



好厝邊醫療群 分享會

如何運用醫療群來提升病人的照護品質
—以泌尿科為觀點

108.12.20

目錄

- 好厝邊社區醫療群介紹
(慶豐診所 張恒瑞 執行長主講)
- 如何運用醫療群來提升病人的照護品質
—以泌尿科為觀點
(葉旭顏泌尿科診所 葉旭顏 院長 主講)

我們的組織成員

合作醫院：阮綜合醫院
高雄市立大同醫院

蘇榮茂診所

(婦產科/骨科)

蘇榮茂醫師、許文仁醫師

☎ 07-2231243

高雄市新興區民族二路76號

慶豐診所

(家醫科)

張恒瑞 醫師

☎ 07-5542285

高雄市鼓山區華寧路1號

蔡東隆診所

(內科)

蔡東隆 醫師

☎ 07-5567653

高雄市左營區富國路39號

家庭醫師整合照護計劃

沈診所

(家醫科)

沈明福 醫師

☎ 07-5569148

高雄市左營區明誠二路210號

葉旭顏泌尿科診所

(外科、泌尿科)

葉旭顏 醫師

☎ 07-3479828

高雄市三民區裕誠路88號

蘇婦產科診所

(婦產科)

蘇守良 醫師

☎ 07-5575100

高雄市左營區裕誠路445號

家庭醫師整合照護計劃簡介

- 92年3月10起實施“家庭醫師整合照護計劃”至今，現已轉向“會員照護成效之支付方案”。
- 提供以病人為中心，周全性、協調性、連續性的服務。
- “病人對基層醫療品質知覺”是影響病人整體醫療服務滿意度最重要的因素。

好厝邊的優勢

- 合作醫院全力配合，給予充分支援，轉診、轉檢、安排住院、團體衛教，每月報表、數據統計.....，讓群內運作順利，並獲得家護會員的信任，更提昇會員滿意度。
- 看診後關懷——會員看診後約1-2天，將由診所護理人員去電關懷復原狀況，如需要進一步檢查或治療，將會立即安排連繫相關院所，落實家庭好醫師職責。



好厝邊的優勢

- 定期團體衛教——
與合作醫院合作，為會員、民眾辦理衛教講座，提昇醫療預防保健、對疾病的認知、建立如何以健康心態面對疾病。
- 群內互助——
善用群內多項專科別，以群內相互轉介治療方式，提高會員全面性健康照護。



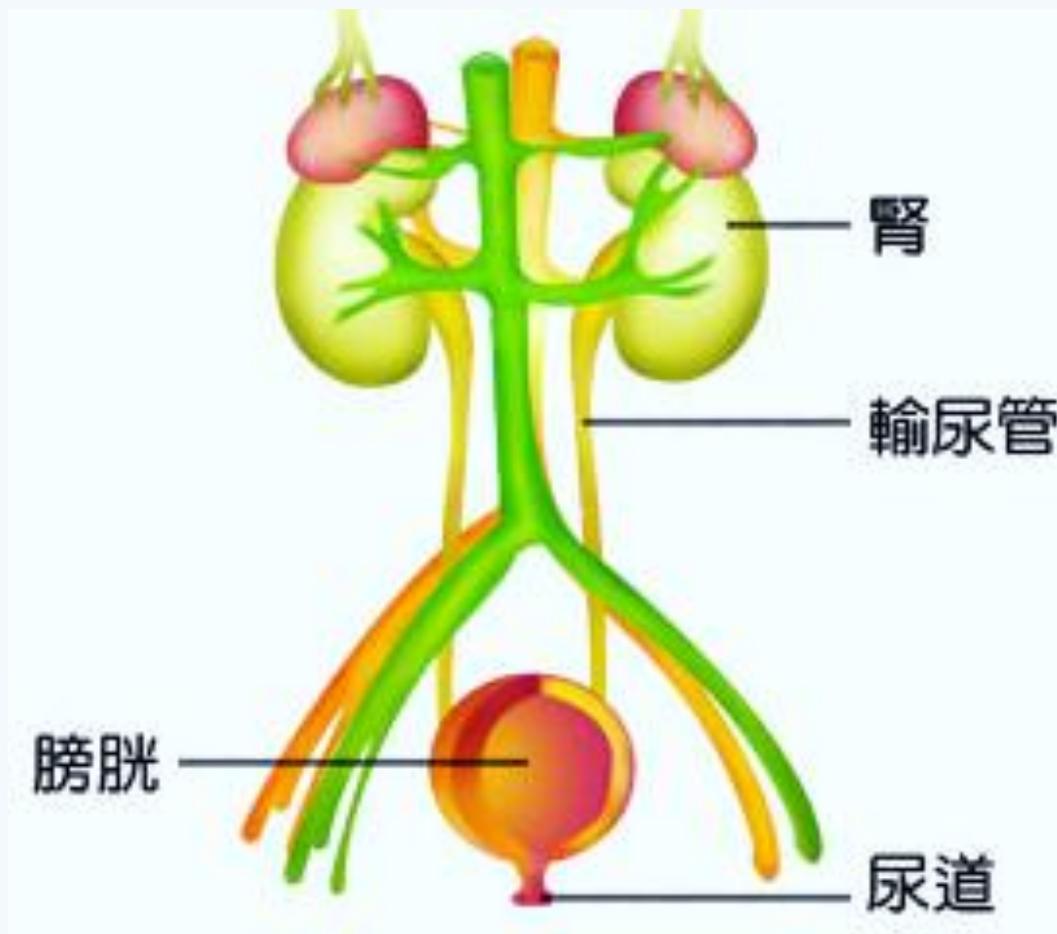
A stylized landscape illustration featuring rolling hills in shades of green and blue. On the left, a tree with a dark brown trunk and several large, rounded, purple and pink blossoms stands on a green hill. The background consists of layered, wavy bands of light blue and white, suggesting a sky or distant hills.

如何運用醫療群來提升病人的 照護品質—以泌尿科為觀點

葉旭顏 醫師

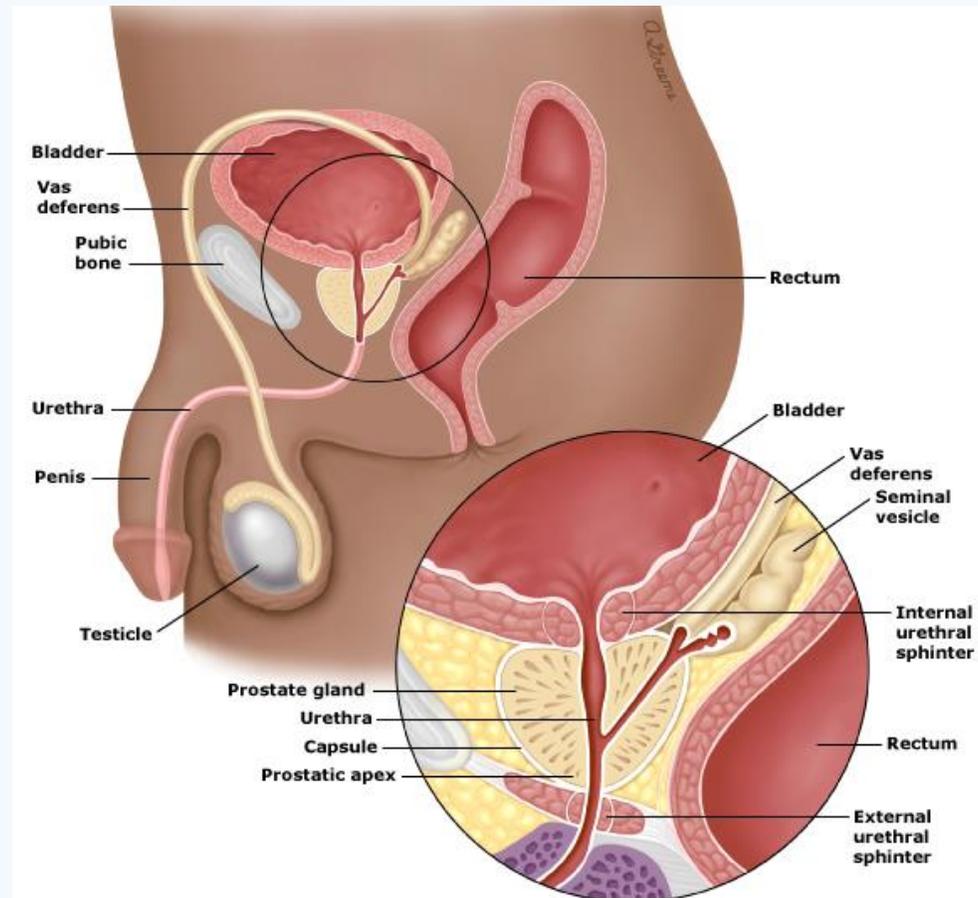
泌尿系統包括那些器官？

- 腎臟(左、右)
- 輸尿管(左、右)
- 膀胱
- 尿道



男性生殖系統包括那些器官？

- 睪丸(左、右)
- 副睪丸(左、右)
- 儲精囊(左、右)
- 射精管
- 攝護腺
- 陰莖



泌尿科看那些疾病？

- 一般泌尿道感染及性傳染病
- 攝護腺問題：攝護腺炎、攝護腺肥大、攝護腺癌
- 結石：腎結石、輸尿管結石、膀胱結石
- 腫瘤：腎臟腫瘤、輸尿管腫瘤、膀胱腫瘤、攝護腺腫瘤、腎上腺腫瘤、睪丸腫瘤、陰莖腫瘤

泌尿科看那些疾病？

- 解尿問題：神經性膀胱無力、婦女尿失禁、小孩尿床
- 男性不孕、結紮、結紮後重接
- 包皮過長、陰莖異常
- 男性性功能異常
- 疝氣、精索靜脈曲張
- 小兒先天異常：陰睪症、尿道下裂
- 泌尿系統創傷
- 腎臟移植

腎臟病變的種類和可能症狀

常見腎臟疾病	可能症狀
腎結石	血尿、腰酸痛、也可能無症狀
急性腎盂腎炎	發燒、血尿、膿尿、腰痛
腎臟癌	初期幾乎無症狀，中後期腰可摸到腫瘤、血尿和腰痛
腎水泡	小於10公分的腎水泡幾乎無症狀
腎衰竭	尿量變少、全身癢、倦怠、噁心、健忘

腎上腺病變的種類和可能症狀

常見腎上腺疾病

可能症狀

庫欣氏疾病
(Cushing's disease)

月亮臉、水牛肩、中央身體肥胖、肚子和大腿有條紋、高血壓

嗜鉻細胞瘤
(Pheochromocytoma)

血壓異常上昇、頭痛、異常流汗、心悸、焦慮

原發性皮質醛過多症
(Primary Aldosteronism)

