

膀胱肿瘤 家庭防治手册

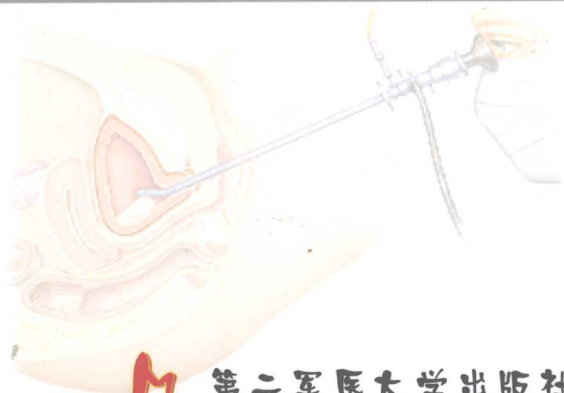
主编 叶定伟



Pangguangzhongliu

Pangguangzhongliu

Pangguangzhongliu



第二军医大学出版社

Second Military Medical University Press

膀胱肿瘤 家庭防治手册

主编 叶定伟



中国医药出版社

膀胱肿瘤

家庭防治手册

主 编 叶定伟
编 者 (按姓氏笔画为序)

马春光 毛慧荣 朱 耀 朱一平
沈益君 肖文军 张世林 张海梁



第二军医大学出版社

Second Military Medical University Press

内 容 简 介

本书以尽可能通俗的语言叙述专深的医学知识,让患者对膀胱肿瘤做到“知己知彼”。书中内容包括:膀胱肿瘤的基本知识、诊断与评估、治疗和该疾病患者的随访与保健。

本书适合膀胱肿瘤的患者及其家属,以及对膀胱肿瘤感兴趣的读者阅读。

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:第二军医大学出版社,2009.6

ISBN 978-7-81060-785-8

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 059897 号

出 版 人 石进英

责任编辑 高致远

膀胱肿瘤家庭防治手册

主 编 叶定伟

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码:200433

电话/传真:021-65493093

全国各地新华书店经销

上海精英彩色印务有限公司印刷

开本:850×1168 1/32 印张:3.875 字数:85.6千字

2009年6月第1版 2009年6月第1次印刷

印数 1~5 500

ISBN 978-7-81060-785-8/R·698

定价:22.00元

作为癌症患者及其家属,掌握一定的医学知识是十分必要的。当被诊断出癌症后,患者及其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,多少有点帮助,但不够精确。此书的目的,就是要回答患者及其家属想了解的一些常见问题。

本书将探讨膀胱癌这一对我们大多数人来说完全陌生的疾病,但它确实危害着人类的健康,我们中有些人正在遭受着它的折磨。早在 20 世纪,膀胱癌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肿瘤专科医生,我们有责任让人们对该病有较全面和深入地了解。因此,我们结合多年的专科临床经验,以深入浅出的科普形式编撰此书,奉献给广大膀胱癌患者及其家属。

本书采用了提问和回答的方式,向您传递有关膀胱癌的信息。例如,膀胱癌能否通过手术治愈?肿瘤扩散到膀胱外会有什么后果?没有膀胱我还能正常生活吗?别人会看到我挂的尿袋吗?等等。我们精挑细选了 100 多个这样类似的问题,这也是膀胱癌患者及其家属向医生咨询最多的问题。回答既考虑了医学的临床实践,也从患者的角度去理解、去体会、去把握其中蕴含的奥妙,使得他们在关键的时候做出正确的、不必后悔的决定。

本书共分四个章节,按照膀胱癌的基本知识、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。在一些重要的问题旁,我们附上了形象生动的图示,使读者更能深切地领会这些问题的意义。

我们真诚地希望,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和信息,并加深人们对膀胱肿瘤这一疾病的认识。我们真诚地希望每位膀胱肿瘤患者都能明了自己的疾病和状况,在医生的指导下,选择最合适、最有效的治疗方案,早日战胜病魔,回到幸福阳光的人生中来。

尽管我们竭尽全力,本书仍难免存在缺憾与不妥之处,我们真诚地希望广大读者不吝批评指正,共同为攻克膀胱癌这一顽症贡献自己的一份力量。

复旦大学附属肿瘤医院

泌尿男生殖肿瘤多学科协作诊治中心

泌尿外科

(<http://www.urocancer.org>)

