



ГАОУЗ «Республиканский центр  
медицинской профилактики»

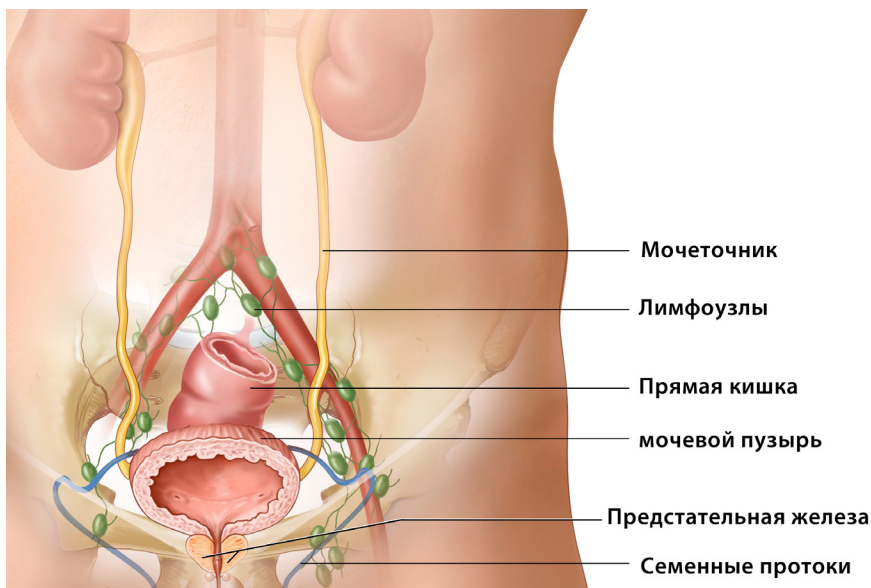
ГАОУЗ «Республиканский клинический  
онкологический диспансер»



# Что необходимо знать о РАКЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ?

Казань – 2016 г.

**Мочевой пузырь** - это полый орган, расположенный внизу живота и служащий вместилищем для мочи. Почки фильтруют отходы жизнедеятельности организма из крови и образуют мочу, которая проводится в мочевой пузырь через два *мочеточника*. Из мочевого пузыря моча выводится через мочеиспускательный канал (*уретру*).



## ЧТО ТАКОЕ РАК?

---

Рак мочевого пузыря, как и рак других локализаций, является болезнью клеток организма. Клетки – это крошечные структуры, из которых состоят все органы человеческого тела: кожа, сердце, легкие, кости и т.д. Хотя клетки различных органов отличаются формой и функцией, все они воспроизводят себя путем деления. Нормальный рост и восстановление тканей организма происходят постоянно, это процесс физиологический.

Ненормальный (патологический) рост тканей возникает тогда, когда деление клеток начинает происходить бесконтрольно. Формируется масса тканей, опухоль. Опухоли бывают *доброкачественными* и *злокачественными*.

**Доброкачественные опухоли** не распространяются. Как правило, они могут быть полностью удалены и редко рецидивируют (возникают вновь).

**Злокачественные опухоли** (рак) прорастают в соседние ткани и органы, образуя новые опухоли, метастазы. Даже когда основная масса опухоли удалена, болезнь может возвращаться вследствие распространения раковых клеток.

К сожалению, до сих пор природа рака окончательно не установлена. В то же время статистически достоверно установлено, что рак мочевого пузыря развивается в 23 раза чаще у мужчин, и, как правило, после 55 лет; у курящих риск развития заболевания в два раза выше. Доказано, что люди определенных профессий имеют предрасположенность к этому заболеванию: работники резинотехнической, химической, кожевенной, текстильной промышленности, парикмахеры, художники, мотористы, водители.

Многочисленными исследованиями доказано, что рак мочевого пузыря не заразен. Как и рак других органов, он не передается от человека к человеку. Кашель, чихание, поцелуи, половые связи и другие виды физических контактов не опасны в этом отношении.

