

希望之路

面對膀胱癌



財團法人癌症希望基金會
本手冊榮獲2004年國民健康局優良健康促進教材佳作獎

發行單位：財團法人癌症希望基金會

法律顧問：莊國偉

審稿顧問：成佳憲·查岱龍

執行編輯：希望編輯群

美術製作：美果有限公司

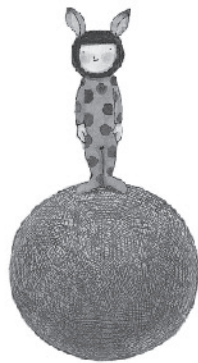
印刷：品鋒印刷有限公司

發行年月：2015年4月 八版三刷（3000本）

會址：10058台北市中正區八德路一段46號5樓

電話：02-33226287

傳真：02-33221719



編輯顧問小檔案

成佳憲／台大醫院·腫瘤醫學部放射腫瘤科主治醫師

查岱龍／三軍總醫院·泌尿外科主任

圖片選自幾米作品《我只能為你畫一張小卡片》

Copyright © 2002 by Jimmy Liao

All rights reserved.

Licensed by arrangement with Jimmy S.P.A. Co.,Ltd (墨色國際)

※ 版權所有，歡迎捐印，如需轉載，需經本會同意。

希望之路

認真的病人，你可以為自己爭取更多！

如果您正在看這段文字，我們知道，您已經開始學習做一位認真的病人（或親友）了。

這是件值得鼓勵的事情，因為唯有自助者，天才會助人；我們衷心希望您能勇敢而堅定地持續下去，知識能給予您更多的力量。尤其感謝插畫家幾米，以他清新真摯的線條，使手冊中稜角鋒芒的文字內容，變得溫柔可意，就請您跟隨著這些俏皮而深情的小人兒，開啟這道希望之門！

在台灣，每四個家庭中就有一個家庭遭遇癌症風暴，仔細看看衛生福利部國民健康署所公佈的資料，其分析的癌症發生率和死亡率，會發現台灣癌症治療的平均存活率約54.2%，落後先進國家的64%。

這絕不是台灣癌症治療的醫療藥物及治療觀念不如先進國家，會有這樣的結果原因當然很多，其中包括：台灣癌症病例發現的時候大多為晚期，可以治療的比率相對偏低；癌症病人未接

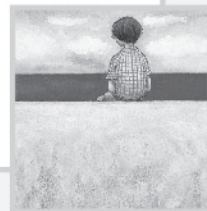
受正統治療的比率偏高；癌症的標準治療在各大醫院間並沒有一致的醫療共識等等問題。

除了政府與醫療單位提供的資源外，您應該可以發現，其實我們能為自己爭取的空間還是很多：如果您不是癌症病人，定期身體檢查以利早期發現及早治療，將是保護自己的必要措施；如果您已經是癌症病人，那麼把握治療的黃金契機，用心了解疾病、配合醫師，讓心靈安適，坦然地接受疾病、面對疾病，是您可以為自己謀求更高存活率的黃金準則。

我們想告訴您，只要您願意，在您我能夠努力的空間裡，我們將盡最大的力量協助您、陪伴您。

認真的病人，加油！

財團法人癌症希望基金會全體 敬上



目錄

* 膀胱癌小檔案	1
* 膀胱—人體的污水處理廠	2
* 為什麼得膀胱癌？	4
* 膀胱癌有什麼症狀？	6
* 如何確定得了膀胱癌？	8
* 膀胱癌の種類及分期	10
* 該如何治療膀胱癌？	13
• 手術治療	13
• 放射線治療	18
• 化學治療	23
* 面對膀胱癌風暴	25
* 在膀胱癌風暴之後	26