高血壓、低血鉀、頭痛、夜尿、四肢易抽筋

輸尿管病變的種類和可能症狀

常見輸尿管疾病

可能症狀

輸尿管結石

激烈腰痛、血尿、排尿困難、腹痛、腎水腫

輸尿管癌

無痛血尿、腰痛、腎水腫

輸尿管水腫

可能是先天性，後天性狹窄，腫瘤壓迫或後腹腔纖維化

輸尿管病變的種類和可能症狀

常見輸尿管疾病

可能症狀

輸尿管結石

激烈腰痛、血尿、排尿困難、腹痛、腎水腫

輸尿管癌

無痛血尿、腰痛、腎水腫

輸尿管水腫

可能是先天性，後天性狹窄，腫瘤壓迫或後腹腔纖維化

攝護腺病變的種類和可能症狀

常見攝護腺疾病

可能症狀

攝護腺肥大

頻尿、夜尿、急尿、尿不乾淨、尿尿要用力

攝護腺癌

可能無症狀、可能和攝護肥大類似，但攝護腺特異抗通常會上升

急性攝護腺炎

尿尿困難、急尿、血尿、發燒、畏寒

慢性攝護腺炎

尿尿隱隱疼痛、解尿困難、會陰部不舒服

膀胱病變的種類和可能症狀

常見膀胱疾病	可能症狀
急性膀胱炎	尿尿痛、血尿、急尿、頻尿
膀胱結石	血尿、尿尿不順、尿不出來、尿尿困難
膀胱癌	無痛血尿、超音波或膀胱鏡可見腫瘤
間質性膀胱炎	頻尿、急尿、恥骨上疼痛、焦慮但驗尿正常
膀胱頸阻塞	小便慢、尿尿困難、尿流速緩慢、好發30-50歲男性
膀胱過動症	急尿、頻尿、常伴隨夜尿和急迫性尿失禁

尿道病變的種類和可能症狀

常見攝護腺疾病

可能症狀

尿道炎

和急性膀胱炎類似

尿道狹窄

尿尿困難、尿尿慢、通常發生於手術後

尿道括約肌放鬆不良

尿尿困難、用力尿但尿不出來

尿道括約肌鬆弛

尿失禁、漏尿、褲子容易溼

女性與男性不同年齡常見的泌尿疾病

	青春期(10-18歲)	青年、壯年期(18-50歲)
女性	<ul style="list-style-type: none">• 學校健康檢查有血尿• 尿床• 先天性泌尿疾病	<ul style="list-style-type: none">• 泌尿道感染• 血尿• 尿路結石• 間質性膀胱炎
男性	<ul style="list-style-type: none">• 精索靜脈曲張• 包莖• 尿床• 先天性泌尿疾病• 疝氣	<ul style="list-style-type: none">• 尿路結石• 泌尿道感染• 攝護腺炎• 不孕

女性與男性不同年齡常見的泌尿疾病

	更年期(50-65歲)	老年期(大於65歲)
女性	<ul style="list-style-type: none">• 尿失禁• 骨盆腔器官脫垂• 膀胱過動症• 泌尿道感染	<ul style="list-style-type: none">• 反覆泌尿道感染• 神經性膀胱• 骨盆腔器官脫垂• 尿失禁• 泌尿腫瘤
男性	<ul style="list-style-type: none">• 攝護腺肥大• 性功能障礙• 疝氣• 膀胱過動症• 尿路結石	<ul style="list-style-type: none">• 攝護腺肥大• 攝護腺癌• 神經性膀胱• 泌尿腫瘤• 泌尿道感染• 膀胱結石

泌尿系統癌症

- 腎實質癌-- 腎細胞癌、腎胚細胞癌
- 尿路上皮癌-- 腎盂癌、輸尿管癌、膀胱癌
- 攝護腺癌
- 睪丸癌
- 陰莖癌
- 其它: 腎上腺癌 後腹腔各種癌症



案例分享

(Case Study)

【鄧X相 42.08.22 66Years】

➤ 102/09/18 初診

- BPH with LUTs
- Sono : Vol: 28.97 c.c

➤ 104/07/02 複診

- PSA: 3.040
- Testo: 4.350
- DE: no hard, enlarge

➤ 105/09/27 因為PSA升高由醫療群醫師轉回

- PSA: 5.450
- Sono : Vol: 31.55 c.c

➤ 108/06/04

- PSA/fPSA=7.370/0.88 (12%)
- DE: R't side hard nodule R/O P.C advise TRUS

➤ 108/07/11

- Prostatic Biopsy: adenocarcinoma,
- **Adenocarcinoma Gleason score 6 (3t3)**

➤ 108/08/22

- MRI: **T2a NO MO** a hypointense nodule
- **In the post peripheral zone (R't lobe)**

➤ 108/09/23

- RP é pelvic L.N dissection
- **Adenocarcinoma, Gleason score 7 (3+4)**
- **PT2c, Grade Group 2**

攝護腺癌



認識癌症
十大癌症

107年兩性十大癌症死因

健談
havemary.com
圖文創作：健談

氣管、支氣管和肺癌



第1名



氣管、支氣管和肺癌

肝和肝內膽管癌



第2名



肝和肝內膽管癌

結腸、直腸和肛門癌



第3名



結腸、直腸和肛門癌

女性乳癌



第4名



口腔癌

胰臟癌



第5名



食道癌

胃癌



第6名



胃癌

子宮頸及部位未明示子宮癌



第7名



前列腺（攝護腺）癌

卵巢癌



第8名



胰臟癌

非何杰金氏淋巴瘤



第9名



非何杰金氏淋巴瘤

白血病



第10名



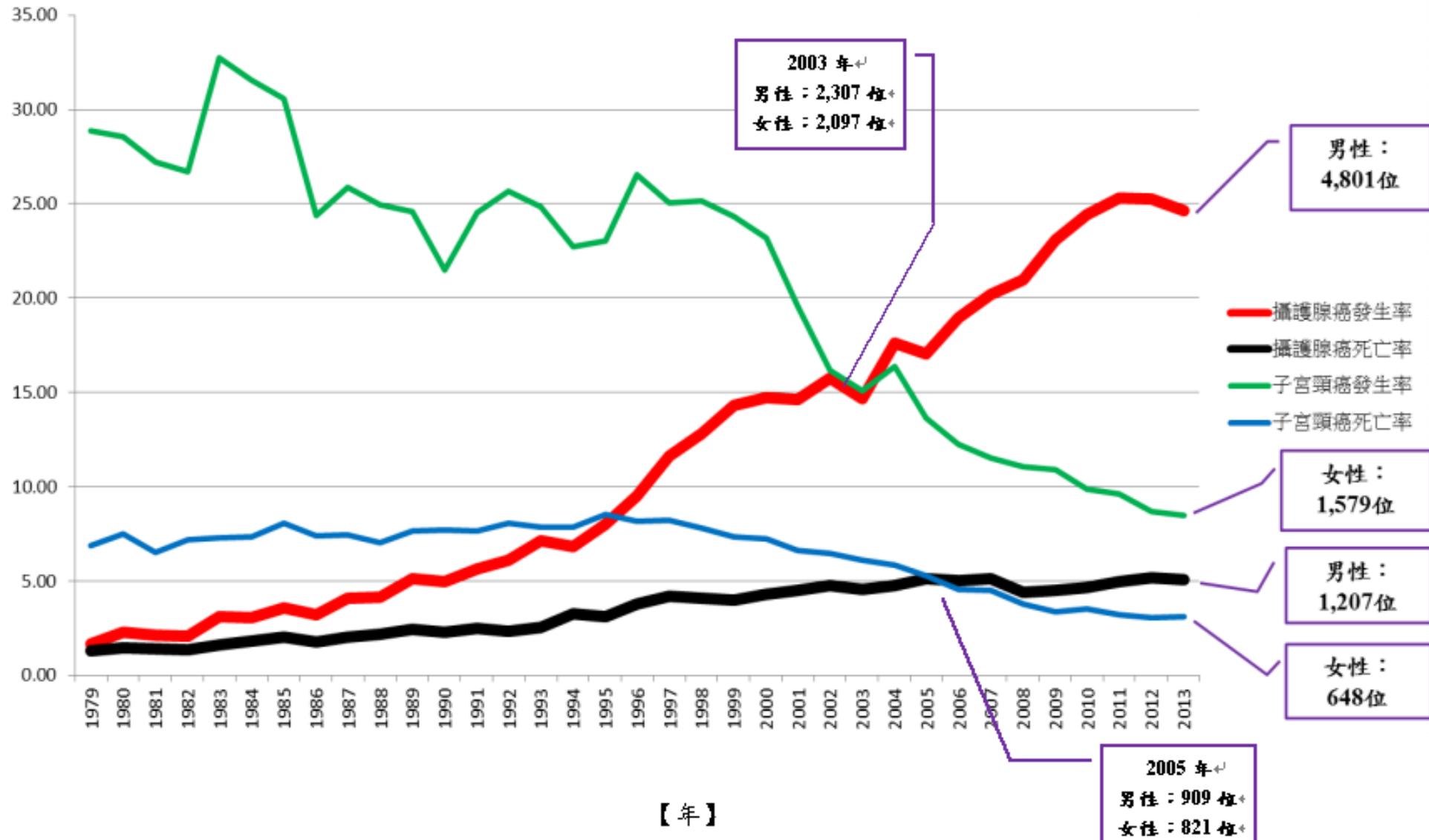
膀胱癌



更多資訊請上 健談 havemary.com

1979-2013 年台灣男性攝護腺癌及女性子宮頸癌發生率、死亡率之長期趨勢

每十萬人口標準化發生率、死亡率



攝護腺癌的危險因子

- 年齡
- 種族—黑人較多、西方人次之。
- 遺傳—若一等親有攝護腺癌 ↑ 2~4倍。
- 飲食—飲食西化會增加發生率。
- 荷爾蒙—太監幾乎不會得到攝護腺癌。

攝護腺癌的危險因子-遺傳

Family History and Risk of Prostate Cancer

FAMILY HISTORY	RELATIVE RISK	95% CONFIDENCE INTERVAL
None	1	
Father affected	2.17	1.90-2.49
Brother affected	3.37	2.97-3.83
First-degree family member affected, age less than 65 years at diagnosis	3.34	2.64-4.23
Greater than two first-degree relatives affected	5.08	3.31-7.79
Second-degree relative affected	1.68	1.07-2.64

攝護腺癌的危險因子-飲食

- 移居美國的日本人和中國人都有較高的攝護腺癌機率。
- 且移居的第二代和第三代發生機率越趨接近美國人。

- 早期攝護腺癌通常沒有症狀。
- 腫瘤侵犯或阻塞尿道、膀胱頸時，則會發生類似下泌尿道阻塞或刺激的症狀，嚴重者可能出現急性尿滯留、血尿、尿失禁。
- 骨轉移時會引起骨骼疼痛、病理性骨折、貧血、脊髓壓迫導致下肢癱瘓。