叶志伟

2009年3月

第一章 膀胱肿瘤的基础知识	(1)
1. 膀胱有什么解剖结构?	(2)
2. 膀胱位于身体什么部位,有什么功能?	(3)
3. 什么是癌,它是如何产生的?	(5)
4. 什么是膀胱癌?	(6)
5. 膀胱癌常见吗?	(6)
6. 膀胱癌有哪几种类型?	(7)
7. 为什么会得膀胱癌?	(9)
8. 哪些人容易得膀胱癌?	(10)
9. 膀胱癌有哪些危险因素?	(12)
10. 患膀胱癌的概率每个人都是一样的吗?	(14)
11. 膀胱癌会遗传吗?	(15)
12. 膀胱癌会传染吗?	(15)
13. 膀胱癌能治愈吗?	(15)
14. 什么是膀胱原位癌?	(16)
15. 什么是膀胱上皮不典型增生?	(17)
16. 膀胱上皮不典型增生危险吗?	(17)
17. 膀胱癌是如何扩散到膀胱外的?	(17)
18. 膀胱癌会对我和我的家庭产生多大的影响?	(19)
19. 我患了膀胱癌,很焦虑、沮丧,如何调整?	(20)

第二章 检查和评估 (21)

20. 怎样选一名好的泌尿专科医生为我诊疗? (22)
21. 膀胱癌有什么症状? (23)
22. 还有其他情况会导致血尿吗? (24)
23. 医生怀疑我得了膀胱癌,我需要做哪些检查? (25)
24. 什么是膀胱镜检查? (26)
25. 膀胱镜检查后,要注意点什么事情? (27)
26. 盆腔双合诊检查有什么用? (27)
27. 怎么判断膀胱肿瘤是良性还是恶性? (28)
28. 膀胱肿瘤的分级有什么意义? (28)
29. 什么是膀胱肿瘤的分期? (29)
30. 浅表性膀胱癌的自然病程怎样? (31)
31. 浸润性膀胱癌有什么特点? (31)
32. 浸润性膀胱癌怎样进行临床分期? (32)
33. 不同分期的膀胱肿瘤预后如何? (32)
34. 还有哪些因素与膀胱癌的复发和进展有关? (33)
35. 我得了膀胱癌,为何要做“上尿路检查”? (34)
36. 什么是荧光膀胱镜? (37)
37. 什么是窄波成像膀胱镜? (38)
38. 尿脱落细胞学检查有什么用? (39)
39. 尿脱落细胞学检查阳性,别的检查为何却是阴性?
..... (39)
40. 除了尿脱落细胞学,还有没有其他的尿液检查?
..... (40)

41. 膀胱癌会转移到身体哪些部位? (41)
42. 抽个血化验一下能否发现膀胱癌有转移呢? (42)

第三章 治疗 (43)

43. 什么是 TURBT? (44)
44. 我在做 TURBT 手术前要做哪些术前准备? (45)
45. TURBT 手术采用什么姿势, 麻醉怎么进行? (45)
46. TURBT 手术有什么风险吗? (47)
47. TURBT 术后插导尿管的目的和保留时间怎样?
..... (48)
48. 留置导尿管有什么不舒服吗? (49)
49. 所有膀胱癌都可以通过 TURBT 切除干净吗? (49)
50. 什么是膀胱灌注治疗? (50)
51. 治疗性与预防性膀胱灌注治疗有何区别? (50)
52. 什么是早期膀胱灌注化疗? (51)
53. 哪些人需要膀胱灌注化疗? (51)
54. 什么是光动力学治疗? (51)
55. 哪些人应该接受光动力学治疗? (52)
56. 膀胱原位癌该如何治疗? (53)
57. 膀胱肿瘤已完全切除, 还需要定期做膀胱镜吗?
..... (53)
58. 什么是免疫治疗? (54)
59. 什么是卡介苗? (54)
60. 什么样的患者需要 BCG 治疗? (55)
61. BCG 治疗的效果怎么样? (55)
62. BCG 治疗有什么副作用? (56)
63. 什么是 α -干扰素? (56)
64. 表柔比星和吡柔比星是什么药? (57)
65. 表柔比星和吡柔比星膀胱灌注的效果如何? (57)