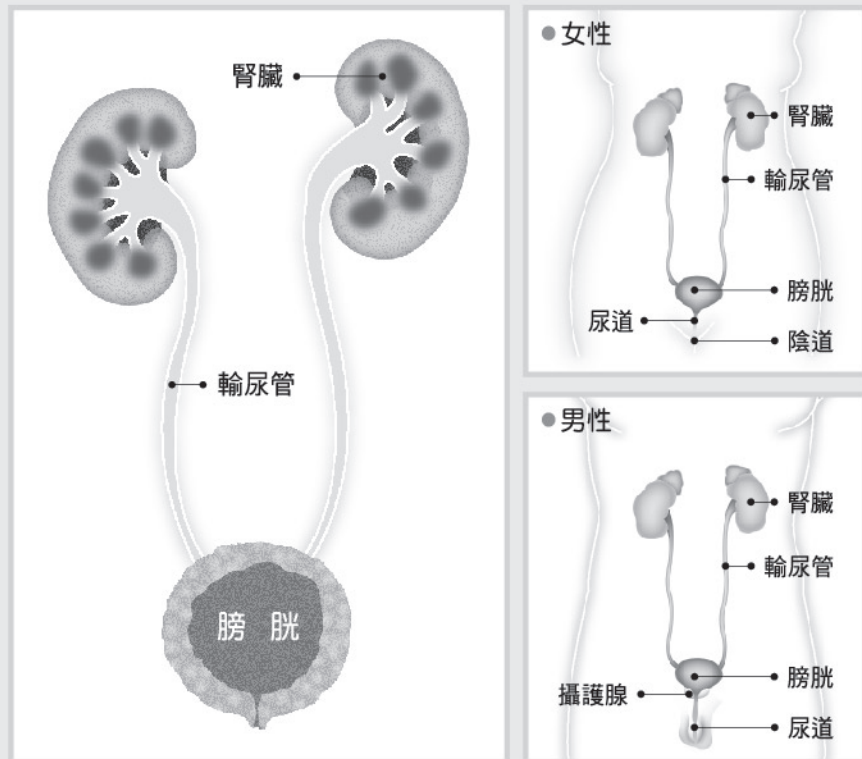
* 膀胱癌小檔案

- ◆ 泌尿器官中發生癌症部位最多的就是膀胱。
- ◆ 根據2011年衛生福利部國民健康署統計資料顯示，膀胱癌的發生率排名於男性為第9位，女性為第16位；當年度計有1,960人被新診斷為膀胱癌；當年度有735人死於膀胱癌。
- ◆ 男性膀胱癌的發生率遠多於女性，約是女性的3倍。膀胱癌發生的年齡從40歲之後就逐漸增加。
- ◆ 最容易罹患膀胱癌的民族，以白種人最高，其次為黑人與拉丁民族，而東方人的發生率屬中等偏低。
- ◆ 引起膀胱癌的主要原因，與抽菸及環境化合物有關。

* 膀胱 — 人體的污水處理廠

膀胱的位置在下腹部的骨盆腔內，其上連接來自兩側腎臟的輸尿管。膀胱主要的結構為肌肉組織，共有四層組織，由外至內分別為漿膜層、肌肉層、粘膜下層及黏膜層；黏膜層接觸尿液的表面為一層能防水的上皮細胞組織（而大多數的膀胱癌則是由這一層上皮細胞中所發生出來的）。

膀胱的功用包含了收集並貯存由兩側腎臟所製造出來的尿液，尿液裡含有水分和身體不需要的產物。膀胱的形狀隨著所含的尿量而產生變化，沒有尿時像一個洩氣的皮球，一旦尿量增多，膀胱會呈梨狀或球狀，並上升到腹腔內。當在膀胱內的尿液量達300~500毫升時，即會產生明顯尿意的感覺，膀胱便會收縮，將尿液經尿道排出體外。



* 為什麼得膀胱癌？

關於膀胱癌發生的真正原因到目前為止並不完全清楚，但醫學界認為下列幾個因素可能與這個疾病有密切的關聯：

- **抽菸**：這是最主要的因素。有接近二分之一以上的膀胱癌患者為吸菸者，吸菸者得到膀胱癌的機率，是不吸菸者的2~4倍之多。
- **環境因素**：四分之一的膀胱癌患者與職業有關。目前已知含芳香胺的化學物質要約20年以上才會發展為膀胱癌，所以長期接觸化學染劑（如染髮劑）、染料、皮革、橡膠類物品、機械師、礦工、畫家等工作都屬於風險較高者。另外烏腳病流行地區也有較高的膀胱癌發生率，一般認為與居民長期習慣飲用含砷量高以及腐植酸（humic acid）含量高的井水有關。

烏腳流行地區依調查發現時間分為：

- **舊流行區**：主要分佈台南學甲區、北門區，以及嘉義布袋鎮、義竹鄉。
- **新流行區**：台南鹽水區、新營區、安定區及其他西南沿海區。

- **長期的膀胱發炎、刺激與感染**：例如反覆的膀胱炎，膀胱結石以及某些寄生蟲的感染，像是血絲蟲病等。
- **膀胱癌家族史**：家族血親中有人罹患膀胱癌，則其他人發生膀胱癌的機率也比較高。
- **食品**：加工肉品中添加的硝酸鹽與亞硝酸鹽會增加接近30%危險性，常吃燒烤、醃漬、發酵食物者也需多加注意。
- **輻射或化療**：曾經接受骨盆腔放射線治療；或是接受過化學藥物「Cyclophosphamide」治療的病人，罹患的機率也會增加。
- **其他**：攝取過量人工甘味劑者、第二型糖尿病者、服用大量阿斯匹靈類，如phenacetin類藥物，也證實會增加機率。

* 膀胱癌有什麼症狀？

由於位置的關係，膀胱癌初期多半無法直接被觸診到。常見的症狀分述如下：

1. 血尿

典型的症狀就是血尿，特別是「無痛性血尿」。因為發生癌症病變的組織壞死或血管糜爛而引起的出血，約80%的膀胱癌病人都是因為出現血尿症狀才接受檢查。血尿會持續或反覆發生，顏色也會因出血量的多寡而呈鮮紅、暗紅、以及深褐色。通常初期的病人血尿情形大多呈斷續性，就是症狀出現數天之後又會消失數週或數月，因此常常會被忽略掉。

