکل یک توده گل‌کلمی پایه دار، داخل مثانه می‌باشد تشکیل سرطان مثانه را می‌دهد در صورت عدم درمان، تومور ممکن است رشد کند و به خارج از مثانه نیز گسترش یابد و به اعضای دور دست راه پیدا کند.

سرطان مثانه در مردان بیشتر از زنان می‌باشد در مردان ۲/۵ برابر زنان است برخی شغل‌های خاص مانند کارگران صنایع شیمیایی، رنگ، لاستیک، مواد نفتی، چرم و چاپ بیشتر از سایرین در معرض خطر ابتلا به سرطان مثانه می‌باشند.

مهمترین عامل خطر برای سرطان مثانه مصرف سیگار می‌باشد. میزان خطر

بستگی به مدت و مقدار مصرف سیگار دارد.

علائم بیماری سرطان مثانه:

● شایع‌ترین علامت سرطان مثانه وجود خون در ادرار است که ممکن است با چشم دیده شود، یا فقط با آزمایش ادرار تشخیص داده شود. وجود خون در ادرار در اکثر موارد بدون احساس درد است اما در تعداد کمی از بیماران ممکن است همراه با تکرار ادرار، فوریت ادرار و سوزش ادرار باشد. گاهی بیماران با علائم مربوط به بیماری پیشرفته مانند درد استخوان، درد پهلوی، تهوع، استفراغ، ورم پاها و یا بی‌اشتهایی مراجعه می‌کنند. وجود حتی یک نوبت خون در ادرار می‌تواند علامتی از یک بیماری خطرناک باشد. بنابراین آن را جدی گرفته و حتماً به پزشک مراجعه نمایید.

سرطان مثانه چگونه تشخیص داده می‌شود؟

- ۱- آزمایش کامل ادرار، وجود خون در ادرار را نشان می‌دهد که نیاز به بررسی بیشتر است.
- ۲- آزمایش بررسی سلول‌های موجود در ادرار: در این روش با بررسی نمونه‌ی ادراری بیمار معمولاً در سه نوبت ممکن است بتوان سلول سرطانی را مشخص نمود.
- ۳- روش تصویربرداری که عبارت است از: سونوگرافی، سی‌تی اسکن، ام‌آر‌آی، عکس قفسه‌ی سینه، اسکن استخوان.
- ۴- سیتوسکوپی: روشی برای دیدن مثانه به وسیله دستگاه می باشد با سیتوسکوپی می‌توان تومورهای موجود در مثانه را مشاهده نمود از آنها نمونه برداری کرد و سپس به طور کامل آنها را تراشیده و خارج نمود.

پس از تشخیص سرطان مثانه چه اقداماتی باید صورت بگیرد؟

● تراش دادن تومور از طریق مجرای ادرار اولین کاری است که برای سرطان مثانه می‌بایست انجام شود تومور تراش داده شده جهت بررسی به آزمایشگاه آسیب‌شناسی فرستاده می‌شود. پاسخ آزمایشگاه نوع سرطان و میزان نفوذ آن در جدار مثانه را مشخص می‌نماید و برای درمان سرطان مثانه بسته به میزان پیشرفت سرطان درمان‌های متفاوتی وجود دارد.

آیا می دانید:

● پس از تراش دادن تومور برای این بیماران موادی به داخل مثانه تزریق می گردد که جلوی رشد مجدد تومور را بگیرد. مهمترین و مؤثرترین این دسته همان واکسن «ب ث ژ» (میکروب ضعیف شده سل) می باشد. این دارو به مدت ۶ هفته و هفته ای یکبار از طریق یک سوند باریک داخل مثانه تزریق می شود و باعث تقویت سیستم ایمنی بدن در مقابل تومور می گردد. پس از درمان، بیماران باید سه ماه یک بار برای سال اول، شش ماه یک بار برای سال دوم و سپس سالانه «سیستوسکپی» شوند تا عود احتمالی تومور تشخیص و درمان شود، که در این صورت ممکن است احتیاج به شیمی درمانی یا اشعه درمانی شود و در بیمارانی که سرطان مثانه به لایه های عمقی رسیده باشد، روش درمان، برداشتن کامل مثانه خواهد بود. پس از عمل برای بیمار با استفاده از روده، کیسه ای به جای مثانه درست می کنند.

خودآزمایی:

آیا می توانم:

- ۱- معاینه بیضه را برای تشخیص به موقع سرطان بیضه انجام دهم؟
- ۲- برای باور داشتن عمل پیشگیری از سرطان بیضه خود و دیگران را آموزش دهم؟
- ۳- آیا اهمیت کاندوم رادر پیشگیری از بیماری های مقاربتی و جلوگیری از بارداری به دیگران شناسانده ایم؟
- ۴- آیا برای جلوگیری از انزال زودرس نکات مهم را به دیگران منتقل کرده ایم آیا کارهایمان مؤثر بوده است؟
- ۵- آیا مردان نسبت به ترک سیگار به دلیل اینکه مهمترین عامل خطر برای سرطان مثانه میباشد اقدام نموده اند؟
- ۶- آیا افراد محله برای پیشگیری از بیماریهای دستگاه ادراری و تناسلی کودکان با مراکز بهداشتی همکاری کرده اند؟

آیا می دانم:

- ۱- چه نکاتی را باید بدانم که به بیماری های مقاربتی دچار نشوم؟
- ۲- تشخیص قبلی از بیماری در درمان آن چقدر مؤثر است؟

منابع

- 1- Katzung Betan G. Pharmacology: Examination & Board reviw. 6th edition MC graw Hill. 2005
- 2- Tango Emil A,et al. Smiths General Urology. 16th edition. Mc Graw Hill: 2004
- ۳- کتابچه آموزشی دفتر سلامت خانواده و جمعیت اداره سلامت میانسالان / دکتر حسین شاهرخ / دکتر هرمز سلیمی / دکتر حمیدرضا عبدی