## СИМПТОМЫ

---



Первым наиболее распространенным симптомом рака мочевого пузыря является примесь крови в моче. В зависимости от количества крови цвет мочи может варьировать от слегка ржавого до насыщенного красного.

Признаками рака мочевого пузыря могут быть болезненное, учащенное мочеиспускание, потребность помочиться немедленно (недержание мочи).

Часто опухоли мочевого пузыря протекают бессимптомно.

Перечисленные симптомы далеко не всегда являются безусловными признаками рака. Они могут быть вызваны воспалительными процессами, полипами мочевого пузыря, мочекаменной болезнью и другими заболеваниями. Для выяснения природы этих изменений важно как можно раньше обратиться к врачу.

# ДИАГНОСТИКА РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ



Для диагностики рака мочевого пузыря используются различные методы. Результативность использования современных методов составляет 98 процентов.

- В некоторых случаях можно распознать опухоль при пальцевом исследовании прямой кишки или влагалища. Иногда бывает достаточно развернутого анализа мочи, чтобы обнаружить опухолевые клетки и поставить диагноз.

- Часто пациенту назначают рентгенологическое исследование, которое называется *внутривенной урографией*. Это исследование позволяет увидеть почки, мочеточники и мочевой пузырь. Внутривенная урография обычно переносится легко, лишь в некоторых случаях вызывает тошноту и головокружение.

- Можно непосредственно осмотреть мочевой пузырь, используя цистоскоп, тонкую трубку с осветителем, которую вводят в мочевой пузырь через мочеиспускательный канал. При обнаружении измененных участков стенки пузыря через цистоскоп берут кусочек ткани из этой области для микроскопического изучения. Такая процедура называется биопсией. При микроскопическом исследовании удаленного кусочка ткани будет окончательно установлен или снят диагноз «рак мочевого пузыря».

- Для диагностики опухолей мочевого пузыря назначают *ультразвуковое исследование (УЗИ)* и *компьютерную томографию (КТ)*, которые позволяют не только распознать опухоль, но и определить степень ее распространенности.

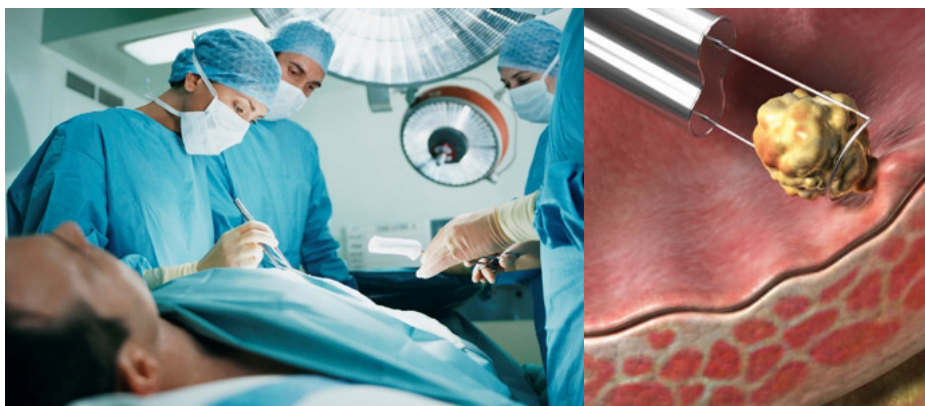
## МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Лечение рака мочевого пузыря зависит от многих условий: размеров и расположения опухоли, ее распространения на другие органы, возраста пациента, общего состояния его здоровья.

Лечение раннего (поверхностного) рака мочевого пузыря, когда опухоль повреждает лишь поверхностный слой его стенки, проводят с использованием цистоскопа. Эта процедура называется *чрезуретральной резекцией*. Через цистоскоп можно удалить всю опухоль или ее часть и, применяя электрический поток, разрушать оставшуюся часть.