2. 頻尿、解尿困難、解尿疼痛、尿急與尿液滯留

如果癌細胞侵犯到膀胱頸部時，就會出現這些症狀。另外，尿液中有时會有脫落的組織碎片、肉團或血塊的排出，造成膀胱出口阻塞，但這些症狀相對而言較不常見。

3. 膀胱炎、上泌尿道感染

膀胱炎症狀有頻尿、尿急、小便疼痛，甚至有血尿的情形。上泌尿道感染的症狀為發燒、畏寒、排尿有燒灼感，有時腹部兩側的腎臟部位有疼痛的情形。臨床上少數患者會以反覆性泌尿道感染來表現。

4. 腎功能異常

當腫瘤侵犯到輸尿管開口，或因後腹腔內的淋巴結腫大而壓迫到輸尿管時，會引起輸尿管的阻塞，造成腎水腫或腎衰竭。

* 如何確定得了膀胱癌？

1. 身體評估檢查

較晚期男性患者，醫師可經直腸內觸診；女性則是經陰道內觸診，發現膀胱壁上有無腫瘤的形成。

2. 尿液細胞學檢查

藉由採取至少三次以上的新鮮尿液，再將尿液收集離心，沉澱後進行抹片，檢查是否有癌細胞存在。此為目前篩檢膀胱癌重要的診斷以及追蹤依據。

3. 超音波檢查

腹部的超音波掃描檢查，對於膀胱周圍的外型，以及膀胱腫瘤的大小和位置，也可顯現出來。

4. 靜脈腎盂攝影檢查

由靜脈將顯影劑注入體內後，再以X光來檢查泌尿系統包含腎臟、輸尿管，以及膀胱有無異常的影像。

5. 膀胱鏡檢查

清楚的了解腫瘤的位置、大小，並將懷疑異常的地方直接做切片送檢以確定診斷。當尿液細胞學檢查有異常，或懷疑有膀胱腫瘤時，可利用膀胱鏡經由尿道進入膀胱檢查。

6. 經尿道超音波檢查

這項檢查是使用高頻率的超音波探頭來貼近膀胱內腫瘤，可以清楚測出腫瘤侵犯的程度，並作為提供治療的依據。

7. 電腦斷層攝影（CT）及核磁共振攝影檢查（MRI）

電腦斷層攝影可針對膀胱及周圍器官以電腦化X光的橫斷面攝影方式，對腫瘤的大小、膀胱壁侵犯程度、膀胱外組織是否已有侵犯、淋巴結是否轉移等現象，做一了解。

* 膀胱癌的種類及分期

膀胱癌的種類

- **尿路上皮細胞癌 (Urothelial carcinoma)**：以前稱做移行上皮癌，這是最常見的種類，約佔所有膀胱癌的90%。細分的話又可區分四個亞型：
 - * 表淺上皮癌，只侷限在尿路上皮。
 - * 侵入上皮癌，侵犯到膀胱固有肌層。
 - * 乳頭狀尿路上皮癌，病變處呈現單一或多個突出癌化腫瘤。
 - * 扁平上皮癌，也就是原位癌。
- **鱗狀上皮細胞癌 (Squamous cell carcinoma)**：在膀胱癌中佔5-10%左右。它的發生多半與膀胱的長期感染、發炎、以及膀胱結石有關連。
- **腺癌 (Adenocarcinoma)**：最少的一種，約佔膀胱癌中2-4%。其致病原因目前尚不清楚。
- **其他**：小細胞癌、肉瘤等。

膀胱癌的分期

醫師在預估疾病進展會以細胞的分級及疾病分期為依據。世界衛生組織將膀胱癌細胞分為三級：低惡性潛力乳頭狀尿路上皮癌 (PUNLMP)、低惡性度及高惡性度。

至於分期有三要素：① 原發性腫瘤有多大，侵犯的深度？② 腫瘤擴散到淋巴結嗎？③ 癌症擴散至身體其他部位嗎？美國聯合委員會 (AJCC) 2010年分期系統將膀胱癌分為：

- **0a 期**：非侵犯性乳突狀癌。
- **0is 期**：又稱為原位癌，癌細胞只侷限於膀胱表面的黏膜層內。
- **第一期**：癌細胞侵犯已穿透了表面的黏膜層，但尚未深入到膀胱壁的肌肉層，沒有擴散至淋巴結或其他器官。
- **第二期**：癌細胞已侵犯到膀胱壁的肌肉層，但尚未深入到膀胱周圍的脂肪組織，沒有擴散至淋巴結或其他器官。

- **第三期：**癌細胞穿出到膀胱周圍的脂肪組織或組織器官的肌肉層，例如男性攝護腺或女性子宮及陰道，沒有擴散至淋巴結或其他遠端器官。
- **第四期：**有下列任一條件，都屬於第四期
 - * 癌細胞已侵犯骨盆壁或腹壁。
 - * 癌細胞已侵犯到一個或多個區域淋巴結。
 - * 已有遠端器官轉移。

