



北京大学医学出版社

第三十三章 泌尿系 肿瘤病人的护理



第三十三章 泌尿系肿瘤病人的护理

❖ 学习目标

- 1、说出肾癌三联征的概念
- 2、列举泌尿系肿瘤的病因、病理及辅助检查
- 3、描述泌尿系肿瘤的临床表现、处理原则
- 4、为泌尿系肿瘤病人提供整体护理



北京大学医学出版社

第一节 肾癌



第一节 肾癌

- ❖ 男性，68岁，1周前体检发现右肾占位，自觉腰部隐痛，尿色加深。体检：T 36.7℃，P 82次/分，R 20次/分，BP 130/80mmHg。肾区有压痛，叩击痛。腹部B超：右肾下级背侧低回声占位 3.0cm×2.8cm。
- ❖ 请问：①该病人目前护理评估内容有哪些？②目前的护理措施有哪些？

第一节 肾癌

❖ 概述

- 肾癌 (renal carcinoma) 亦称肾细胞癌、肾腺癌，是最常见的肾恶性肿瘤
- 高发年龄为50~70岁，男女发病比例约为2:1

第一节 肾癌

❖ 病因

- 肾癌发病原因目前尚不清楚
- 研究认为通过肾排泄的化学致癌物质可诱发肾癌
- 激素、放射线、病毒感染、吸烟、长期服用非那西丁类药物，长期接触含铅物质以及某些慢性肾脏疾病可能与肾癌的发生有关

第一节 肾癌

❖ 病理

- 肾癌的组织病理多种多样，多数为透明细胞癌，主要由肾小管上皮细胞发生
- 除透明细胞外，还可见颗粒细胞和梭形细胞，以梭形细胞为主的肾癌恶性度高，但较少见
- 肾癌的转移可早可晚，可通过原发肿瘤逐步向邻近组织和器官侵犯而播散；可通过淋巴管向外转移；早期即可发生血行转移



第一节 肾癌

❖ 临床表现

■ 1. 血尿

- 为最常见的症状，常表现为间歇性、无痛性肉眼或镜下血尿

■ 2. 腰痛

- 常表现为持续性钝痛

■ 3. 肿块

- 肿瘤较大时可在腰部或上腹部触及肿块

第一节 肾癌

■ 4、副瘤综合征

- 常见有发热、高血压、血沉增快等，其他表现有高钙血症、高血糖、红细胞增多症、肝功能异常、消瘦、贫血、体重减轻等

■ 5、转移症状

第一节 肾癌

❖ 辅助检查

■ 1. B超检查

- 简单易行，能鉴别肾实质性肿块与囊性病变

■ 2. X线检查

- 平片可见肾外形增大、不规则，偶有钙化影

■ 3. CT、MRI、肾动脉造影

- 有助于早期诊断和鉴别肾实质内肿瘤的性质、肾囊肿等

第一节 肾癌

❖ 处理原则

■ 1. 手术治疗

- 根治性肾切除是肾癌最主要的治疗方法

■ 2. 其他

- 放疗及化疗均不敏感，可作为手术辅助治疗

第一节 肾癌

❖ 护理

■ (一) 护理评估

- 1. 目前身体状况
- 2. 与疾病相关的健康史
- 3. 心理社会状况

第一节 肾癌

■ (二) 主要护理诊断/合作性问题

- 1、疼痛 与癌肿生长使肾包膜膨胀或手术创伤有关
- 2、营养失调（低于机体需要量） 与长期血尿、癌肿消耗、手术创伤有关
- 3、潜在并发症 出血、感染、肾衰竭

第一节 肾癌

■ (三) 护理措施

• 1. 术前护理

- 心理护理
- 改善病人营养状况，合理安排休息与活动，保持心情舒畅
- 注意观察病人疼痛、血尿变化，随时处理
- 手术前常规护理，包括术前检查、禁食水、术区备皮、备血等

第一节 肾癌

■ (三) 护理措施

• 2. 术后护理

- 病情观察
- 遵医嘱补液、应用抗生素
- 体位与活动
- 饮食护理

第一节 肾癌

■ (三) 护理措施

• 3. 健康教育

- 鼓励病人坚持综合治疗，定期复查
- 出现血尿、乏力、消瘦、疼痛、肿块及时就诊
- 戒烟，加强营养，增强机体抗病的能力





北京大学医学出版社

第二节 膀胱癌



第二节 膀胱癌

- ❖ 男性，56岁，间断全程肉眼血尿1月余，尿中伴有血丝。体检：T 36.5℃，P 80次/分，R 20次/分，BP 140/80mmHg。腹部平坦，膀胱区无压痛，反跳痛，肾区无叩痛。膀胱镜检查：膀胱顶壁有两个直径0.8cm菜花样肿块，病理结果示：膀胱移行细胞癌。尿常规：尿潜血3+，尿红细胞44.4个/ μ l。
- ❖ 请问：①该病人目前护理评估内容有哪些？②目前主要护理诊断/合作性问题是什么？③目前的护理措施有哪些？