認識癌症
攝護腺癌篇8

攝護腺癌的症狀

健談
havemary.com
圖文創作：健談

1. 血尿



2. 頻尿，特別是在晚上



健談 havemary.com

3. 小便時尿
流微弱或
中斷



4. 排尿時感
到疼痛或
灼熱感



5. 無法排尿



6. 腰部、骨
盆或大腿
上部持續
疼痛



f 健康九九網站 關心您的健康

更多資訊請上 健談 havemary.com

攝護腺癌相關問題，
建議諮詢「泌尿科」



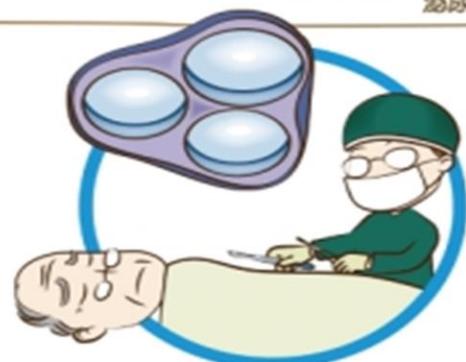
認識癌症
攝護腺癌篇3

攝護腺癌如何篩檢？



圖文創作：健談 havemary.com
專家諮詢：台北市立聯合醫院仁愛院區
泌尿外科 黃建榮醫師

醫師直接用手指
去感覺攝護腺是
否有硬塊或結節



攝護腺切片檢查，是在
超音波找到有問題的部
位，取出一小部分的組
織做化驗



抽血檢驗攝護腺
特異抗原 (PSA)
，是攝護腺癌最重
要且準確的檢查



超音波可檢查攝護腺的
組織、鈣化程度等，可協
助判斷是否為惡性腫瘤



骨骼掃描、電腦
斷層或核磁共振
，可檢查攝護腺
癌是否轉移

更多資訊請上 健談 havemary.com

攝護腺特異抗原(Prostate Specific Antigen, PSA)

- **PSA**是攝護腺疾病很重要的**血清指標**
- 一般來說，PSA值隨著年齡升高，正常值也會逐漸升高
 - 60到69歲以上的人，PSA正常值約小於4.5 ng/ml
 - 70歲到79歲則小於6.5 ng/ml
- PSA數值愈高，得到攝護腺癌的機率愈高
 - PSA在3~4以下，切片證實有攝護腺癌的機率是5~10%
 - PSA 4~10則升高至20%，PSA在10以上者，則達3到4成

攝護腺健康指數(Prostate health index, PHI)

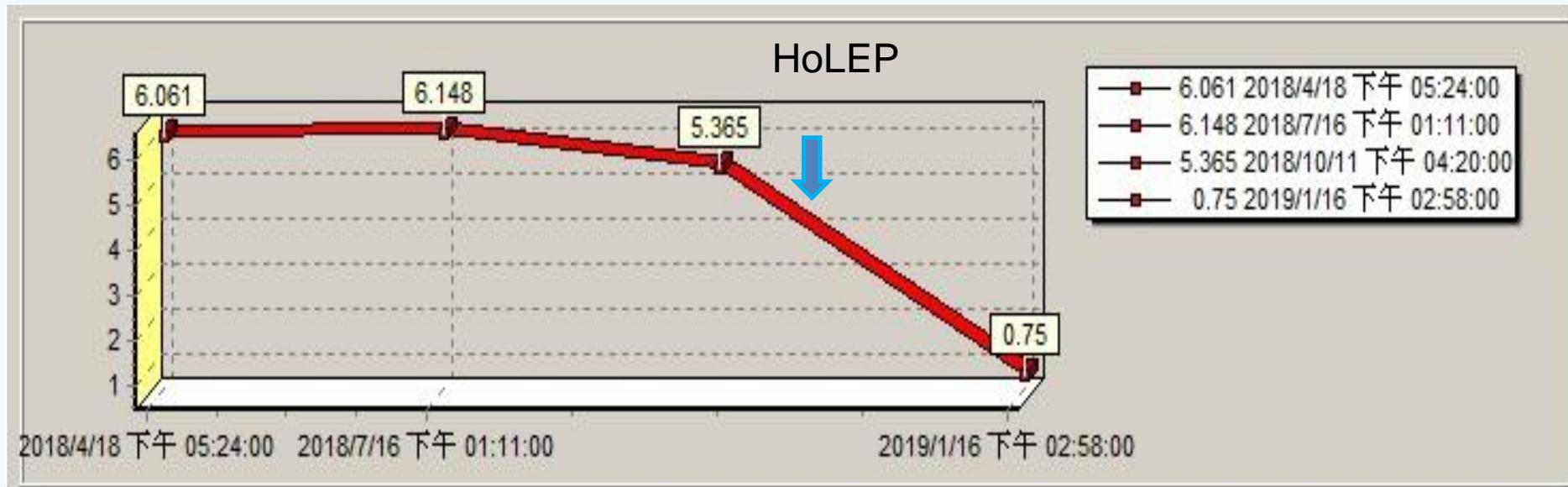
phi數值	攝護腺癌可能性	95%信賴區間
0-26.9	9.80%	5.2%-15.4%
27.0-35.9	16.80%	11.3%-22.2%
36.0-54.9	33.30%	26.8%-39.9%
55.0+	50.10%	39.8%-61.0%