* 該如何治療膀胱癌？

膀胱癌的治療方式會因癌細胞侵犯的範圍而有很大的差異，對於表淺性膀胱癌可使用膀胱鏡做病灶切除，或電燒、雷射燒灼皆可。這樣方式的優點是可以將膀胱保存，但缺點是有比較高的復發機率；至於有出血無法用內科治療適當處理或是侵犯型的膀胱癌病人，則根治性膀胱切除是標準治療。

手術治療

◆ 經尿道膀胱腫瘤切除術（TURBT）

通常是表淺性膀胱癌的治療法。手術時採半身麻醉即可，手術時間短，流血較少。膀胱鏡經由尿道進入到膀胱內，將癌細胞切除並以電燒灼法殺死周圍殘存的癌細胞。手術後需平躺休息6小時，會有導尿管留置，需每日喝水3000西西以上，以防因血尿而造成尿管阻塞。當尿管拔除後仍容易有短暫的解尿困難、疼痛感，故需多喝水、勿憋尿、勿劇烈運動，手術後一個月才可恢復性生活。

◆ 經尿道內視鏡雷射治療術

以不同媒質雷射為源，最大的效用是已接受過治療後，定期追蹤被發現的表淺性膀胱癌，不需麻醉、門診治療即可，治療後也不需要服用尿管。治療後，最好還是要施以預防性藥物灌注治療減少復發率。

◆ 部分膀胱局部切除術

膀胱癌的型態最好是單一而且是表淺性，若曾接受放射線治療的病人，則不建議此手術。優點是保存膀胱正常功能，但可能有30%的病人在傷口局部復發。

◆ 根除性膀胱全切除術

手術切除的範圍包括整個膀胱及其周圍的淋巴結、部分尿道與鄰近可能受侵犯的器官、組織。男性病人若切除攝護腺、儲精囊、輸精管會造成不孕及無法勃起；女性病人切除卵巢、子宮、輸卵管以及部分陰道，會造成不孕與性交困難的問題。為了把癌細胞清除乾淨而必須將膀胱全切除時，體內就沒有膀胱可以貯存和排泄尿液，因此在進行

根除性膀胱全切除術的同時，會做膀胱重建或尿路改道的手術來取代原有尿液收集或排出的功能。

◆ 尿路重建

常見的尿路改道術或膀胱重建包含以下二種：

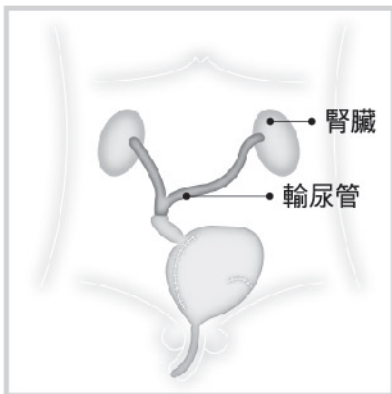
1. 迴腸造口術：此方法較簡單、安全，直到現在仍廣為使用。手術方法是在膀胱切除的同時取下一段迴腸，一端接在兩條輸尿管的下段，另一端則拉出到腹壁上做成一個新的開口，以利尿液的排出，這樣的開口我們又稱為造瘻口。但手術後需長期在腹部外的皮膚上使用尿液收集袋，以收集隨時排出體外的尿液。
2. 人造新膀胱術：主要適用於腫瘤侵犯到肌肉深層，且沒有尿道、攝護腺侵犯的膀胱全切除病人。因手術費時約五到八小時，故一般多用於七十歲以下的病人。此手術方式是切除一段迴腸或乙狀結腸，打開後重新塑型、縫合成容量可達300~400西西的囊袋，將兩側輸尿管接到新膀胱上，再將新膀胱的另一端接到原來的尿道或肛門上。

術後病人需利用腹壓來使新膀胱收縮讓尿液排空，如果小便訓練成功，多數病人在手術後大約三週就可正常解尿，但是夜間偶爾會有漏尿的情形。而由乙狀結腸所做成的新膀胱，則可利用肛門括約肌來控制排尿，讓尿液直接從肛門被排出，這種新膀胱一般對女性較為適合。此一手術方式的優點是可以降低使用留置導尿管或外用蓄尿袋所導致的感染與不便，且可減少參與日常社交活動上的限制。

■ 迴腸造口術



■ 人造新膀胱術



◆ 腹腔鏡根除性膀胱全切除術

和傳統手術相較，以腹腔鏡切除膀胱的病人，手術後胃腸功能恢復較快，住院時間較短，但是否可成為標準手術治療，仍需長期的追蹤評估報告。

放射線治療

膀胱癌的治疗組合中，外科手術切除仍是治療的主角，放射線治療主要扮演外科手術後的輔助角色，或部分特定病人作為嘗試保留膀胱合併放射線治療和化學治療的組合，或是面對已轉移的癌病引起局部不適症狀時，減輕症狀的緩和治療。

