

Опухоли мочевого пузыря.

- Эпидемиология. Мужчины болеют чаще, возраст 60-80 лет.
- Этиология. Курение, анилиновые красители, радиация.

- Большинство опухолей растёт экзофитно, то есть в просвет мочевого пузыря.
- Инфильтрирующий рост в толщу стенки мочевого пузыря.

Клинические симптомы.

- Ранний симптом – макро-и микрогематурия. Сгустками крови или свежей кровью.
- При распространении опухоли в мочевом пузыре – дизурия (частые мочеиспускания малыми порциями).
- При распаде опухоли – нагноение с появлением мутной мочи.

T₀ – пухлина не визначається

T_{is} – преінвазивна карцинома

T₁ – пухлина поширюється на субепітеліальну сполучну тканину

T₂ – пухлина поширюється на поверхневий м'яз (внутрішня половина)

T₃ – пухлина поширюється на глибокий м'яз (зовнішня половина)

T₄ – пухлина поширюється на будь-яку наступну структуру: простата, матка, піхва, стінка таза, черевна стінка

N₀ – немає метастазів в регіонарні лімфатичні вузли

N₁ – метастази в одному лімфовузлі до 2 см у найбільшому вимірі

N₂ – метастази в одному або декількох лімфовузлах до 5 см у найбільшому вимірі

N₃ – метастази в лімфовузлах розміром понад 5 см

M₀ – немає віддалених метастазів

M₁ – наявні віддалені метастази

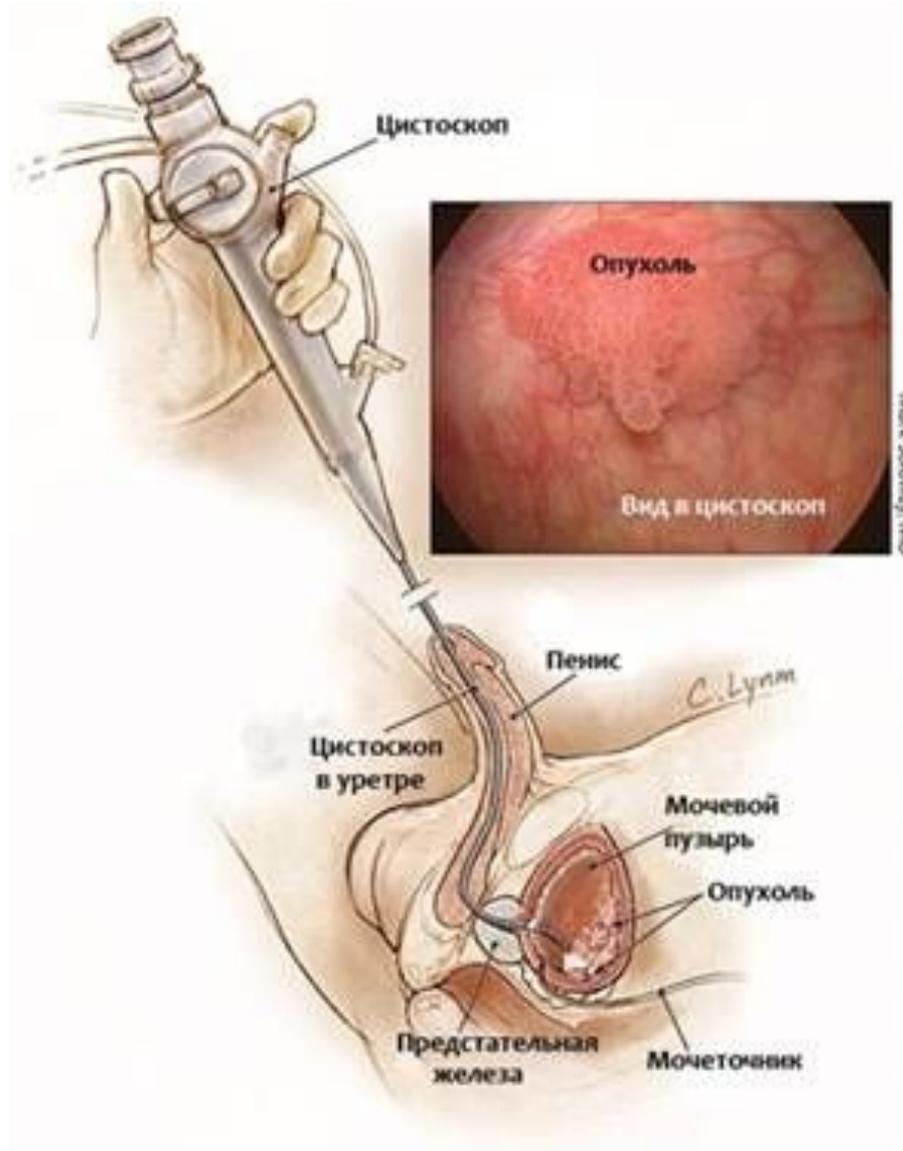
Групування за стадіями

Стадія 0	T_{is}	N_0	M_0
Стадія I	T_1	N_0	M_0
Стадія II	T_2	N_0	M_0
Стадія III	T_3	N_0	M_0
Стадія IV	T_4	N_0	M_0
	будь-яке T	N_1-N_3	M_0
	будь-яке T	будь-яке N	M_1

