

泌尿生殖系统三大肿瘤家庭防治丛书

主编 叶定伟

膀胱肿瘤 家庭防治手册

PANGGUANG
ZHONGLIU
JIATINGFANGZHI
SHOUCE



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

泌尿生殖系统三大肿瘤家庭防治丛书

主编 叶定伟

膀胱肿瘤 家庭防治手册



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

内 容 提 要

本书精挑细选了膀胱肿瘤患者及其家属最关心的问题,采用了问答的方式,介绍了有关膀胱肿瘤疾病的基本知识,以帮助患者建立健康行为,战胜疾病,并指导健康人群了解相关知识。作者有多年丰富的临床实践,在国内外膀胱肿瘤疾病的预防治疗研究领域享有盛誉。本书适合所有关爱自己和家人健康的人群阅读。

图书在版编目(CIP)数据

膀胱肿瘤家庭防治手册/叶定伟主编. --上海:同济大学出版社, 2016. 12

(泌尿生殖系统三大肿瘤家庭防治丛书)

ISBN 978-7-5608-6606-2

I. ①膀… II. ①叶… III. ①膀胱癌—防治—手册
IV. ①R737.14-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第273013号

泌尿生殖系统三大肿瘤家庭防治丛书

膀胱肿瘤家庭防治手册

叶定伟 主编

责任编辑 赵 黎

责任校对 张德胜

封面设计 陈益平

出版发行 同济大学出版社 www.tongjipress.com.cn
(上海市四平路1239号 邮编:200092 电话:021-65985622)

经 销 全国各地新华书店

印 刷 浙江广育爱多印务有限公司

开 本 889 mm×1 194 mm 1/32

印 张 3.625

印 数 1—11 000

字 数 97 000

版 次 2016年12月第1版 2016年12月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-5608-6606-2

定 价 20.00元

本书若有印装质量问题, 请向本社发行部调换 版权所有 侵权必究

泌尿生殖系统三大肿瘤 家庭防治丛书编委会

主 编 叶定伟
编 委 叶定伟 戴 波 施国海 张海梁
朱 耀 沈益君 朱一平

本书编委会

主 编 叶定伟
编 委 叶定伟 戴 波 张海梁 沈益君
朱 耀 施国海 朱一平 肖文军
马春光 秦晓健 林国文 王弘恺
顾成元 朱 煜 宿恒川 万方宁
许 华 瞿元元 顾伟杰

前 言

作为一名肿瘤患者和家属，掌握一定的医学知识是很有必要的。当被诊断出患有癌症后，患者和家属心中肯定有很多疑惑和担忧，通过亲戚朋友、网络媒体寻求到的信息，虽然有些帮助，但不够精确。此书的目的，就是要回答患者和其家属常常存有一些问题。

在这本书中，我们将探讨膀胱肿瘤。这是一种对我们大多数人来说比较陌生的疾病，但它确实危害着我们的健康，我们中有些人正在遭受着它的折磨。膀胱癌早在20世纪就是我国最常见的十大恶性肿瘤之一，是我国最常见的泌尿系统恶性肿瘤。作为长期专门从事膀胱癌诊治的泌尿系统肿瘤专科医师，我们有责任让人们对该病有较全面和深入的了解。因而我们结合多年的专科临床经验，以深入浅出的方式编撰此书。

本书共分四个章节，按照膀胱肿瘤的基本知识、检查评估、治疗以及预防保健康复的逻辑顺序编写。我们在书中尽可能去除了那些比较深奥的医学术语，以通俗易懂的语言代之，内容不失全面。在一些重要的问题中，我们附上了形象生动的图示，使读者更能深切地领会。我们还介绍一些国际上最新的诊治方法，希望能够满足广大读者的需求。

希望这本书能为膀胱肿瘤患者及其家属、朋友和其他关心健康的人们提供真正有用的知识，提高对膀胱肿瘤这一疾病的认识。希望每位膀胱肿瘤患者都能明确自己的疾病状况，在医师的指导

帮助下，选择最合适、最有效的治疗方案，早日战胜病魔。

复旦大学附属肿瘤医院泌尿生殖肿瘤多学科协作诊治中心

上海市抗癌协会前列腺肿瘤诊治中心

复旦大学附属肿瘤医院泌尿外科

(www.urocancer.org)