◆ 輔助性放射線治療

當癌細胞已侵犯到膀胱肌肉層，以手術方法上無法經尿道內視鏡膀胱腫瘤切除術清除乾淨，因此必須以根除性膀胱全切除術為標準療法。手術切下的膀胱及骨盆腔淋巴結需進行病理切片檢查，以了解癌細胞是否侵犯超過整層膀胱壁，甚至侵犯膀胱外的軟組織或其他器官，或是否轉移到骨盆腔淋巴結。如果病理檢查呈現上述幾種情況，代表癌細胞的量較大，即使完整切除後，仍需顧慮癌細胞殘存的風險。

手術後復原至五～八週時，可能會考慮加入輔助性的骨盆腔放射線治療，以降低局部復發的風險。不過由於膀胱癌經手術切除膀胱後，局部復發並不是最常見的復發型態，因此手術後是否使用輔助性的骨盆腔放射治療，必須由泌尿科醫師與放射腫瘤科醫師充分討論後，再做出決定。這類放射線治療通常採取每天一次，每週五天的照射，療程長短依照放射線的劑量而定。

◆ 膀胱保留治療組合

侵犯性膀胱癌的標準治療是膀胱切除術，但失去膀胱會降低生活的品質，有時會讓病人在面對選擇最好的治療方式和影響生活品質之間困擾不已。近年來在泌尿科醫師、放射腫瘤科醫師和腫瘤內科醫師的密切配合下，盡可能幫病人做膀胱保留治療組合。

病人通常要先接受經尿道內視鏡膀胱腫瘤切除術，將肉眼可見的膀胱腫瘤清除，經過數週的時間，膀胱內的傷口復原後，開始合併放射線治療和化學治療：

1. 用中等劑量的骨盆腔放射線照射持續四～五週，並同時給予化學治療。經過這些治療後，需要作膀胱鏡檢查是否有任何膀胱腫瘤復發的跡象，以作為腫瘤對放射線治療和化學治療是否有反應的指標。如果此時沒有任何腫瘤復發，則表示腫瘤對放射線治療和化學治療的抑制反應良好。
2. 使用全劑量放射線治療和化學治療，可以免除膀胱切除的機會較高，此時病人繼續接受為期再三週左右的放射線治療及合併化學治療，並逐步縮小照射範圍至膀胱及腫瘤，以減少高劑量放射線對附近直腸的傷害。這就是依反應評估選擇性的膀胱保留治療組合。相反地，如果中劑量放射線治療後膀胱鏡顯示有腫瘤復發，代表腫瘤對放射線治療和化學治療的反應不佳，應停止膀胱保留的嘗試，此時病人仍必須接受膀胱根除術。這樣的治療因為搭配了依治療反應的高度選擇性，必須在醫師充分了解合適性後，在觀察追蹤下進行，也因此並不是所有醫院都進行這類的治療組合。

◆ 緩和性放射線治療

部分病人在診斷膀胱癌時或治療後追蹤期間，發現病人的身體狀況無法承受手術或是癌細胞已轉移到肺臟或骨骼等全身時，此時治療的主角為化學治療。放射線治療只用在局部腫瘤引起症狀時，緩和症狀的需要，如膀胱腫瘤出血、淋巴結轉移腫大引起的壓迫症狀或骨骼轉移引起的疼痛等。

■ 治療副作用

接受放射線治療的副作用主要是依照治療部位及劑量而定。一般在接受放射線治療期間可能會變得很疲倦，特別是在治療的後幾週。其它常見的合併症有放射性膀胱炎、頻尿、夜尿、腹瀉、放射性直腸炎、膀胱潰瘍、出血、以及性能力受到影響，例如女性會感覺陰道乾燥，男性則可能會有勃起困難。

解尿疼痛或頻尿的症狀，可以藉由多喝水來增加排尿量或使用藥物來改善，泌尿道症狀多在療程結束後一至三週內消失。除了上述的腸道及泌尿道症狀外，其他可能的症狀則是依照放射線照射的區域而定，這些症狀並不會發生在照射範圍以外的地方，應該詢問放射腫瘤科醫師以做進一步的了解。

治療的長期副作用只發生在使用劑量較高或特殊體質的病人，出現血便、血尿或是來自於手術及放射線治療後腸沾連阻塞。由於這些長期副作用的發生機率並不高，不需要畏懼這類風險而延誤應有的放射線治療。若不幸於追蹤期間出現這些副作用，也應該配合醫師的治療，以安全度過這些副作用。

化學治療

化學治療是使用抗癌藥物去殺死癌細胞，它可能使用一種藥物或多種組合式藥物來治療膀胱癌。化學治療可能單獨使用或合併手術或放射線治療，產生的副作用會因為藥物的種類及劑量而有所不同。一般給藥的方式可分為膀胱內化學治療與靜脈內化學治療。