$$phi = \left(\frac{p2PSA}{fPSA} \right) \sqrt{tPSA}$$

- 當PSA介於4~10ng/mL之間時，與PSA相比，偵測攝護腺癌的臨床特異性增加三倍，且降低約30%攝護腺切片非惡性結果。

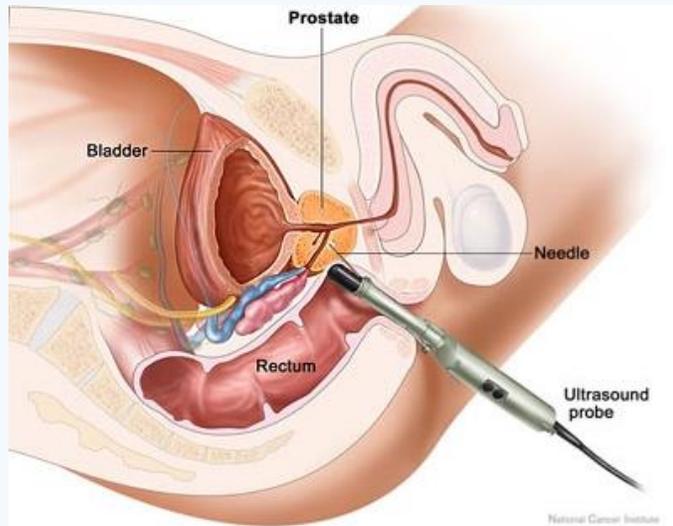
PSA = 攝護腺癌？

- 感染—泌尿道感染或攝護腺發炎都可能導致PSA升高。
- 創傷—放尿管後測量的PSA都會偏高。
- 良性攝護腺肥大。

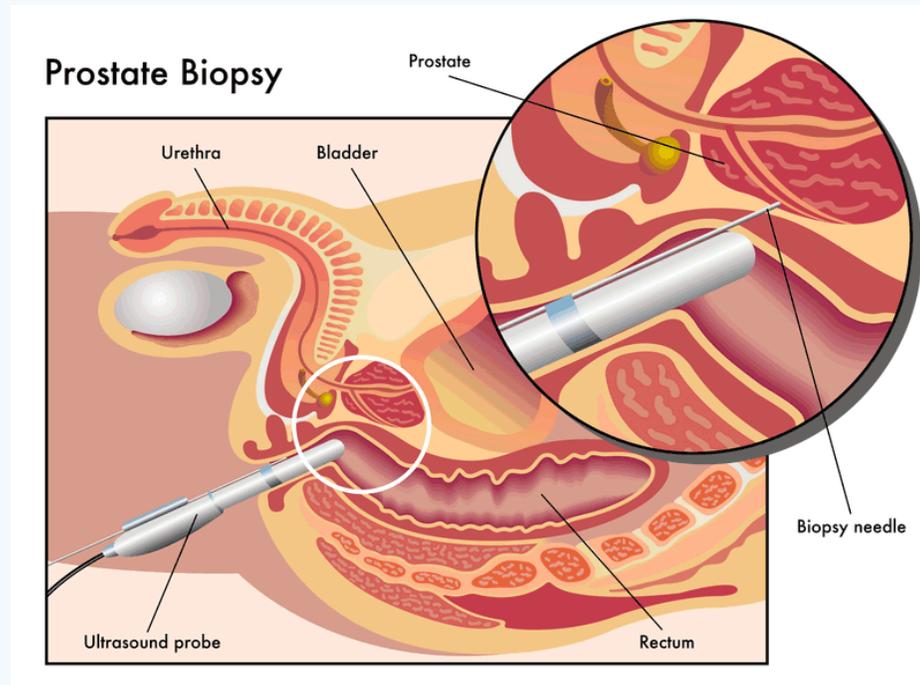


經直腸超音波

- 比起腹部超音波更能精確看到攝護腺的大小、結石、陰影等。
- 攝護腺癌多為低迴音影像，但少數也會出現等回音或高回音影像。



經直腸攝護腺切片手術



- 經直腸超音波導引下切片。
- 簡單，且不需要麻醉的切片方式。
- 通常會取12~14片，若有高度懷疑，可能會取樣更多片。

攝護腺癌的檢查

- 磁共振造影

- 針對攝護腺癌是否有局部侵犯或淋巴結轉移最準確的檢查。
- 在經直腸攝護腺切片後四週或經尿道攝護腺切除術後四至八週再執行，以免血塊影響判讀。

- 骨骼掃描

- 攝護腺最常轉移的部位就是骨骼。



認識癌症
攝護腺癌篇6

攝護腺癌的分期



健談

圖文創作：健談 havemary.com
專家諮詢：台北市立聯合醫院
仁愛院區泌尿外科 黃建榮醫師

第二期：腫瘤仍在攝護腺體內，但可被肛門指診發現



第三期：癌症侵犯到攝護腺周圍組織



第一期：腫瘤非常微小，潛藏在攝護腺體，通常在切除攝護腺肥大時，切片化驗出來的



第四期：癌症已轉移，侵犯淋巴結，或其他器官



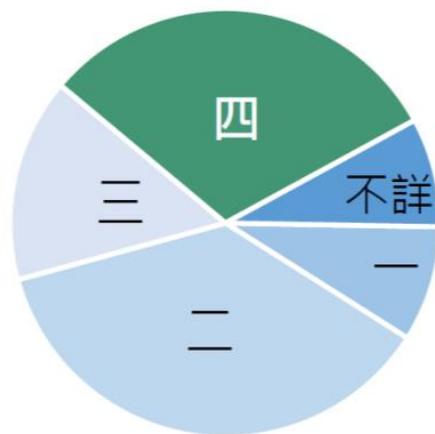
健談 havemary.com

更多資訊請上 健談 havemary.com

新診斷患者約三成為轉移性攝護腺癌

- 每年新診斷約5,000人，其中三成已轉移

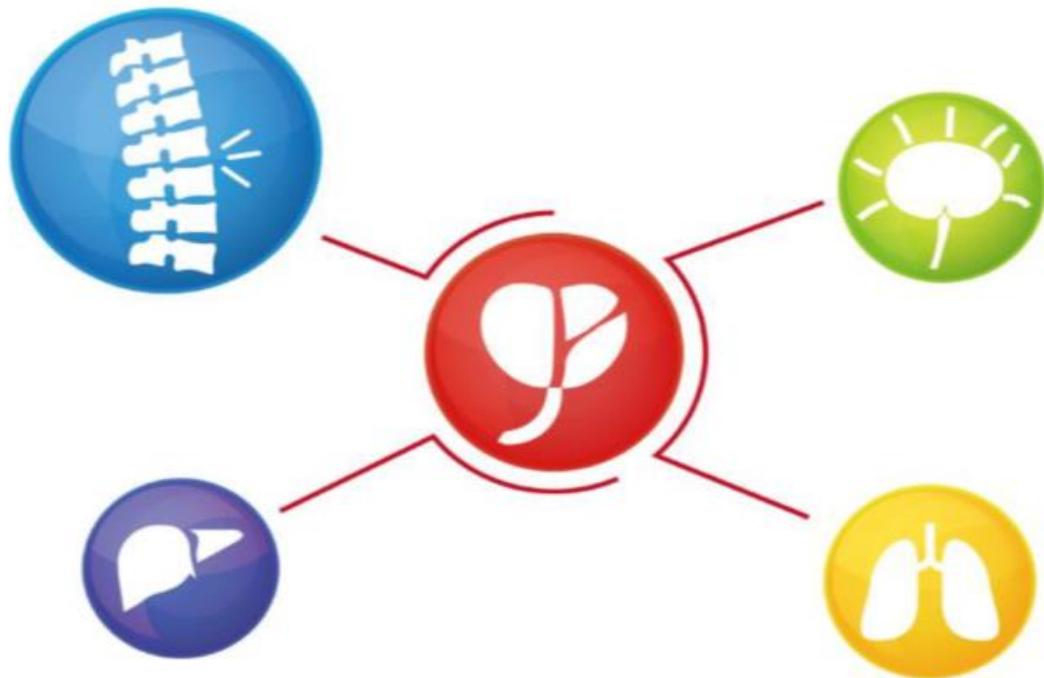
局部/轉移	分期	比例
早期 局部性攝護腺癌	第一期	8.7%
	第二期	36.7%
中期 局部性攝護腺癌	第三期	15.4%
晚期 轉移性攝護腺癌	第四期	30.9%



什麼是轉移性攝護腺癌

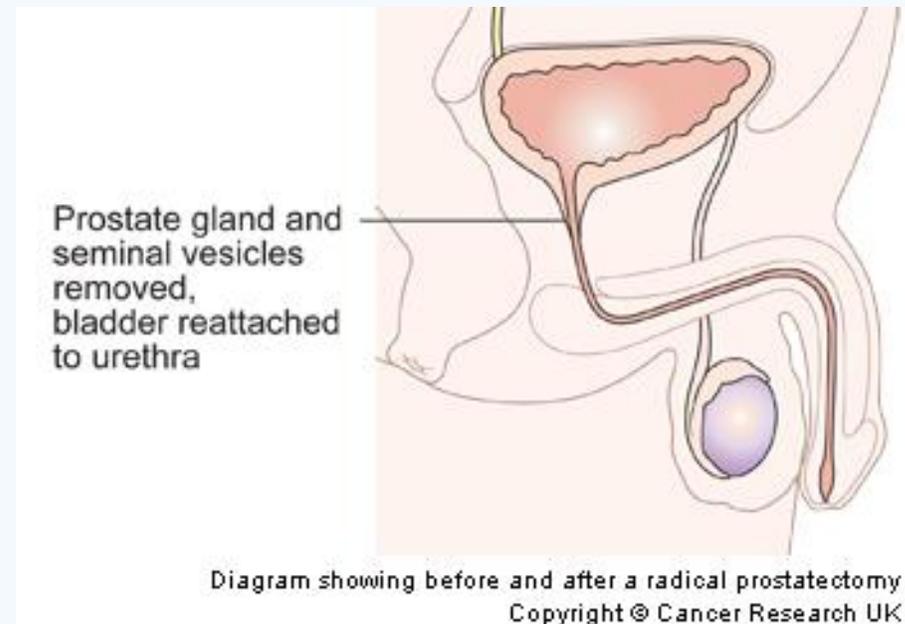
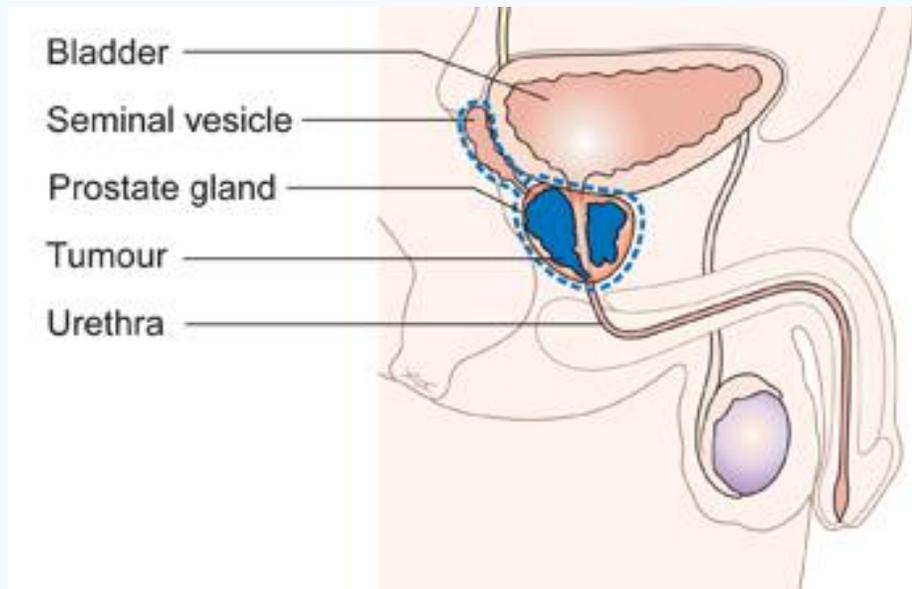
- 癌細胞轉移至骨頭、淋巴結、肺部、肝臟等部位

90%



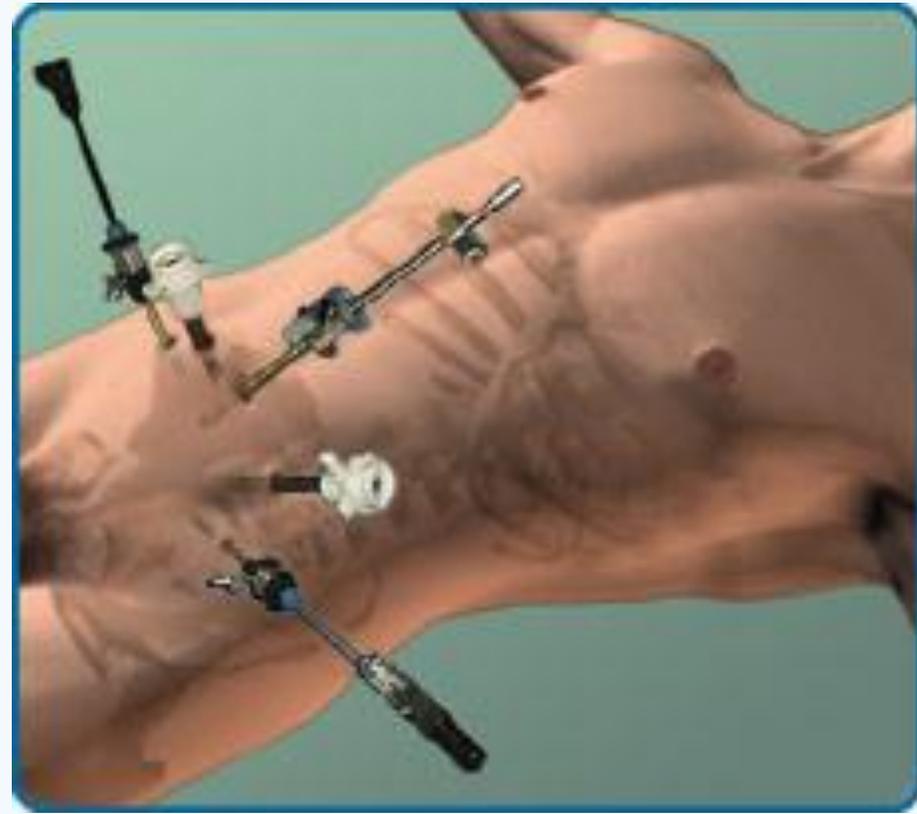
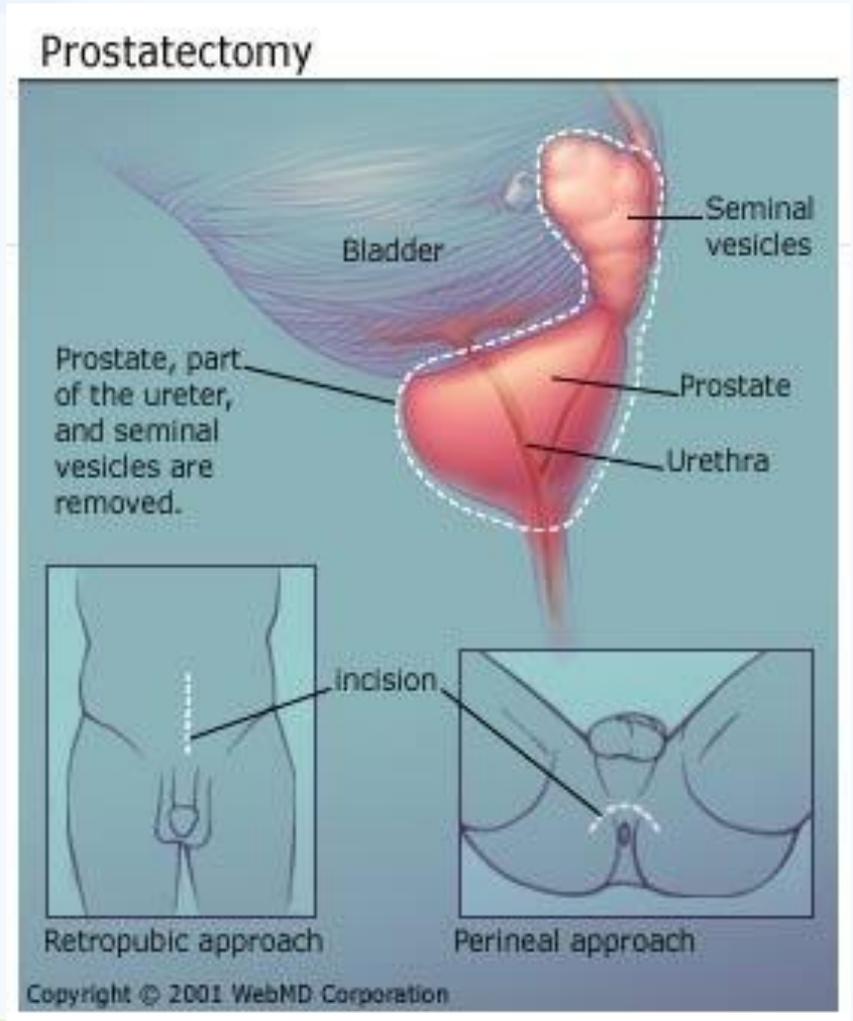
- 攝護腺癌屬於生長較緩慢的癌症，因此治療上會需要依照病患預期餘命及risk group來判斷。
- 局部性攝護腺癌
 - 手術治療：攝護腺根除手術
 - 放射線治療：體外照射或近接治療
- 轉移性攝護腺癌
 - 荷爾蒙治療