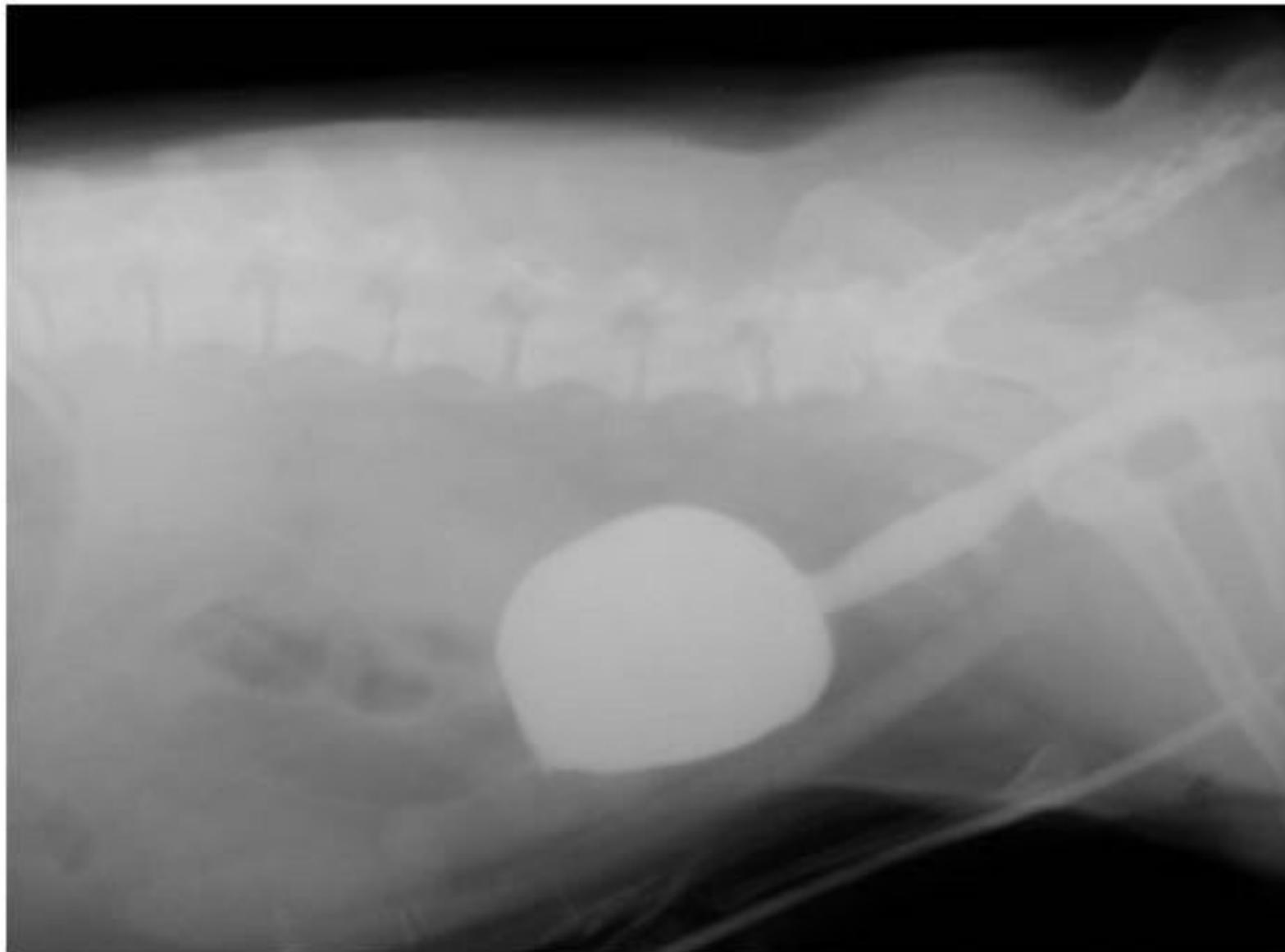
Диагностика

- Данные анамнеза (гематурия);
- цистоскопия – позволяет увидеть опухоль, оценит размер, распространение.
- биопсия опухоли;
- Рентгенконтрастная цистография – определяется дефект наполнения, деформация мочевого пузыря;
- УЗИ;
- Компьютерная томография.

Цистоскопия.



Цистография



Лечение.

- Для лечения рака мочевого пузыря применяют хирургический, лучевой, химиотерапевтический и комбинированный методы.
- В зависимости от вида, распространенности опухоли объем операции колеблется от электроэксцизии до цистэктомии.

Особенности ухода

- Уход за больным с дренажами.