叶定伟

2016年9月

目 录

前言

第一章 膀胱癌的基础知识

- 1 膀胱的解剖结构如何? / 1
- 2 膀胱位于身体什么部位? 有什么功能? / 2
- 3 什么是癌? 它是如何产生的? / 4
- 4 什么是膀胱癌? / 5
- 5 膀胱癌常见吗? / 5
- 6 膀胱癌有哪几种类型? / 6
- 7 为什么会得膀胱癌? / 7
- 8 哪些人容易患膀胱癌? / 8
- 9 膀胱癌有哪些危险因素? / 10
- 10 患膀胱癌的概率每个人都是一样的吗? / 11
- 11 膀胱癌会遗传吗? / 12
- 12 膀胱癌会传染吗? / 12
- 13 膀胱癌能治愈吗? / 12
- 14 什么是膀胱原位癌? / 13
- 15 什么是膀胱上皮不典型增生? / 14
- 16 膀胱上皮不典型增生危险吗? / 14
- 17 膀胱癌是如何扩散到膀胱外的? / 14
- 18 膀胱癌会对患者及其家庭产生多大的影响? / 16
- 19 得了膀胱癌出现焦虑和沮丧, 该如何调整? / 16

第二章 检查和评估

- 20 怎样选择一名好的泌尿专科医师? / 18
- 21 膀胱癌有什么症状? / 19
- 22 还有其他情况会导致血尿吗? / 20
- 23 怀疑得了膀胱癌,需要做哪些检查? / 21
- 24 什么是膀胱镜检查? / 22
- 25 膀胱镜检查后,要注意什么事情? / 23
- 26 盆腔双合诊检查有什么用? / 23
- 27 怎么判断膀胱肿瘤是良性还是恶性? / 24
- 28 膀胱肿瘤的分级有什么意义? / 24
- 29 什么是膀胱肿瘤的分期? / 24
- 30 非肌层浸润性膀胱癌的自然病程怎样? / 27
- 31 肌层浸润性膀胱癌有什么特点? / 27
- 32 肌层浸润性膀胱癌怎样进行临床分期? / 28
- 33 不同分期的膀胱肿瘤预后如何? / 28
- 34 还有哪些因素与膀胱癌的复发和进展有关? / 29
- 35 得了膀胱癌,为何要做“上尿路检查”? / 30
- 36 什么是荧光膀胱镜? / 32
- 37 什么是窄带成像膀胱镜? / 33
- 38 尿脱落细胞学检查有什么用? / 34
- 39 尿脱落细胞学检查是阳性,其他检查为何却是阴性? / 34
- 40 除了尿脱落细胞学,还有没有其他的尿液检查? / 35
- 41 膀胱癌会转移到身体的哪些部位? / 35
- 42 抽血化验一下能否发现膀胱癌有转移呢? / 36

第三章 治疗

- 43 什么是 TURBT? / 37
- 44 做 TURBT 手术前要做哪些术前准备? / 38
- 45 做 TURBT 手术时采用什么姿势? 麻醉怎么进行? / 38
- 46 TURBT 手术有什么风险吗? / 39
- 47 TURBT 术后插导尿管的目的是什么? / 41
- 48 留置导尿管有什么不舒服吗? / 42
- 49 所有膀胱癌都可以通过 TURBT 切除干净吗? / 42
- 50 什么是膀胱灌注治疗? / 43
- 51 治疗性膀胱灌注治疗与预防性膀胱灌注治疗有何区别? / 43
- 52 哪些人需要膀胱灌注化疗? / 43
- 53 什么是即刻膀胱灌注化疗? / 44
- 54 什么是光动力学治疗? / 44
- 55 哪些人应该接受光动力学治疗? / 44
- 56 膀胱原位癌该如何治疗? / 45
- 57 什么是膀胱灌注免疫治疗? / 45
- 58 什么是 BCG? / 46
- 60 什么样的患者需要 BCG 治疗? / 46
- 60 BCG 治疗的效果怎么样? / 47
- 61 BCG 治疗有什么不良反应? / 47
- 62 什么是 α -干扰素灌注治疗? / 48
- 63 表柔比星和吡柔比星是什么药? / 48
- 64 表柔比星和吡柔比星膀胱灌注的效果如何? / 48
- 65 表柔比星和吡柔比星膀胱灌注有何不良反应? / 49
- 66 一月前做了 TURBT, 为何还要做“二次电切”? / 49
- 67 膀胱肿瘤术后为何需要定期做膀胱镜检查? / 50