攝護腺根除手術



- 切除的部分包括攝護腺、儲精囊等。
- 再將膀胱及尿道重新吻合。

攝護腺根除手術



攝護腺癌手術治療的方式

	傳統開腹手術	腹腔鏡手術	達文西手術
傷口大小	約10~15公分	三到五個1公分	三到五個1公分
視野效果	無放大	放大效果好	視野極佳，有立體視野
失血狀況	較容易大出血	減少出血量	大幅減少出血量
術後狀況	併發症機會大	減少併發症機會	大幅減少併發症機會

- 術後會需要放置導尿管1~2周。
- 手術中可能併發症：出血、直腸破裂、輸尿管損傷、閉孔神經損傷。
- 手術後可能併發症：傷口感染、**性功能障礙**、**尿失禁**、膀胱尿道接合處狹窄、血栓靜脈炎。

放射線治療

- 以放射線的廣泛照射以殺死癌症細胞。
- 通常需同時使用荷爾蒙治療半年到三年，視癌症的嚴重性而定。

轉移性攝護腺癌標準療法：荷爾蒙治療

- 又稱**雄性素去除療法/去勢治療 (ADT)**

藥物：荷爾蒙針劑



手術：雙側睪丸切除



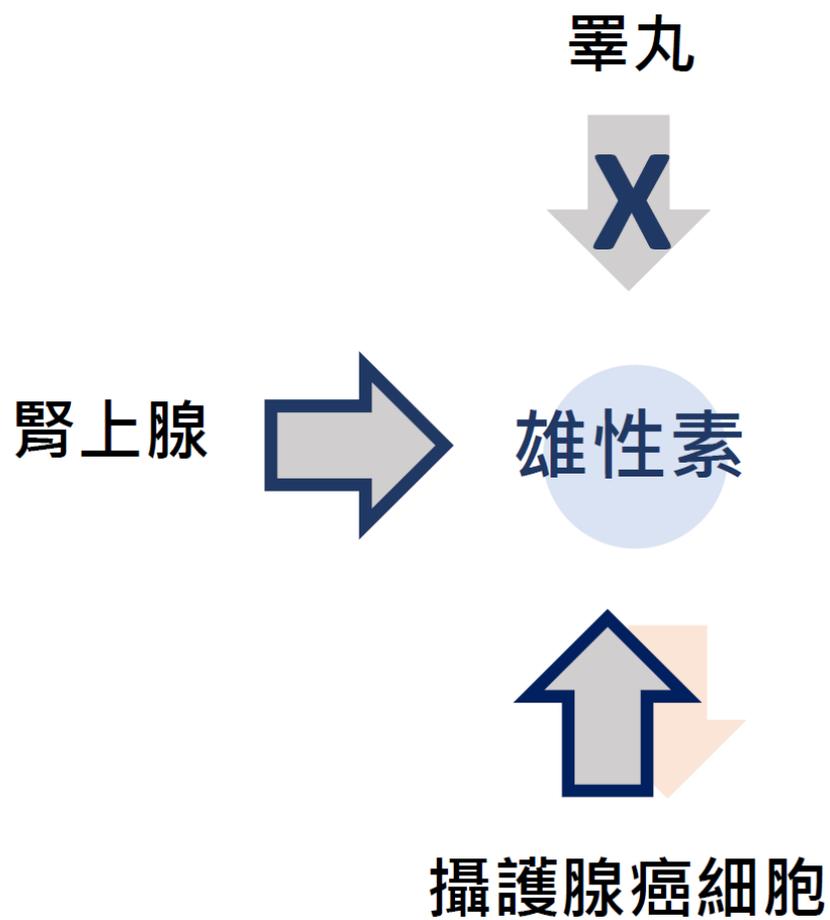
抑制體內雄性素



使癌細胞失去
生長所需因子



- ✓ PSA下降
- ✓ 症狀緩解

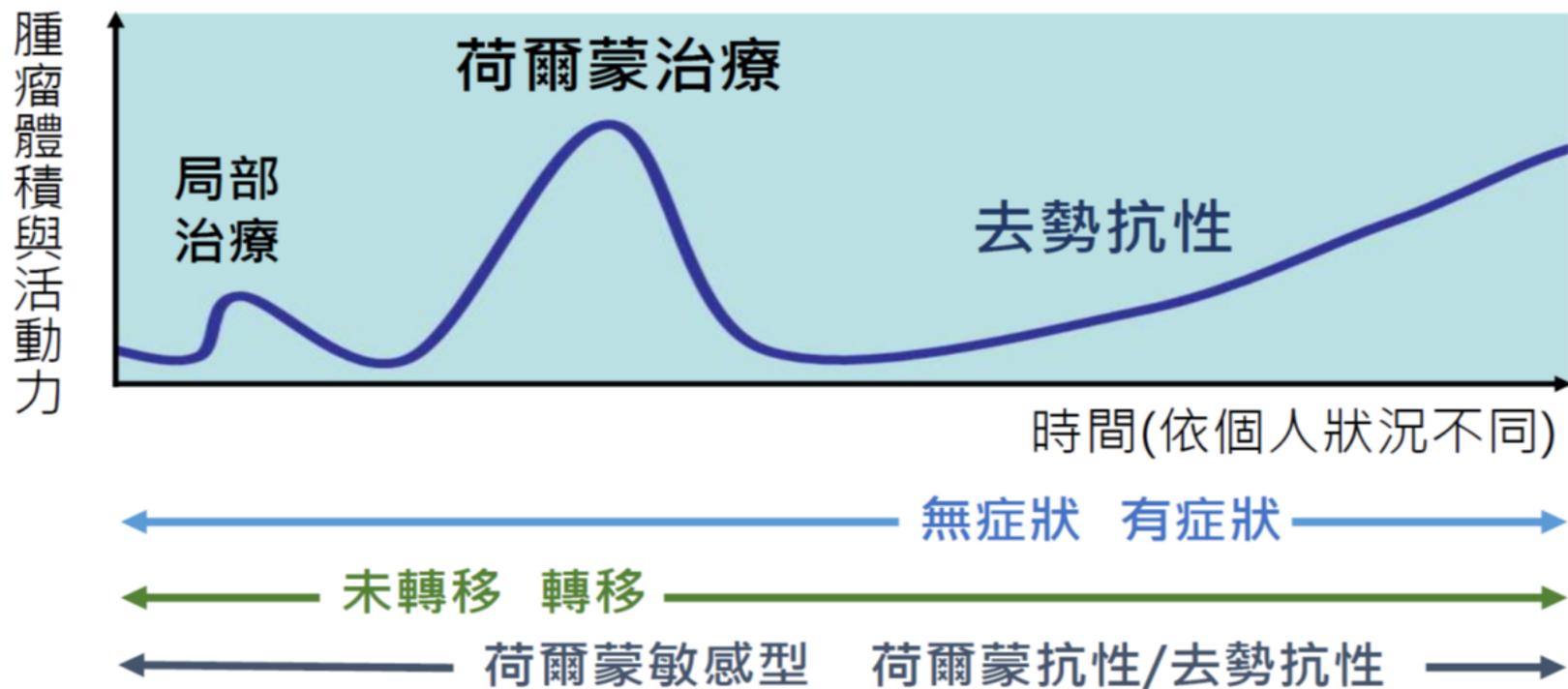


- 90%的雄性素是由睪丸所製造，因此進行雙側睪丸切除可以迅速減少血液中雄性素的濃度，從而減緩攝護腺癌的進展。
- 柳菩林等藥物可以大幅減少雄性素的生成，以達到藥物去勢的目的。



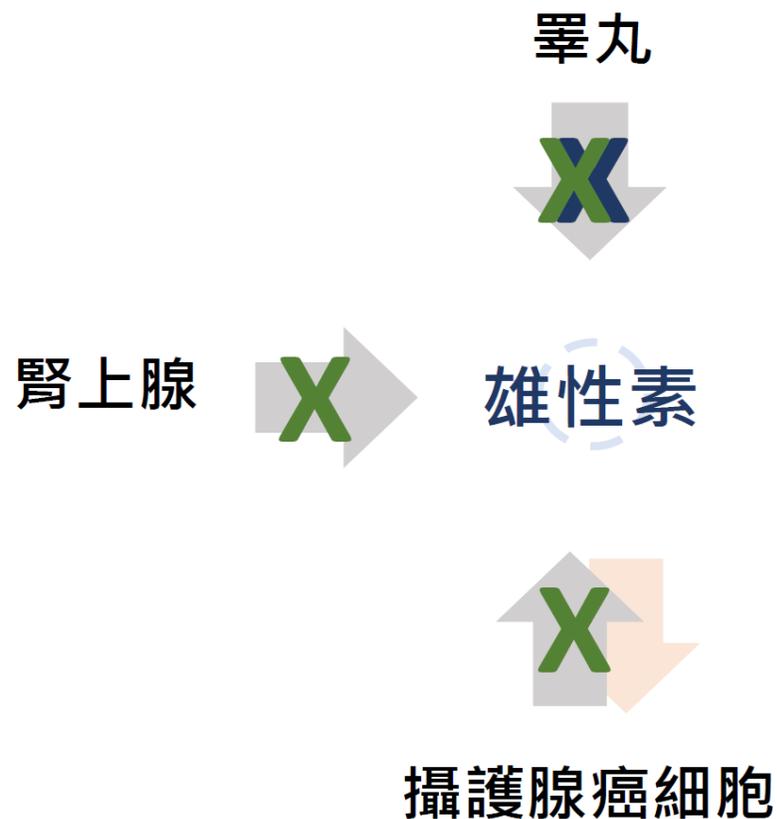
然而，1-2年內荷爾蒙治療將失效

- 病情惡化，進展為**荷爾蒙抗性/去勢抗性攝護腺癌**



第二線荷爾蒙治療

口服荷爾蒙合成抑制藥物**澤珂**：三方抑制



澤珂/阿比特龍可抑制來自睪丸、腎上腺、攝護腺癌細胞製造的雄性素，全面阻斷攝護腺癌細胞所需的生長因子

化學藥物治療

- 目前可用的化學藥物治療以紫杉醇類為主。
- 通常用於有嚴重症狀或內臟轉移的攝護腺癌，或是已經過第二線荷爾蒙藥物治療失敗的患者。

- **纖維類食品**：能夠幫助排除體內的荷爾蒙及脂肪。
- **南瓜子**：含有鋅、維生素E及許多有益於人體的植物性物質，具有抗氧化的功效。
- **茄紅素**：尤其是煮過的蕃茄更易由腸道吸收，提供更好茄紅素的來源，它是抗氧化劑中最強的一種。
- **富含異黃酮和黃酮類食物**：生鮮蔬菜水果、黃豆、黃豆製品及豆漿等，可抑制男性荷爾蒙對攝護腺細胞的刺激。
- **脂肪及紅肉**會刺激荷爾蒙過量的分泌。
- **避免辛辣食品及菸酒**。