- **膀胱內灌注治療：**此治療適用於表淺性膀胱癌經內視鏡切除腫瘤後，主要目的為預防復發。治療方法是將化學藥物用導管經尿道灌入膀胱內，所使用的藥物包括Mitomycin-C、Adriamycin，之後讓藥物停留在膀胱內數小時而達到殺死膀胱內癌細胞的目的。

治療過程中常見的副作用包含有：因刺激膀胱而造成的一些不舒服、頻尿或出血，以及因Mitomycin-C所引起的化學性膀胱炎、生殖器周圍皮膚的刺激性紅疹。

- **膀胱內免疫療法又稱為生物療法：**臨床上證實卡介苗（BCG）可用來治療表淺性膀胱癌，以增進全身及局部免疫力，達到抑制癌細胞的效果，進一步達到預防膀胱癌的復發。方法為每週治療一次並且持續六週，作法是將卡介苗液體經導尿管由尿道灌入到膀胱內，藥物需停留在膀胱約兩小時，然後再排空膀胱。為了讓膀胱內BCG的濃度可以增加，醫師可能會要求減少治療前的喝水量。

治療時局部最常發生的副作用，包含膀胱疼痛、血尿、頻尿等症狀，一般約持續一、兩天左右大多可得到改善。而最常見的全身性副作用有輕微發燒、類似感冒般症狀或疲倦。

- **靜脈給藥治療：**屬於全身性的治療，一般用於晚期或轉移之患者。常用的藥物組合有MVAC（methotrexate、vinblastine、doxorubicin、cisplatin）、GC（gemcitabine、cisplatin）、PCG（paclitaxel、cisplatin、gemcitabine），其他還有carboplatin、oxaliplatin、docetaxel、ifosfamide、pemetrexed等。藥物治療過程中常見的副作用可能包含：白血球降低所發生的感染及發燒、食慾降低、味覺改變、噁心、嘔吐、掉髮、口腔黏膜潰瘍、性慾降低、腎功能異常，這些副作用通常都是短暫的問題，會在化學治療結束後漸漸消失。

* 面對膀胱癌風暴

膀胱癌在近十年內一直是國人男性十大癌症之一。也是常見的泌尿系統癌症。當病人得知罹患膀胱癌後，大多數的人會有不同程度的情緒反應，從震驚、難以接受、氣憤、恐懼、失落、退縮到接受疾病，反應的強烈程度及時間的長短都會因人而異，這些情緒和感受是人面對危機時一種自我防衛的心理反應，需要一段時間來調適。長期的心理情緒困擾，會壓抑人體的免疫系統，使病人容易感染疾病，降低了抗癌的能力。因此適當的資源協助可以幫助病人及其家屬瞭解心理情緒上的問題，以提高面對疾病的能力。

在面對疾病的調適過程中，盡量保持身心平衡的生活，以增加身體的免疫力；可以多與瞭解自己的人談心，來抒發內心的感受，穩定情緒；並且為自己設立一些簡單的目標來增加自信心，例如：培養一些興趣，做適合自己體力的運動，加入志工行列等，逐步的將目標實現。此外親朋好友以及醫護人員也是很大的支援系統，當您擁有助益性的資訊與支援服務時，因應、調適這些人生的挑戰常會變得比較容易些。

由於早期發現的表淺性膀胱癌有80~90%皆可治癒，若確定已患有膀胱癌時，請盡快接受治療，切勿拖延，以免影響治療的效果。

* 在膀胱癌風暴之後

膀胱癌的預後與腫瘤侵犯的分期有很大的相關。表淺性膀胱癌經治療後預後很好，但易再復發，腫瘤再復發則是膀胱癌的一個特性，因此定期追蹤檢查是非常重要的。

在膀胱癌治療過後的追蹤上，對表淺性膀胱癌的最初兩年，為防止疾病復發，周期性的膀胱鏡檢查應每三個月做一次，之後的兩年內每六個月做一次，若無復發則可改為每年一次的追蹤即可。此外定期的追蹤檢查包含尿液檢驗、血液檢查、電腦斷層掃描、胸部X光攝影或其他檢驗。定期的追蹤檢查可以發現健康上的改變，當癌症復發或其他問題發生時則可以被盡快治療。

由於膀胱癌與個人的工作環境及嗜好有密切關係，因此事先的預防是必要的。預防之道是避免危險因子，或減少暴露在危險的環境中，戒菸是最主要的方法。國人常有自行購買成藥服用的習慣，用藥一定要按照醫師的處方或進一步限制非處方藥物的取得。在苯胺工廠工作的工人應定期接受身體檢查、尿液檢查以及膀胱鏡檢查並增加工作場

所的通風，以減少有毒物質的濃度，此外在接觸某些物質如油漆、染料時需先做好防護準備，例如戴口罩、戴手套。

烏腳病地區的預防就必須從飲用水著手，全面改用自來水，避免使用井水將是最有效的預防措施。此外，每天應多喝水，尿量維持二千西西以上，可減低致癌物質在膀胱的濃度，而時常排尿也可能降低其致癌性。