- 68 非肌层浸润性膀胱癌为何要做膀胱癌根治术? / 51
- 69 放射治疗对非肌层浸润性膀胱癌有什么治疗作用? / 51
- 70 膀胱癌需要立即做手术吗? / 52
- 71 什么是膀胱癌根治术? / 52
- 72 膀胱癌根治术前需要做什么准备? / 53
- 73 哪些患者需要做膀胱癌根治术? / 54
- 74 膀胱癌根治术前需要先化疗吗? / 55
- 75 什么是腹腔镜手术? / 55
- 76 膀胱癌根治术能用腹腔镜来做吗? / 56
- 77 什么是机器人手术? / 56
- 78 放射治疗后还能做膀胱癌根治手术吗? / 57
- 79 高龄患者是否能承受膀胱癌根治术? / 57
- 80 膀胱癌根治术后患者是如何一点点恢复的? / 58
- 81 膀胱癌根治术有哪些较常见的手术并发症? / 59
- 82 外科手术常见的其他并发症还有哪些? / 61
- 83 什么是盆腔淋巴结清扫术? / 62
- 84 盆腔淋巴结清扫术有哪些风险? / 62
- 85 膀胱癌根治术后如何进行康复? / 63
- 86 没有了膀胱,还能照常生活吗? / 64
- 87 膀胱癌根治术对男性性功能有什么影响? / 65
- 88 膀胱癌根治术对女性性功能有什么影响? / 66
- 89 膀胱癌根治术后能性生活吗? / 67
- 90 男性膀胱癌根治术后出现勃起功能障碍怎么办? / 67
- 91 阴茎康复仪有什么用?疗效如何? / 68
- 92 膀胱切除后小便怎么办? / 69
- 93 如何选择最适合自己的尿流改道方式? / 72

- 94 什么是新膀胱手术? / 72
- 95 新膀胱手术有什么优点和缺点? / 73
- 96 新膀胱术后怎样训练排尿? / 74
- 97 回肠造瘘口应该怎样护理? / 74
- 98 造口袋会影响日常生活吗? / 76
- 99 尿路造口的远期并发症有哪些? / 76
- 100 什么是可控性尿流改道? / 77
- 101 什么是膀胱部分切除术? / 78
- 102 哪些患者适合做膀胱部分切除术? / 78
- 103 膀胱部分切除术有哪些风险? / 79
- 104 什么是输尿管支架管? 它有什么作用? 是如何放入体内的? / 79
- 105 什么是脐尿管癌? / 81
- 106 脐尿管癌应该怎么治疗? / 81
- 107 什么是保留膀胱的治疗? / 81
- 108 保留膀胱治疗的效果怎么样, 有什么不足之处? / 82
- 109 什么是基因治疗? 可以用于治疗膀胱癌吗? / 83
- 110 什么是化疗? 它有什么作用? / 84
- 111 膀胱癌什么时候需要进行化疗? / 84
- 112 膀胱癌转移了怎么办? / 85
- 113 如何进行化疗? 化疗中患者需要有人陪护吗? / 86
- 114 化疗后, 需不需要采取一些预防不良反应的措施? / 87
- 115 什么是分子靶向药物? 对膀胱癌有治疗效果吗? / 87
- 116 什么是免疫检查点抑制剂, PD-L1 抗体对膀胱癌效果怎么样? / 88
- 117 什么是膀胱癌的多学科治疗模式? / 89

- 118 什么是临床试验? / 90
- 119 什么是肿瘤的临床试验? / 91
- 120 患者如何参加临床试验, 如果参加, 需要知道些什么? / 92
- 121 患者在临床试验中的权利如何得到保障? / 92

第四章 预防、保健和随访

- 122 膀胱癌治疗得很成功, 怎么能预防它复发? / 94
- 123 有什么方法能降低患膀胱癌的概率? / 94
- 124 有没有确切有效的方法来戒烟? / 95
- 125 大量喝水能预防膀胱癌吗? / 95
- 126 调整饮食能降低患膀胱癌的概率吗? / 95
- 127 有没有抗癌食物呢? / 96
- 128 膀胱癌患者是否有必要补充维生素、营养素或保健品? / 97
- 129 膀胱癌患者是否应该在家里多休息? / 97
- 130 运动可以防癌吗? / 99
- 131 患膀胱癌后, 应该如何保持良好的心态? / 99
- 132 膀胱癌患者术后为什么要定期随访? / 100
- 133 膀胱癌患者应该怎么做随访复查? / 100
- 134 回肠膀胱术后的膀胱癌患者应该怎样进行日常护理? / 101

参考文献 / 102

第一章

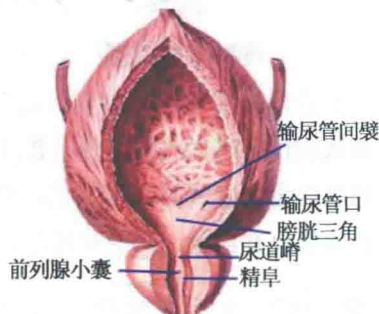
膀胱癌的基础知识

1 膀胱的解剖结构如何?