認識癌症
攝護腺癌篇4

攝護腺癌的預防與保健



圖文創作：健談 havemary.com
專家諮詢：台北市立聯合醫院
仁愛院區泌尿外科 黃建榮醫師



避免憋尿、
中突斷尿

避免久坐、
久站、劇烈
運動、騎單
車



多吃蔬果，少抽
菸喝酒、少吃高
油食品



健談 havemary.com

適當的
性生活



避免服用抗組織
胺(過敏常見用藥)
的藥物

更多資訊請上 健談 havemary.com

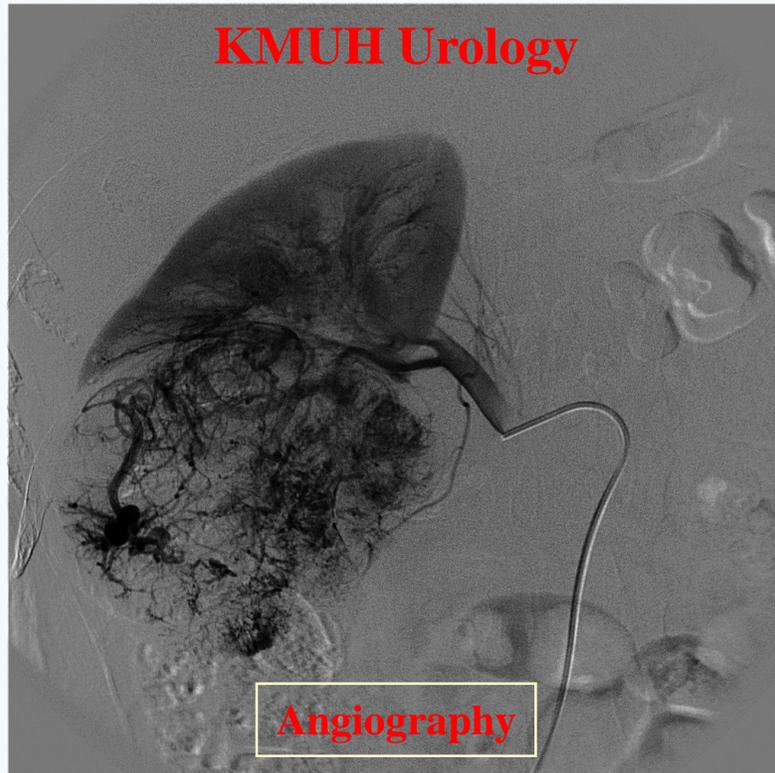


腎實質腫瘤

腎細胞癌Renal cell carcinoma (RCC)

- 是kidney常見的malignant tumor
- 常發生在40~60 y/o年紀的人
- ♂:♀=2:1
- Smoking及family history是確定的risk factor
- 因為sonography及CT的普及，比例逐漸升高

腎細胞癌Renal cell carcinoma (RCC)



- 腫瘤特色
 - Vascular tumor
 - 25~31% metastatic disease at presentation
 - Lung, liver, bone, LN, adrenal gland, brain, opposite kidney, subcutaneous tissue

腎細胞癌Renal cell carcinoma (RCC)

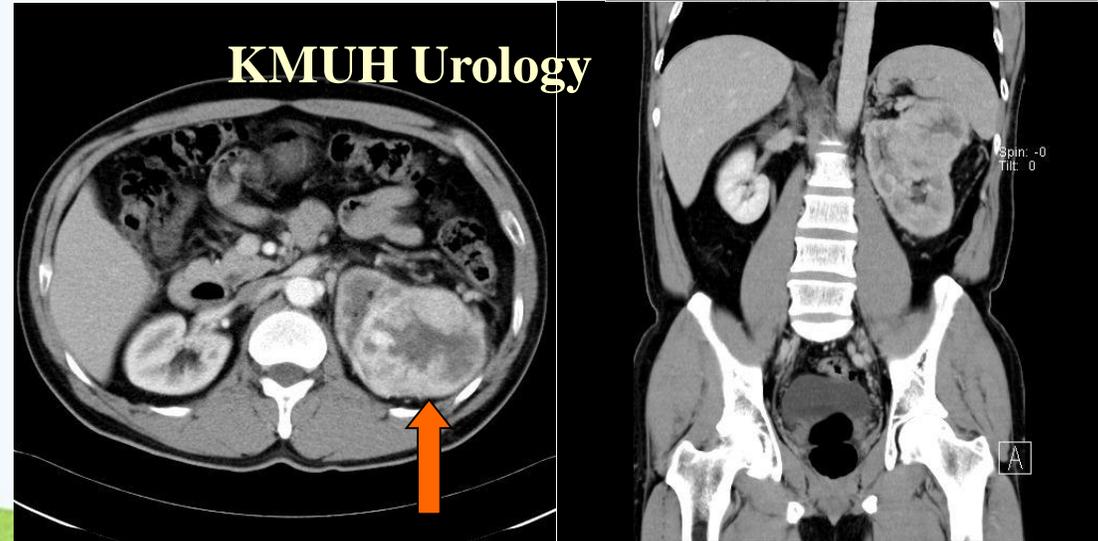
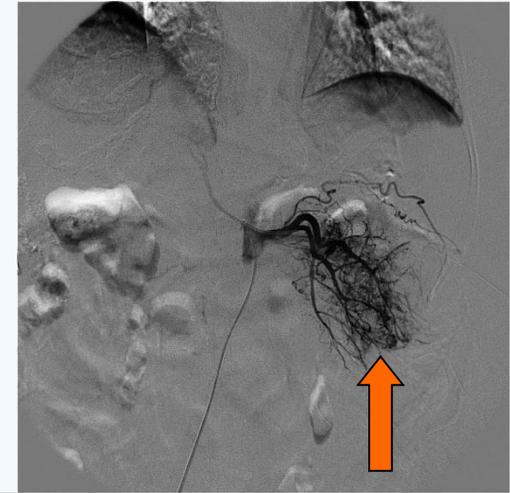
- 臨床徵狀

- Triad: hematuria, flank pain, palpable mass (10~15%, advanced)
- Gross or microscopic hematuria: 60%
- Pain or palpable mass 40%

腎細胞癌Renal cell carcinoma (RCC)

- 影像診斷

- IVU
- US
- CT
- MRI
- Angiography
- Radionuclide
- PET



腎細胞癌的治療

(A) 尚未轉移

- Radical nephrectomy 腎臟根除手術
- Partial nephrectomy 腎臟部分切除手術(< 4 cm)
- Laparoscopic radical nephrectomy or partial nephrectomy
- Cryoablation, RFA
- Watchful waiting (< 3 cm, elderly)

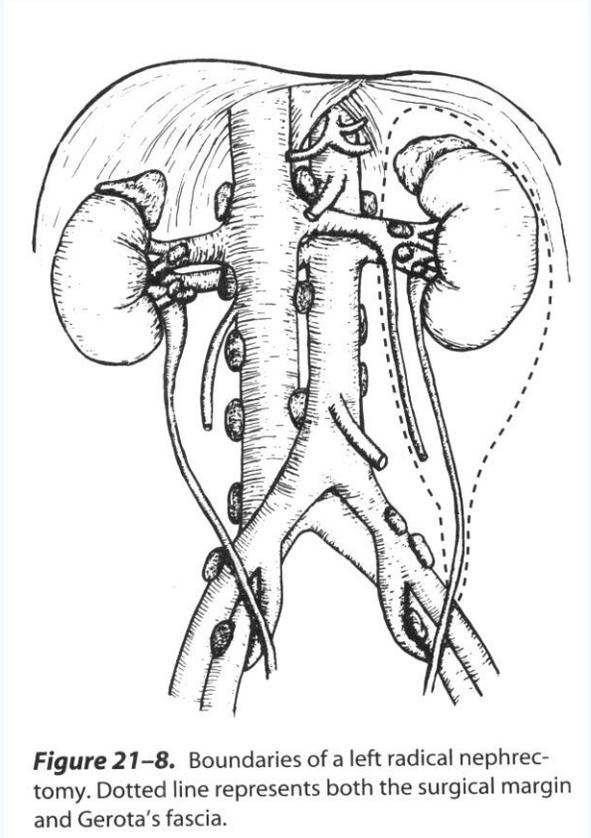
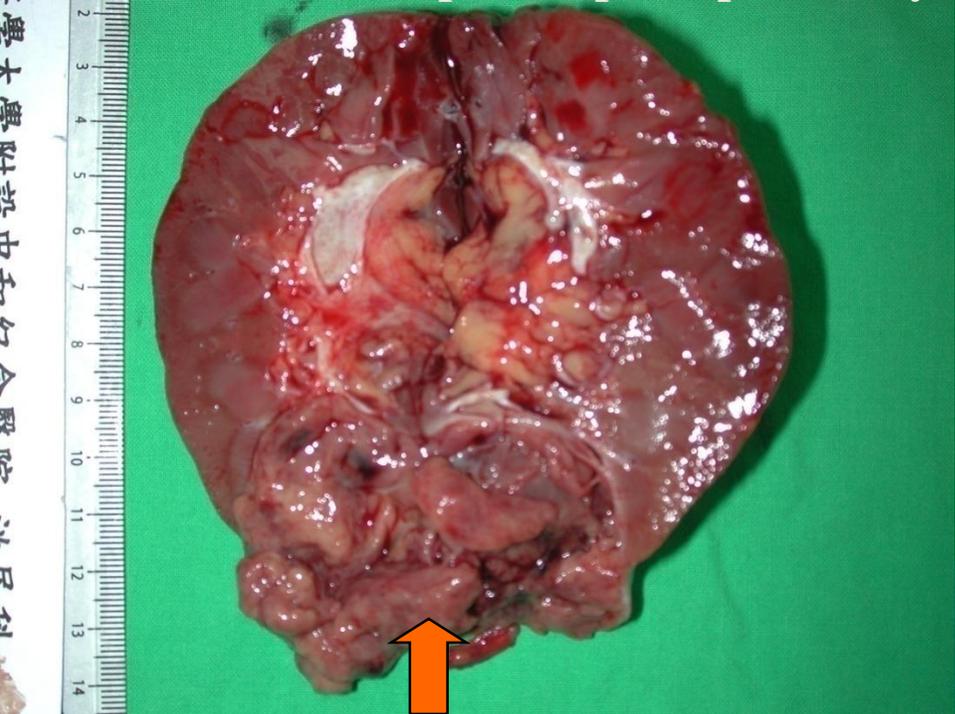
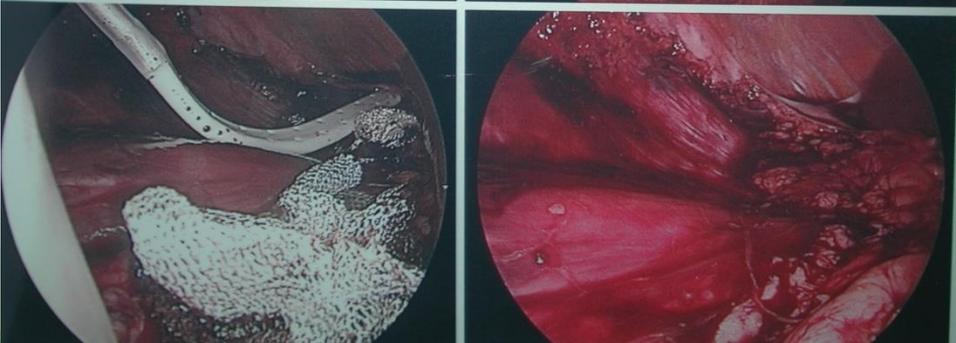
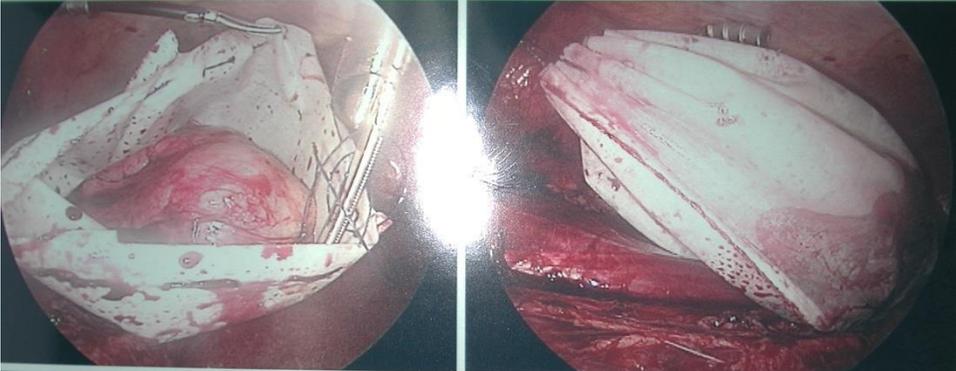
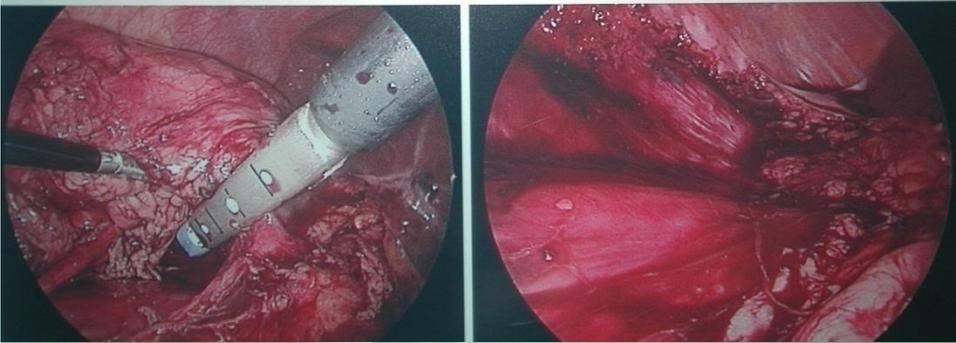