※ 膀胱癌常用的化學治療藥物

藥名	中文名	給藥途徑	副作用	注意事項
Carboplatin (Paraplatin)	佳鉑帝·卡鉑	靜脈注射 動脈內注射 腹膜內注射	噁心·嘔吐·食慾不振·可逆性腸道毒性(如嘔吐)·掉頭髮·皮膚發疹·白血球減少·血小板減少·腎功能受損(少見)·聽力受損(高頻)	
Cisplatin (Platinex)	鉑帝爾·順鉑; 俗稱白金	靜脈注射	嚴重噁心·嘔吐·白血球及血小板減少·貧血·耳鳴·腎功能受損·周邊神經病變(手、腳麻木感)·高尿酸血症·視神經炎與視覺模糊(少見)	1.需注意水分的補充。 2.當有耳鳴及/或喪失高頻率聽力,請即時通知醫護人員。
Doxorubicin (Adriamycin)	艾徽素; 俗稱小紅莓	靜脈注射	噁心·嘔吐·靜脈炎·注射後24到48小時,尿液會變紅色·白血球減少·血小板減少·嚴重掉頭髮·心臟毒性(與累積劑量有關)·皮膚色素沉著	1.心臟功能不全者,使用本劑應小心。 2.尿液呈現紅色時,給予適量水分。
Gemcitabine (Gemzar) (Gemmis)	健擇; 健仕	靜脈注射	輕微噁心·嘔吐·貧血·白血球減少·血小板減少·輕度尿蛋白·血尿·呼吸困難·輕微掉頭髮·皮膚紅疹·類似感冒症狀·發燒·水腫	停藥後周邊血管血球數可能會持續下降。

藥名	中文名	給藥途徑	副作用	注意事項
Ifosfamide (Holoxan)	好克癌	靜脈注射	噁心·嘔吐·白血球減少·血小板減少·貧血·出血性膀胱炎,高劑量時腎臟毒性·掉頭髮·高劑量時中樞神經系統毒性(情緒改變·憂鬱·混亂·嗜睡甚至昏迷)·停經·精蟲減少	攝取適量水分,注意解尿情形。
Methotrexate (MTX)	滅可善; 滅殺除癌錠	口服 靜脈注射 脊椎管內注射 肌肉注射	噁心·嘔吐·腹瀉·白血球減少·血小板減少·掉髮·視力模糊·頭暈·口腔潰瘍·間質性肺炎·肝及腎功能受損·皮膚色素沉著·皮膚紅疹	1.定期追蹤肝功能檢查,且避免飲酒。 2.可能會產生光敏感反應。
Mitomycin-C	排多癌; 俗稱小藍莓	靜脈注射 膀胱內灌藥	噁心·嘔吐·食慾不振·腹瀉·發燒·白血球減少·血小板減少·貧血·掉髮·腎功能受損·皮膚紅疹·血尿,水腫,高血壓	1.注射後約1~2天尿液會呈現藍色。 2.注意在藥物注射期間,不要過度活動。
Oxaliplatin (Eloxatin, Oxalip)	益樂鉑錠, 歐力普	靜脈注射	末稍感覺異常·口部周圍與上呼吸道感覺異常·噁心·嘔吐·腹瀉·肝功能異常·白血球及血小板減少·貧血·過敏反應	1.輸注後會產生短暫咽喉方面的感覺異常。需監測過敏反應及神經毒性。 2.應避免使用酒精,避免開車或操作機器。

藥名	中文名	給藥途徑	副作用	注意事項
Paclitaxel (Taxol)	汰癌勝； 俗稱 太平洋 紫杉醇	靜脈注射	輕微噁心·嘔吐·腹瀉·過敏反應·(嗜中性)白血球及血小板過低·貧血·末梢神經異常(如手脚麻木·刺痛感)·肌肉酸痛·掉髮·心跳過慢·低血壓·水腫·肝功能異常	1.在投予此藥前會先給予適當預防過敏發生之藥物。 2.可能需做心電圖監測。
Pemetrexed (Alimta)	愛寧達	靜脈注射	噁心·嘔吐·腹瀉·便秘·食慾減低·胸痛·紅疹·白血球減少·血小板減少·貧血·輕微掉髮·神經病變·疲倦·發燒	可適當補充葉酸及維他命B12。
Vinblastine (Velbe)	敏畢瘤	靜脈注射	噁心·嘔吐·腹痛·腹瀉·便秘·靜脈炎·白血球減少·血小板減少·貧血·掉頭髮·頭痛·肌肉·骨骼酸痛·周邊神經病變(手·腳麻木感)·沮喪·憂鬱·高血壓	出現手脚發麻情形請告訴醫師。



* 相關資源

- 台灣癌症臨床研究發展基金會
網址：www.tccf.org.tw
- 台灣癌症資訊全人關懷協會
網址：www.totalcare.org.tw
- 台灣癌症基金會
網址：www.canceraway.org.tw
- 香港癌症基金會
網址：www.cancer-fund.org/tc