膀胱是储存尿液的肌性囊状器官，其大小、形状和位置均随其充盈程度而有所变化。膀胱的平均容量正常成年人约为 300~500 毫升，最大容量可达 800 毫升。新生儿的膀胱容量为成人的 1/10。老年人由于膀胱肌紧张降低，容积增大。女性膀胱容量较男性小。

膀胱空虚时呈三棱锥体形。顶端尖细，朝向前上方，称为膀胱尖，并有脐正中韧带与脐相连。底部呈三角形，朝向后下方，称为膀胱底。尖和底之间的大部分称为膀胱体。膀胱的下部变细，称为膀胱颈，在男性与前列腺相接触。膀胱各部之间没有明显的界限。

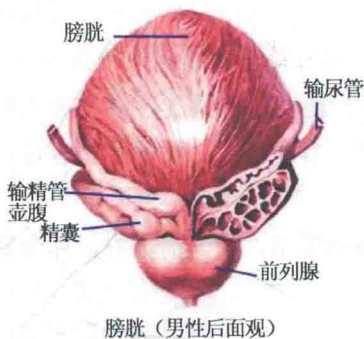
膀胱壁由四层组织组成，



膀胱（男性前面观）

由内向外为黏膜层、黏膜下层、肌层和外膜。黏膜层为极薄的一层尿路上皮组织，和输尿管及尿道黏膜彼此连贯。黏膜在三角区由于紧密地和下层肌肉连合，所以非常光滑，但在其他区域则具有显著的皱襞，在膀胱充盈时，皱襞即消失。黏膜下层只存在于三角区以外的区域，具有丰富血管，有弹性的疏松组织，它将黏膜和肌肉层彼此紧连着。肌层由平滑肌纤维构成，称为逼尿肌，逼尿肌收缩，可使膀胱内压升高，压迫尿液由尿道排出。在膀胱与尿道交界处有较厚的环形肌，形成尿道内括约肌。在括约肌收缩能关闭尿道内口，防止尿液自膀胱漏出。外膜层为蜂窝脂肪组织，包围着膀胱后、上两侧和顶部。

空虚的膀胱黏膜皱襞甚多。这些皱襞随膀胱的充盈而消失。



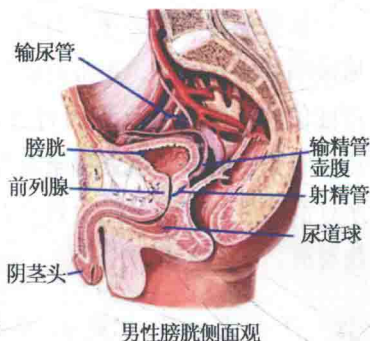
但在膀胱底的内面有一三角形的区域，由于缺少黏膜下层，黏膜与肌层紧密相连，因而无论在膀胱空虚或膨胀时，始终光滑平坦，称为膀胱三角。膀胱三角的尖向前下续为尿道内口，两侧角为双侧的输尿管口。两侧输尿管口之间的黏膜形成一横行皱襞，称为输尿管间襞。

膀胱镜检查时，此间襞为一苍白带，可作为寻找输尿管口的标志。膀胱三角为肿瘤的好发部位，有重要的临床意义。膀胱属腹膜间位器官，其前壁、侧壁和底的下部均没有腹膜覆盖。

2 膀胱位于身体什么部位？有什么功能？

膀胱是人体内储存尿液的脏器，位于人体的盆腔，形似一个

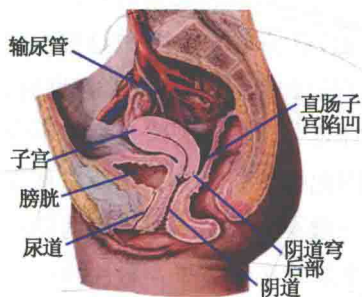
柔软的圆球形容器。膀胱的前方是耻骨。在男性，膀胱的后方是精囊腺、输精管壶腹和直肠，而女性则是子宫和阴道。尿液从膀胱底部两侧的开口流入，贮存在膀胱里直到排尿。排尿时，膀胱肌肉收缩，把尿液经尿道排出膀胱。女性的尿道很短，大约2~3厘米长；男性的尿道要长得多，大约有16~20厘米长，穿过前列腺和阴茎，最终开口于阴茎头部。