Если в мочевом пузыре находится несколько опухолей или существует риск рецидивирования, чрезуретральную резекцию дополняют лекарственной терапией. Врач вводит через цистоскоп в мочевой пузырь различные препараты, обладающие противоопухолевой активностью.

Если опухоль ввиду распространенности не может быть удалена при чрезуретральной резекции, назначают *лучевую терапию*. Лучи разрушают опухолевые клетки, лишая их возможности расти и размножаться. Используют сочетание внутримочевой



лучевой терапии (источник облучения вводят в мочевой пузырь непосредственно к опухоли) и внешнего облучения. Как правило, лечение проводят 5 дней в неделю в течение 56 недель. Перерывы необходимы для защиты нормальных тканей.

Если опухоль поражает большую часть мочевого пузыря или прорастает через всю толщу его стенки, требуется стандартный подход - хирургическое удаление всего мочевого пузыря. Такая операция носит название *радикальной цистэктомии*. При поражении соседних органов выполняют комбинированную операцию. После удаления мочевого пузыря возникает необходимость формирования нового местоприема для мочи. С этой целью: 1) выполняют пластику мочевого пузыря фрагментом кишки, соединяя его с мочеиспускательным каналом

(операция дает хорошие функциональные результаты); 2) в некоторых случаях мочеточники выводят на переднюю брюшную стенку и в этой области фиксируют небольшой пакет для сбора мочи; 3) формируют искусственный мочевой пузырь из тонкой кишки под брюшной стенкой, но без соединения его с мочеиспускательным каналом. В этом случае для опорожнения пузыря пациент 2-3 раза в сутки использует тонкую трубочку - **катетер** (или дренаж).

В некоторых случаях врач назначает лекарственное лечение (химиотерапию). Противоопухолевые препараты применяют в виде инъекций и капсул. Лечение проводят несколькими циклами, в стационаре или амбулаторно.

## ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ



Радикальная цистэктомия приводит к бесплодию, как у мужчин, так и у женщин. После операции могут также возникнуть проблемы в сексуальной сфере, однако успехи хирургии в настоящее время позволяют избегать этих осложнений в большинстве случаев.

Во время сеансов лучевой терапии пациенты испытывают повышенную усталость. Важно как можно больше отдыхать. Облучение нижней части живота может вызвать тошноту, рвоту, иногда поносы. Для смягчения этих проявлений врач назначает специальную диету и лекарства.

Побочные эффекты химиотерапии зависят от характера принимаемого препарата. Каждый пациент по-своему реагирует на лекарственное лечение. Нередко наблюдаются потеря аппетита, тошнота, слабость, воспаление слизистой полости рта, выпадение волос. К счастью, все побочные эффекты лечения являются преходящими и исчезают после его окончания.

Периодические проверки после лечения являются обязательными. Их проводят каждые 3–4 месяца. Контрольные осмотры включают исследование мочи, цистоскопию, рентгенологическое обследование, УЗИ.

## ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ



После установления диагноза «рак» жизнь пациента и его близких резко меняется. У них наблюдаются различные, порой тяжелые эмоциональные реакции.

Пациенты и члены их семей бывают возбужденными, испуганными или подавленными, угнетенными. Это нормальная реакция человека, сталкивающегося с серьезными проблемами в отношении здоровья. Одни пациенты на-

ходят облегчение в беседах о своей болезни и чувствах с близкими, другие замыкаются в себе. Лучшим выходом в таких ситуациях может стать встреча с лечащим врачом: больной получит эмоциональную поддержку и ответы на все вопросы. Однако человеку, далекому от медицины, бывает нелегко их сформулировать.





**Помните! Ранняя диагностика  
является залогом успеха в  
лечении болезни!**

**420021, г. Казань, ул. Сары Садыковой, 16**

**тел/факс: (843) 278 96 11**

**e-mail: [rcmp.rt@tatar.ru](mailto:rcmp.rt@tatar.ru), [rcmp.tatarstan.ru](mailto:rcmp.tatarstan.ru)**