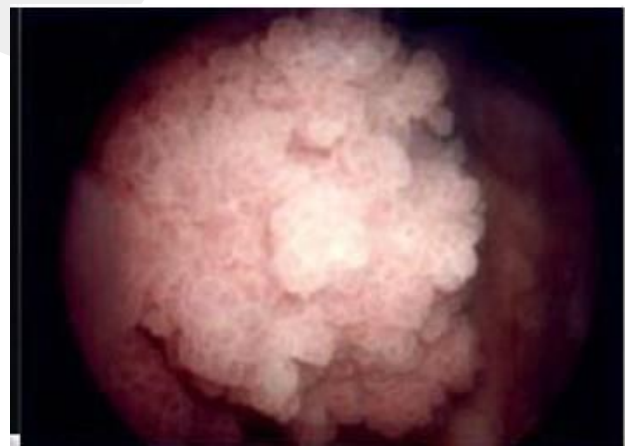


膀胱裡隱藏著美麗又危險的珊瑚礁---淺談膀胱癌

55 歲張先生是嘉義布袋人，身為老菸槍的他在染料工廠工作了 30 多年，過去三年多來陸陸續續有無痛性血尿，一開始他不以為意，聽附近鄰居說某某中藥對小便有幫忙，所以自行服用半年之久。直到近幾個月解尿變得非常頻繁而且還伴隨急尿感才到臺大醫院泌尿科就診。一般尿液分析發現有紅血球，尿液細胞學檢查更發現有疑似惡性細胞。後續電腦斷層赫然驚見膀胱裡有個五公分大的腫瘤（圖一，左圖），經過醫師多番苦口婆心地勸說後，他才接受了經尿道膀胱腫瘤刮除術。膀胱鏡下一朵朵粉紅色的珊瑚張牙舞爪地在膀胱中綻放（圖一，右圖），刮除的腫瘤證實正是膀胱癌。



圖一 透過電腦斷層及膀胱鏡檢查下之膀胱癌畫面

為什麼我會得到膀胱癌？

膀胱癌為全世界男性排名第七常見的癌症，男性發生率又比女性高。根據臺灣衛生福利部民國 107 年的統計顯示，膀胱癌為男性癌症死亡原因的第十位。泌尿上皮癌

是膀胱癌最常見 (超過 95%) 的型態，但在泌尿系統其他部位也可能發生。泌尿上皮癌根據發生位置可區分為上泌尿道的腎盂與輸尿管，以及下泌尿道的膀胱與尿道。常見的致癌原因如吸菸、職業環境毒素暴露 (苯環類物質)、止痛藥或中草藥... 等等。其中，臺灣最特別的致癌物還有含馬兜鈴酸的中藥材以及嘉南宜蘭沿海砷汙染等。雖然過去有研究發現美髮業者膀胱癌機會稍微升高，但目前世界衛生組織並未將染髮劑列為膀胱癌可能的致癌物。

診斷膀胱癌的有利工具

膀胱癌最常見的症狀為無痛性血尿，但有部分的病人會以膀胱過動症狀，例如頻尿、急尿或解尿疼痛來表現，這些初期症狀容易被輕忽。因此，病人一旦有疑似的症狀就建議應就近徵詢醫師，透過病史詢問、理學檢查、尿液檢查，以及後續因病情診斷需要的腎臟超音波、電腦斷層、核磁共振或是膀胱鏡等檢查來做進一步的診斷。若有任何懷疑的病兆在膀胱，將需要由泌尿科醫師進行經尿道的膀胱腫瘤刮除手術，以清除腫瘤並取得檢體做病理診斷。

貌似珊瑚的膀胱腫瘤如同樹木伸根一樣，病理科醫師將根據腫瘤侵犯的深度區分為：原位癌、非肌肉侵犯性膀胱癌 (又稱表淺型) 及肌肉侵犯性膀胱癌。不同於其他癌症的原位癌，膀胱的原位癌具有非常惡性的特質，不但容易復發也容易進展成肌肉侵犯性的腫瘤。

膀胱癌的分期決定治療方式

對於非肌肉侵犯性膀胱癌的治療除了定期接受膀胱鏡追蹤之外，由於其腫瘤於膀胱

內復發的機率非常高，需要輔以多次膀胱內化學藥物或卡介苗灌注治療以降低復發風險。根據臺大醫院過去的研究結果，膀胱內灌注雞尾酒配方的化學藥物跟傳統的卡介苗相比，有相似的預防復發成效，但所引發的副作用少非常多。有些時候，這些表淺的膀胱癌會反覆復發或是進展成肌肉侵犯性膀胱癌，治療的策略為膀胱根除手術或是全身性化學治療合併全膀胱放射線治療。膀胱根除手術在男性病人，需切除膀胱、攝護腺及骨盆腔淋巴結等；在女性病人則涵蓋膀胱、子宮、卵巢及部分陰道。根除手術後，醫師會利用一段病人的腸子來製作新的膀胱，以取代原有膀胱的儲存功能。許多病人非常不能接受膀胱需摘除的事實，會改選擇全身性化學治療合併全膀胱電療，雖然可以保留下膀胱，但膀胱的功能仍會受到放射線治療相當大的影響，無法完全正常運作。

膀胱癌如進展到轉移全身的階段，治療方針也會改成全身性的藥物治療，如化學治療（主要是鉑金類藥物）、免疫治療或是臨床試驗的各式新型療法等。近年來，免疫藥物及標靶藥物在膀胱癌的治療有跨時代的進步，臺大醫院泌尿部不僅僅對於泌尿上皮癌的治療有豐碩的研究成果，更有多項與世界頂尖醫療同步的臨床試驗提供病患多元化的治療選擇。

結語

如同白居易的詩：「野火燒不盡，春風吹又生」，膀胱癌是個容易復發且多發性的癌症萬萬不可輕忽，因此手術後務必定期追蹤，更應建議減少危險因子的暴露，包括戒菸、減少染髮、減少不明成分的藥物或工業化學物質的暴露，都對預防膀胱癌

的發生或再發有很大的助益。

泌尿部住院醫師 鄭詠庭

泌尿部主治醫師 陳忠信

NTUHF