男性膀胱侧面观

肾脏在腰背部脊柱两侧，它可以把血液过滤成尿液，经肾盂流进输尿管。输尿管是柔软的肌性管道，细如铅笔，开口于膀胱基底，把尿液从肾脏引入膀胱。

膀胱有两大功能，一是储存尿液，另一是排空尿液。尽管我们对这两个过程已习以为常，但这二者确实都可能发生异常。一方面，如果膀胱的储尿功能失灵，膀胱会缩得非常小，只容纳了很少小便就需要排尿了。另一方面，膀胱也会扩张，储存了几升的小便才有尿意。膀胱也会“过度活动”，引起排尿过程中的疼痛或尿急感。当膀胱的排空功能失灵时，每次排尿只能排出部分尿液，而留下大量的“残余尿”。膀胱肌肉可以变弱甚至完全不能排尿，这种情况称为“尿潴留”。



女性膀胱侧面观

膀胱储存尿液必须维持膀胱腔内的低压，才能使肾脏生成的尿液顺利进入膀胱。正常的膀胱内压低于 40 厘米水柱。当压力超过此值时，尿液会反流回肾脏，长时间的肾内高压会损坏肾脏。排尿时，膀胱必须收缩把尿液排出，此时膀胱内压力会比 40 厘米水柱高得多，但这只是短暂升高，很快会恢复正常，因此不会损伤肾脏。

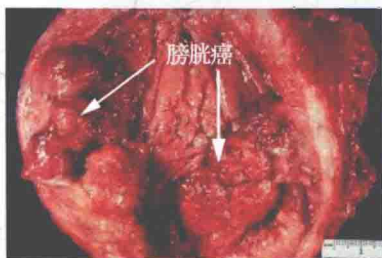
3 什么是癌？它是如何产生的？

为了弄清楚什么是癌，我们必须先了解人体的正常功能。人体是由数十亿个细胞组成的有机体。人体的每个器官都由各种不同类型的特殊细胞组成。例如，肝脏有过滤血液毒素的细胞；大脑有可以传导电信号的神经细胞，又称为神经元。新细胞的生长与老细胞的死亡遵循着相同的速度，从而达到一种平衡。正常人体内存在着数种不同的程序来调控细胞的生长与死亡。只要有一种程序出了问题，平衡就会打破。环境中的有害物如吸烟、化学物质或者放射线均能破坏人体内的遗传物质 DNA，导致这些控制程序发生异常：当新细胞的生长速度超过了老细胞的死亡速度时，肿瘤就产生了。但肿瘤有良性和恶性之分。良性肿瘤是细胞不受机体正常程序的监控而过度生长，因此会越长越大。之所以称作良性肿瘤，是因为良性肿瘤的细胞一般不会病变。但也有的良性肿瘤会长得很大，导致一些问题，比如长在脑袋里。恶性肿瘤也就是我们所说的癌，虽然也是细胞的过度生长，但它的细胞发生了病变，生长不局限于肿瘤内部，而会从原发肿瘤脱落，经过血液或淋巴系统或者直接侵犯邻近脏器的组织结构而发生浸润和转移。这些恶性肿瘤细胞在新器官中不受机体正常程序的监控，它们会越长越多，越长越大，慢慢地造成机体全身的功能障碍甚至

死亡。

4 什么是膀胱癌？

膀胱癌是膀胱内细胞的恶性过度生长。最常见的过度生长位于膀胱腔内，也就是膀胱的黏膜上皮。人体内，空腔脏器的表面通常由上皮细胞构成。例如你的脸颊内侧、胃、肠子、胆囊，也包括膀胱均是由一层上皮细胞组成的。每个脏器都有它自己的一类上皮细胞。膀胱的黏膜上皮细胞称作尿路上皮细胞，由它生成的癌就称作尿路上皮癌，占到了所有膀胱癌的90%~95%，是最常见的一类膀胱癌。其他不太常见的膀胱癌有鳞状细胞癌和腺癌。癌细胞从体内其他地方扩散到膀胱，称作膀胱转移癌，一般很少见，偶尔会从邻近的脏器长入膀胱，如前列腺、结肠、直肠或子宫颈。



切开膀胱后所见的癌肿

5 膀胱癌常见吗？

目前，膀胱癌是我国最常见的泌尿系统肿瘤。近几年，我国部分城市膀胱癌的发病率呈现稳中有升的趋势。国内大城市中如北京、上海、天津，膀胱癌的发病率已位列男性常见恶性肿瘤的第六位，而病死率位列第七位。以上海为例，2005年膀胱癌男性发病率为15.26/10万，女性为4.37/10万，男女发病之比约为3:1。膀胱癌好发年龄为51~70岁，发病高峰为65岁，罕见于30岁以前。复旦大学附属肿瘤医院泌尿外科住院患者中，膀胱肿瘤