* 好書推薦

- 從頭到腳話癌症 (台視文化)
作者：鍾昌宏
- 癌症的發現與治療 (書泉)
作者：常傳訓
- 癌症放射線治療 (原水文化)
作者：Daniel Cukier等
- 惱人的泌尿系統 (健康)
編著：蔡崇璋
- 寫給患者和家屬的癌症醫療聖經 (如何)
作者：垣添忠生



政府補助 您做篩檢了嗎？



癌症種類	篩檢對象	篩檢方式	篩檢頻率	備註
大腸癌	50~74歲民眾	糞便潛血免疫法檢查	2年1次	健保特約醫療院所
乳癌	* 45~69歲女性 * 40~44歲具乳癌家族史之高危險群	乳房X光攝影	2年1次	通過國健署認證乳房X光攝影醫院(名單見國健署網站)
子宮頸癌	* 30歲以上婦女	子宮頸抹片檢查	3年至少1次	健保特約子宮頸抹片檢查醫療院所
	* 拒絕抹片高危險群婦女	HPV自採服務		國健署提供符合名單，透過衛生局所提供HPV自採服務；HPV檢測結果陽性者，後續應接受抹片檢查。
口腔癌	* 18歲以上嚼檳榔的原住民眾 * 30歲以上吸菸或嚼檳榔民眾	口腔黏膜檢查	2年1次	含耳鼻喉科或牙科之健保特約醫療院所

資料來源／衛生福利部國民健康署

♥ 貼心的7大服務

- 提供癌症教育出版品 ● 圖書借閱服務 ● 醫療諮詢服務
- 心理諮商服務 ● 資源轉介服務 ● 病友成長團體
- 康復用品服務 *假髮租借*頭巾贈送*義乳、胸衣配置*醫療輔助用品租借

● 台北希望小站 TEL : (02) 3322-6286 FAX : (02) 3322-1314
10058台北市中正區臨沂街3巷5號1樓 *捷運忠孝新生站一號出口

● 台中希望小站 TEL : (04) 2305-5731 FAX : (04) 2305-5736
40341台中市西區民權路312巷4-1號

● 高雄希望小站 TEL : (07) 581-0661 FAX : (07) 581-0663
81355高雄市左營區翠峰路22號

● 服務時間 週一至週六 9:00~18:00

如果，有人需要幫助，請告訴他們希望在這裡…

如果，您能提供幫助，他們的希望就是您！

捐款戶名：財團法人癌症希望基金會

郵政劃撥帳號：50191500

銀行名稱：兆豐國際商業銀行金控總部分行

銀行帳號：20110647544



癌症教育出版品，歡迎各界贊助捐印

我們出版各種癌症教育資料，內容深入淺出，
希望提供您對癌症的正確認識。

◆ 希望之路手冊

化學治療、放射線治療、腦瘤、鼻咽癌、口腔癌、食道癌、喉癌、甲狀腺癌、胃癌、乳癌、肺癌、肝癌、胰臟癌、大腸癌、膀胱癌、卵巢癌、子宮頸癌、攝護腺癌、白血病、淋巴瘤、皮膚癌、多發性骨髓瘤、慢性骨髓性白血病、胃腸道基質瘤、腎臟癌、營養滿分·抗癌加分·男人的癌後幸福、女人的癌後幸福、如何與孩子談癌症、神經內分泌腫瘤、骨肉瘤、癌症疼痛~並陸續出版中。

◆ 癌症照顧衛教單張

白血球下降的照顧、血小板下降的照顧、人工血管、貧血的照顧、乳癌病人淋巴水腫的預防與照顧、運動健健美、我該怎麼說出來~癌症疼痛的照顧、癌症病人的營養原則、保健食品停.看.聽。

◆ 希望護照

癌症希望基金會特別為您設計一本「希望護照」，期望能在您癌症治療期間，甚或追蹤過程中，可更順利的與醫護人員做溝通。

◆ 衛教光碟片

面對化學治療、面對放射線治療、希望樂活操、美麗守護班、營養補給班

♥ 資源有限，所有出版品免費提供給癌症病友及家屬。 ♥

若非病友索取每份出版品請付回郵50元，寄至「財團法人癌症希望基金會」
(10058台北市中正區臨沂街3巷5號1樓)，我們將儘快為您寄上。





希望有愛。讓生命再現光彩

在台灣，不到6分鐘就有一个人罹患癌症，
每年有超過46萬個家庭必須面對癌症的挑戰。
癌症希望基金會提供罹癌家庭全方位的服務，
無論是教育宣導、諮詢、康復用品租借、教育課程、
成長團體的開辦、關懷活動及獎助學金的提供等，
給予您支持的力量，走過低潮，看見生命的希望。
為了提供罹癌家庭更完善的服務，我們需要您細水長流的支持。

誠摯邀請您與我們一起陪伴他們，
走出生命的低潮，看見生命的希望！