Figure 21-8. Boundaries of a left radical nephrectomy. Dotted line represents both the surgical margin and Gerota's fascia.



腎細胞癌的治療

(B) 已經轉移

- Radical nephrectomy
 - Removal of metastatic foci
 - Radiation therapy (brain, bone, lung)
 - Immunotherapy
 - Interferon- α (IFNA) (10 ~ 15%)
 - Interleukin -2 (IL-2) (15%)
 - IFNA + IL-2 (+ 5-FU)
- Target therapy: Sunitinib; Nexavar

- 預後

- Stage related

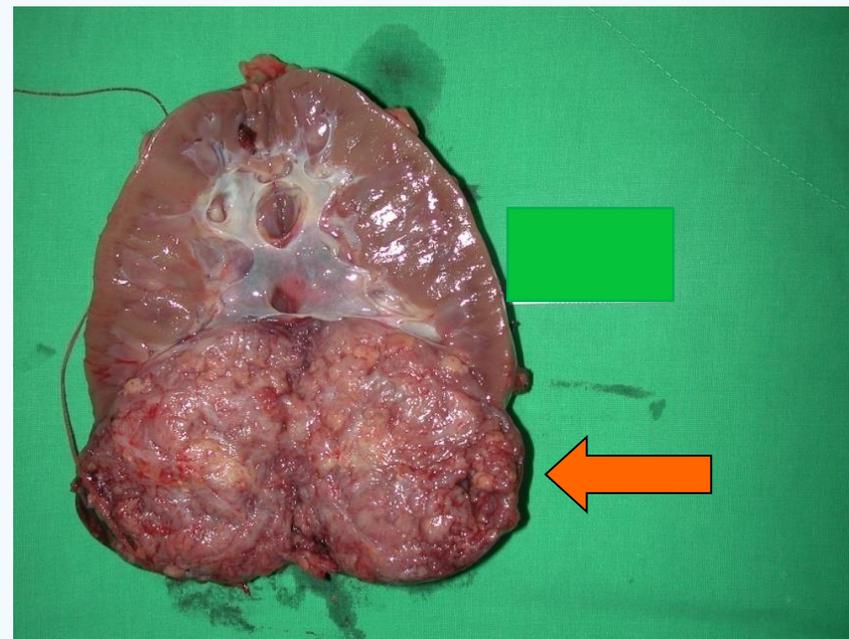
- a) 5 years survival

- a) Stage I 91~100%

- b) Stage II 74~96%

- c) Stage III 59~70%

- d) Stage IV 16~32%



腎細胞癌術後注意事項

- 注意腎臟功能
- 注意尿量、血鉀
- 束腹帶使用



尿路上皮癌

-腎盂癌 -輸尿管癌 -膀胱癌

危險因子

- Smoking
- 染料(dye)、皮革(leather)、印刷(printing)、礦油(petroleum)、橡膠(rubber)等職業
- 化學藥劑：benzidine、beta-naphthylamine、4-aminobiphenyl、cyclophosphamide
- Chinese herb (aristolochic acid馬兜苓酸) N Engl J Med 342: 2000
- Ground water (arsenic砷) Environ Res 98: 127-32, 2005

臨床徵狀

- Hematuria (85~90%) —Grossly, painless, intermittent
- Frequency, urgency, dysuria (膀胱)
- Flank pain (輸尿管 or 腎盂)
- Bone pain (骨轉移)

影像檢查

- Ultrasonography
- Intravenous pyelography (RP; AP)
- CT ; MRI (Staging and lymphadenopathy)
- Chest X ray
- Bone scan (Alkaline phosphatase -ALP↑)

IVP



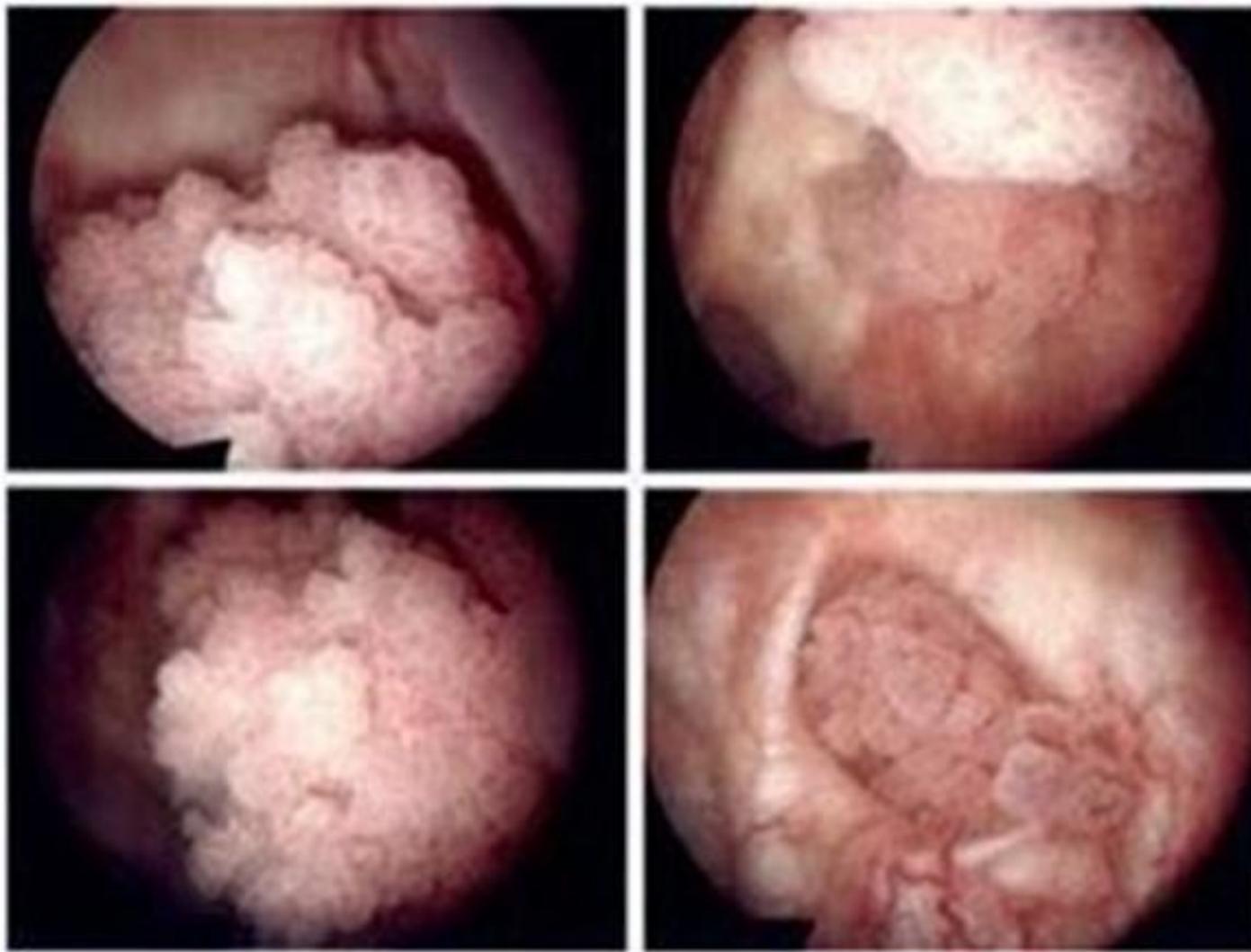
Left Retrograde Pyelography



組織學

- **Transitional cell carcinoma (Urothelial carcinoma) --- 90%**
- Squamous cell carcinoma —5%~10%
(Chronic infection)
- Adenocarcinoma--<2%