- 66. 表柔比星和吡柔比星膀胱灌注有副作用吗? (58)
- 67. 浅表性膀胱癌何时要做膀胱癌根治术? (58)
- 68. 放射治疗对浅表性膀胱癌有什么治疗作用? (59)
- 69. 浸润性膀胱癌需要立即做手术吗? (59)
- 70. 什么是膀胱癌根治术? (60)
- 71. 膀胱癌根治术前需要做什么准备? (61)
- 72. 哪些人需要做膀胱癌根治术? (62)
- 73. 膀胱癌根治术前我需要先化疗吗? (62)
- 74. 什么是腹腔镜手术? (63)
- 75. 膀胱癌根治术能用腹腔镜来做吗? (64)
- 76. 什么是机器人手术? (65)
- 77. 放疗后还能做膀胱癌根治手术吗? (65)
- 78. 高龄患者能否承受膀胱癌根治术? (66)
- 79. 膀胱癌根治术后如何一点点恢复的? (66)
- 80. 膀胱癌根治术有哪些较常见的手术并发症? (67)
- 81. 外科手术常见的其他并发症还有哪些? (70)
- 82. 什么是盆腔淋巴结清扫术? (71)
- 83. 盆腔淋巴结清扫术有哪些风险? (71)
- 84. 膀胱癌根治术后如何进行康复? (71)
- 85. 没有了膀胱,我还能照常生活吗? (72)
- 86. 膀胱癌根治术对男性性功能有什么影响? (74)
- 87. 膀胱癌根治术对女性性功能有什么影响? (75)
- 88. 膀胱切除后我小便怎么办呢? (75)
- 89. 我该如何选择最适合自己的尿流改道方式? (78)
- 90. 什么是新膀胱手术? (79)
- 91. 新膀胱手术有什么优点和缺点? (79)
- 92. 新膀胱术后怎样训练排尿? (81)
- 93. 回肠造瘘口应该怎样护理? (81)
- 94. 腹部造口袋会影响我的日常生活吗? (83)
- 95. 尿路造口的远期并发症有哪些? (84)

96. 什么是可控性尿流改道? (85)
97. 什么是膀胱部分切除术? (86)
98. 哪些患者适合做膀胱部分切除术? (86)
99. 膀胱部分切除术有哪些风险? (86)
100. 什么是输尿管支架管,它有什么作用,是如何放入体内的? (87)
101. 什么是脐尿管癌? (89)
102. 脐尿管癌应该怎么治疗? (89)
103. 什么是保留膀胱的治疗? (89)
104. 保留膀胱治疗的效果怎么样,有什么不足之处?
..... (90)
105. 什么是基因治疗,可以用于治疗膀胱癌吗? (91)
106. 什么是化疗,它有什么作用? (92)
107. 膀胱癌什么时候需要进行化疗? (93)
108. 如何治疗转移性膀胱癌? (94)
109. 如何进行化疗,化疗中患者需要有人陪护吗? (96)
110. 化疗之后要采取哪些预防毒副作用的措施? (96)
111. 什么是膀胱癌的多学科治疗模式? (97)
112. 什么是临床试验? (97)
113. 什么是肿瘤的临床试验? (99)
114. 如何参加临床试验,若参加要了解些什么? (99)
115. 我在临床试验中的权利如何得到保障? (100)

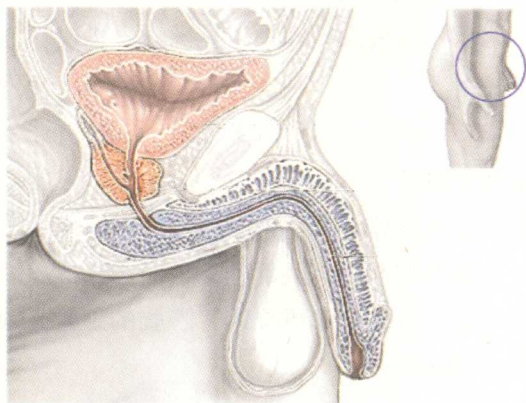
第四章 预防、保健和随访 (103)

116. 我的膀胱癌治疗得很成功,怎么能预防它复发?
..... (104)
117. 有什么方法能使患膀胱癌的概率降低? (104)
118. 有没有确切有效的方法来戒烟? (105)
119. 大量喝水能预防膀胱癌吗? (105)

