



衛生福利部雙和醫院
(委託臺北醫學大學興建經營)

對於膀胱癌， 我該接受哪種治療？

中華民國114年04月 泌尿科編制



◆疾病介紹

根據文獻的統計，膀胱癌佔全部惡性腫瘤的3%~4%。發生率是第11位，抽煙以及職業的接觸史是主要的危險因素，其他如長期染髮習慣、烏腳病地區居民、以及特定中藥的使用等等，也都是重要的致病因子。

在第一期復發高風險病患、第二期及第三期病患，可選擇的治療有：

1. 膀胱保留療法(經尿道刮除腫瘤+化學治療+放射線治療)，或是
2. 膀胱全切除手術

我們會依據病人經濟條件、身體條件、以及可接受的風險情況，給予不同的治療建議。

◆適用對象

經手術標本上的病理診斷為膀胱癌，且臨床分期為第二期患者(沒有淋巴結轉移或是其他部位遠端轉移者)，或是臨床分期為第一期但屬於高度可能進展至第二期以上之患者。



◆治療方式介紹

目前常用治療方式包含有三合一療法(內視鏡刮除+放射線治療+化學治療)、與手術治療(包含達文西手術與傳統開腹手術)。

	三合一療法	達文西手術	傳統開腹手術
執行方式	經尿道將膀胱內腫瘤刮除後，接受全身性化療與骨盆腔放射線照射。	大約有6個1.5公分的傷口在腹壁上，以利機械手臂器械進出，將膀胱完整切除後，再利用小腸做造口或是人工膀胱，作為尿液儲存及排出之管道。	於下腹部約20公分的傷口，將膀胱完整切除後，再利用小腸做造口或是人工膀胱，作為尿液儲存及排出之管道。
療程	✧ 放療每天十分鐘，共一到兩個月，不須住院 ✧ 化療可能3-6次療程 ✧ 刮除手術每次住院約3天	✧ 手術時間6-8小時 ✧ 術後約兩星期出院 ✧ 視手術後期別可能追加化學治療	✧ 手術時間6-8小時 ✧ 術後約兩星期出院 ✧ 視手術後期別可能追加化學治療
腫瘤復發機率	24-43%	10%-22%	30-50%
副作用及相關併發症	✧ 化療可能有： ◆ 噁心嘔吐、食慾不振 ◆ 免疫抑制(易感染) ◆ 貧血、血小板減少 ✧ 放療可能有： ◆ 膀胱纖維化(容量變小、低順應性) ◆ 出血性膀胱炎(血尿、膀胱疼痛) ◆ 尿失禁 ◆ 放射線腸炎	✧ 大量失血 ✧ 感染(傷口、腹腔、泌尿道) ✧ 腸道併發症(腸麻痺、腸阻塞) ✧ 性功能障礙(男性勃起障礙、女性陰道短縮或乾澀) ✧ 尿路改道相關問題(造口感染、狹窄、尿液回流) ✧ 慢性腎功能下降	✧ 同達文西手術但相比可能有較大出血量及傷口疼痛
手術死亡率	<1%	2.2-3%	4.6-5.5%
傷口大小	無 (體外無傷口，刮除需半身麻醉)	小 (傷口小，需全身麻醉)	大 (傷口大，需全身麻醉)
治療費用	健保給付	大約30萬	大約3到8萬
生活品質	不須照護造口，生活品質佳	人工新膀胱：生活品質佳 迴腸造口：可能需照護造口	同達文西手術，但可能承擔慢性傷口疼痛



◆在意因素及在意程度

(在意程度以 1 至 5 分標示，5 分代表非常在意，1 分代表非常不在意，請圈選適合的數字)

	考量項目	非常在意 ----- 非常不在意				
1	腫瘤復發機率	5	4	3	2	1
2	副作用	5	4	3	2	1
3	手術死亡率	5	4	3	2	1
3	傷口大小	5	4	3	2	1
4	療程長短	5	4	3	2	1
5	治療費用	5	4	3	2	1
6	生活品質	5	4	3	2	1

◆您是否已了解以上資訊？

請在選項前方框框內打✓

1. 三合一療法侵入性較低 ☐ 對 ☐ 不對 ☐ 不確定

2. 三合一療法不需要麻醉 ☐ 對 ☐ 不對 ☐ 不確定

3. 達文西手術跟開腹手術相比失血量較少 ☐ 對 ☐ 不對 ☐ 不確定

4. 治療費用達文西手術為最高 ☐ 對 ☐ 不對 ☐ 不確定

5. 達文西手術跟開腹手術術後會有腸黏液 ☐ 對 ☐ 不對 ☐ 不確定

問題需要照顧



衛生福利部雙和醫院
(委託臺北醫學大學興建經營)
Taipei Medical University - Shuang Ho Hospital,
Ministry of Health and Welfare

◆您想要選擇的方式是：

- ☐ 三合一治療
- ☐ 手術治療(以下二選一)：
 - ☐ 達文西手術
 - ☐ 傳統開腹手術
- ☐ 我還沒有決定好，想再跟家人商量清楚再選擇



衛生福利部雙和醫院
(委託臺北醫學大學興建經營)

永續 · 共融 · 創新

235 新北市中和區中正路 291 號

代表號：02-22490088

官方網站：shh.tmu.edu.tw