Cauliflower tumor



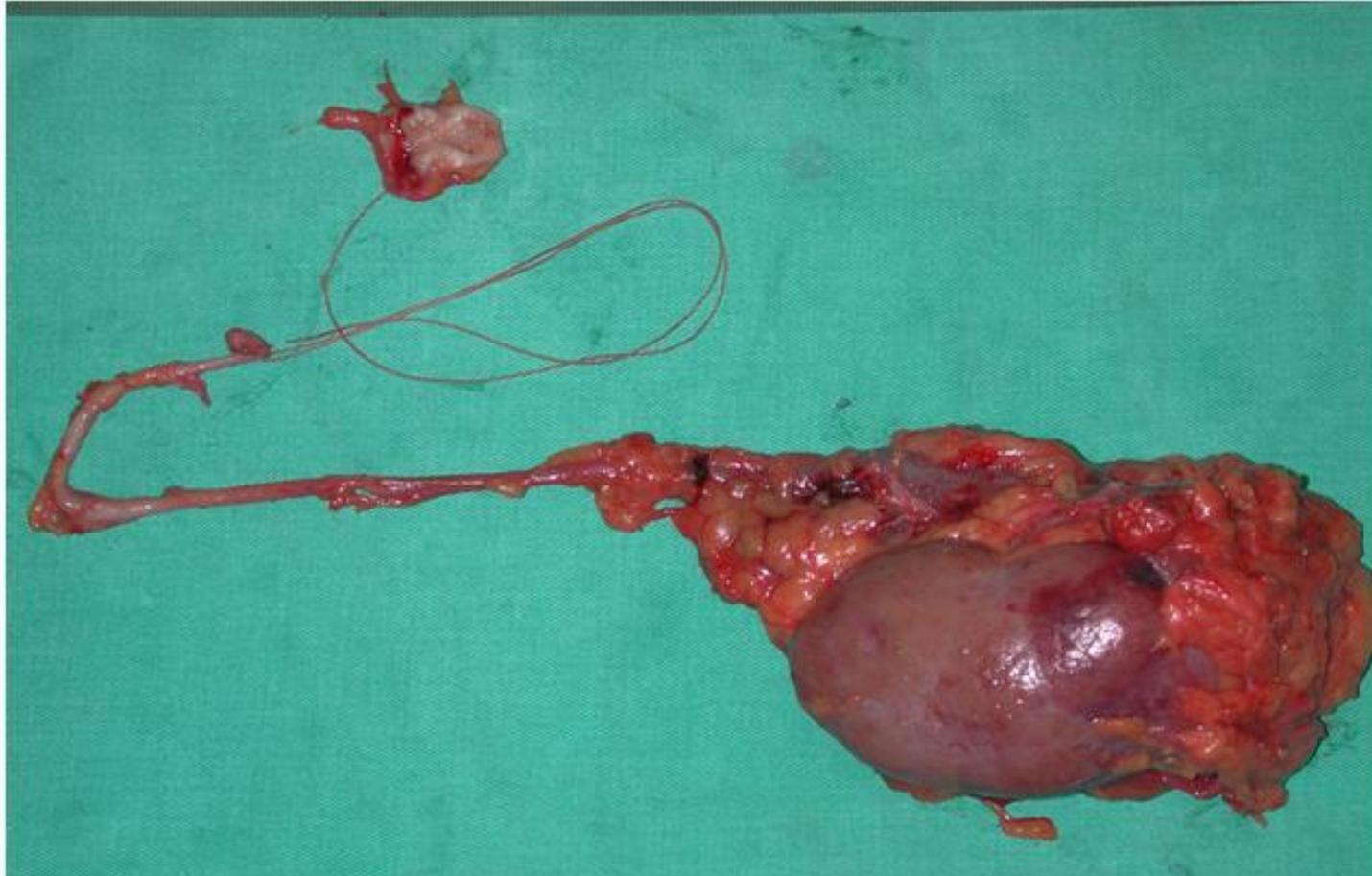
治療方法

- Surgery
- Chemotherapy
- Radiotherapy

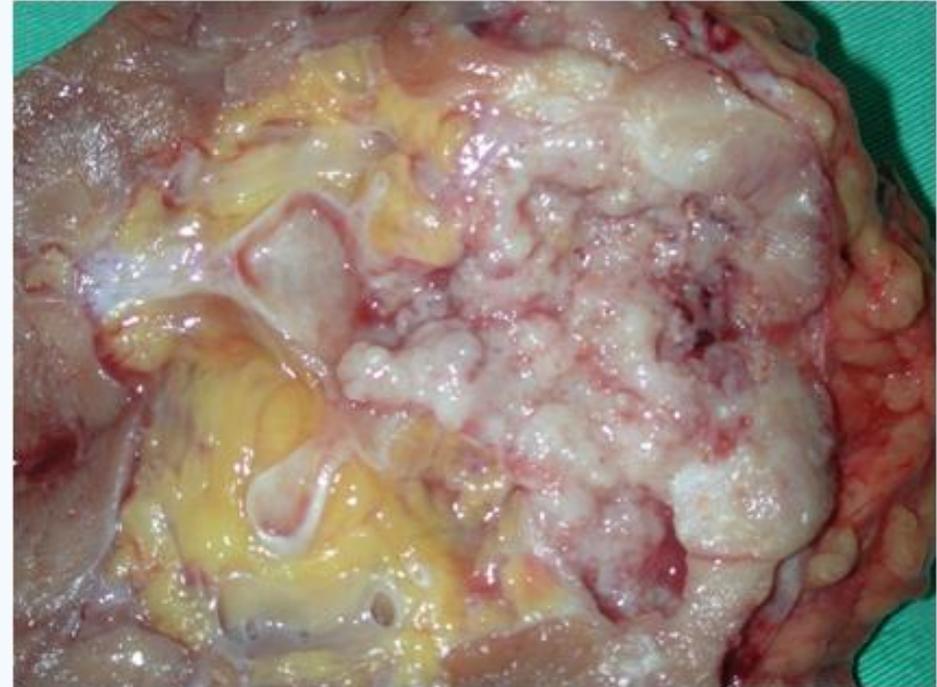
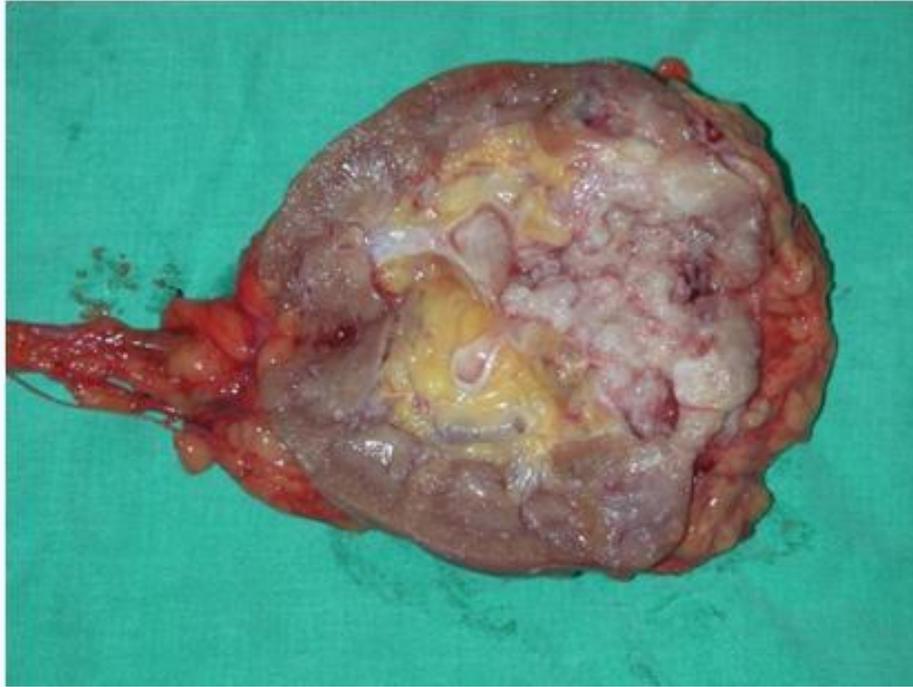
手術方法

- 腎盂或輸尿管 Nephroureterectomy
Nephrosparing surgeries
- 膀胱 TUR-BT
Partial cystectomy
Radical cystectomy

Nephroureterectomy



Renal pelvic cancer



化學療法

- Systemic chemotherapy:

M-VAC (Methotrexate, Vinblastine,

Adriamycin(Doxorubicin), Cisplatin

G+C (Gemcitabine + Cisplatin)

膀胱癌

(Bladder cancer)

The second most common cancer of GU tract

Epidemiology

- 民國95年，膀胱惡性腫瘤發生個案數占全部惡性腫瘤發生個案數的2.71%。
- 發生率的排名於男性為第8位、女性為第13位；死亡率的排行於男性為第12位、女性為第11位

Cancer confirm

--- Cystoscopy and tumor biopsy

Surgery

- Transurethral resection – Ta-T1
- Radical cystectomy — T2-T4
- Partial cystectomy — T1-T2, solitary, posterior lateral wall or dome

• Q : 膀胱癌切除後.....將來再復發的機會高不高呢？

A : About 40~70%

• Intravesical instillation:

➤ Mitomycin C

➤ Doxorubicin (Epirubicin)

➤ Bacillus Calmette-Guerin(BCG)

【泌尿道保健-10個生活好習慣】

簡易衛教單張
(一)

1. 白天做適當運動，傍晚快走30分鐘，可增強新陳代謝。
2. 每天順從尿意，養成定時排尿好習慣，睡前排空尿液。
3. 每天做骨盆底肌肉收縮運動，增強膀胱系統運作功能。
4. 上廁所後採取由前往後擦拭，可以有效預防細菌感染。
5. 舒適的睡眠環境能提升睡眠品質，避免刺激大腦夜尿。
6. 尿液檢查可透露身體疾病先兆，養成定期做尿液檢查。
7. 維持良好兩性健康關係，可以避免細菌及病毒的侵襲。
8. 用酸性清洗液，避免弱鹼性清潔以維持體內生態平衡。
9. 控制合宜的體重，因為體重過重是尿失禁的危險因子。
10. 加強澡盆、坐盆的清潔與消毒，以免滋生病菌影響健康。

【泌尿道保健-10個飲食好習慣】

簡易衛教單張
(二)

1. 每天喝水**1500至2000CC**,可減少感染及結石的風險。
2. 每天**多攝取蔬果少吃肉**,有助排便順暢,有效預防便秘。
3. **避免吃太鹹重口味**的食物,或是攝取過量刺激性的飲料。
4. **多吃高纖維食物**,遠離毒素的食物,降低膀胱癌發生率。
5. 常吃**蔓越莓食物或飲料**,可有效預防及改善泌尿道感染。
6. **優格、益生菌**是預防泌尿系統及膀胱發炎的健康好食物。
7. **晚上少喝水、少吃利尿的食物**,可避免夜尿,一覺安眠。
8. 每天吃含**維生素B、C**的食物,提升下泌尿道健康指數。
9. 多攝取**豆類食品**,可減少陰道萎縮,降低應力性尿失禁。
10. **少吃紅肉**,可減少尿急和急迫性尿失禁與避免肥胖等。

謝謝聆聽