120.	调整饮食能降低患膀胱癌的概率吗?	(105)
121.	有没有抗癌食物呢?	(107)
122.	有必要补充维生素、营养素或保健品吗?	(107)
123.	膀胱癌患者是否应该在家里多休息?	(108)
124.	运动可以防癌吗?	(110)
125.	患膀胱癌后,应该如何保持良好的健康心态?	(110)
126.	膀胱癌患者术后为什么要定期随访?	(111)
127.	膀胱癌患者应该怎么做随访复查?	(111)
128.	回肠膀胱术后的患者应该怎样进行日常护理?	(112)

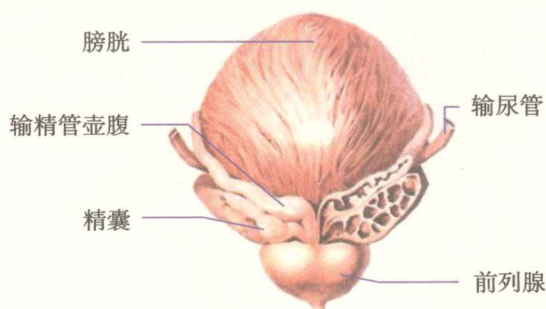
第一章

膀胱肿瘤的基础知识



1 膀胱有什么解剖结构?

膀胱是储存尿液的肌性囊状器官,其大小、形状和位置均随



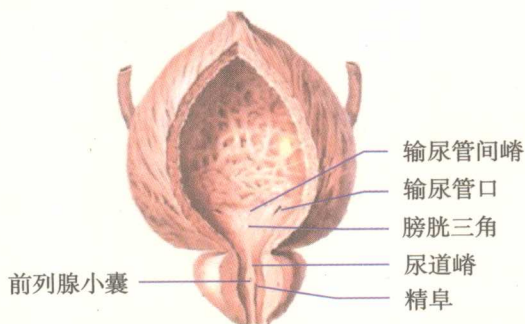
膀胱(男性后面观)

其充盈程度而有所变化。膀胱的平均容量,正常成年人为300~500 ml,最大容量可达800 ml。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4层组织组成,由内向外为粘膜层,粘膜下层,肌层和外膜。粘膜层为极薄的一层尿路上皮组织,和输尿管及尿



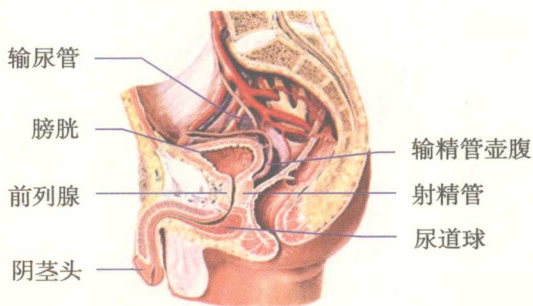
膀胱(男性前面观)

道粘膜彼此连贯。粘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。粘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,它将粘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。内括约肌收缩能关闭尿道内口,防止尿液自膀胱漏出。浆膜层为蜂窝脂肪组织,包围着膀胱后上两侧和顶部。

空虚的膀胱粘膜皱襞甚多。这些皱襞随膀胱的充盈而消失。但在膀胱底的内面有一个三角形的区域,由于缺少粘膜下层,粘膜与肌层紧密相连,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,两侧角为两侧的输尿管口。两侧输尿管口之间的粘膜形成一横行皱襞,称为输尿管间嵴。膀胱镜检查时,此间嵴为一苍白带,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



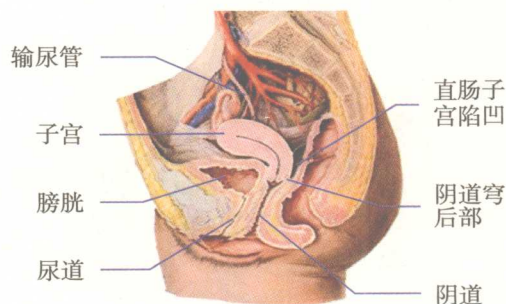
男性膀胱侧面观

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,储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,长度为2~4 cm;男性的尿道要长得多,长度为16~20 cm,穿过前列腺和阴茎,最终开口于阴茎头部。

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,但这两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”。

膀胱储存尿液必须维持膀胱腔内的低压,才能使肾脏生成



女性膀胱侧面观

的尿液顺利进入膀胱。正常的膀胱内压低于40 cm水柱。当压力超过此值时,尿液会返流回肾脏,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 cm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。