第二节 膀胱癌

❖ 概述

- 膀胱癌 (carcinoma of bladder) 是泌尿生殖系统最常见的恶性肿瘤
- 发病年龄多为50~70岁，男女之比为4:1

第二节 膀胱癌

❖ 病因

- 1、职业接触
- 2、吸烟
 - 是膀胱癌的重要致癌因素
- 3、膀胱慢性炎症与异物刺激
 - 膀胱结石、膀胱憩室等也可能是膀胱癌的诱因
- 4、其他

第二节 膀胱癌

❖ 病理

■ 1. 组织学类型

- 95%以上为上皮性肿瘤，其中绝大多数为移行细胞乳头状癌

■ 2. 分化程度

- I级分化良好，低度恶性
- III级分化不良，高度恶性
- II级介于两者间，属中度恶性

第二节 膀胱癌

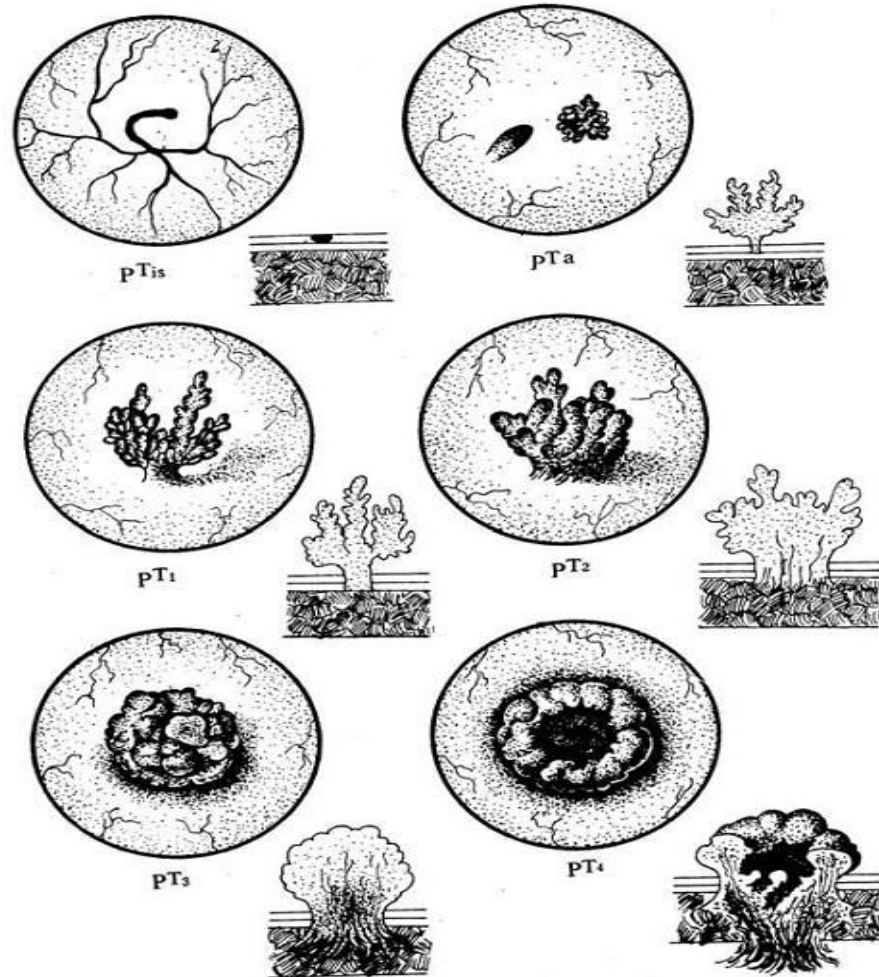
■ 3、生长方式

- 分为原位癌、乳头状癌及浸润性癌

■ 4、浸润深度

- 原位癌Tis;
- 乳头状无浸润Ta;
- 限于固有层内T₁;
- 浸润浅肌层T₂;
- 浸润深肌层或已穿透膀胱壁T₃;
- 浸润前列腺或膀胱邻近组织T₄

第二节 膀胱癌



膀胱肿瘤 (Tis、Ta、T₁、T₂、T₃、T₄ 期及膀胱镜所见)

图33-1 膀胱肿瘤 (Tis、Ta、T₁、T₂、T₃、T₄ 期及膀胱镜所见)

第二节 膀胱癌

- 5. 转移途径
 - (1) 淋巴转移
 - 是最常见的转移途径
 - (2) 血行转移
 - 常见于晚期病例，最多见于肝，其次为肺及骨骼
 - (3) 直接扩散
 - 常出现于前列腺或后尿道
 - (4) 种植转移

第二节 膀胱癌

❖ 临床表现

- 1. 血尿
 - 是膀胱癌最常见、最早出现的症状
- 2. 膀胱刺激症状
- 3. 排尿困难和尿潴留
- 4. 转移症状

第二节 膀胱癌

❖ 辅助检查

■ 1. 尿细胞学检查

- 尿脱落细胞学检查对于高危人群的筛选有较大的意义，可用于血尿病人的初步筛查，也可用于肿瘤治疗的评估

■ 2. 膀胱镜检查

- 是诊断膀胱肿瘤的最重要方法

■ 3. 影像学检查

- B超检查在临床上比较常用

第二节 膀胱癌

❖ 处理原则

■ 1. 手术治疗

- (1) 经尿道膀胱癌电灼或电切术
- (2) 膀胱部分切除术
- (3) 膀胱全切、尿流改道术

■ 2. 化疗

- 采用多疗程、联合化疗，有一定疗效

第二节 膀胱癌

■ 3. 放疗

- 目前治疗效果不肯定，通常用于晚期无法手术者

■ 4. 免疫疗法

- 采用卡介苗（BCG）膀胱内灌注治疗有一定预防肿瘤复发作用



第二节 膀胱癌

❖ 护理

- (一) 护理评估
- 1. 目前身体状况
- 2. 与疾病相关的健康史
- 3. 心理社会状况

第二节 膀胱癌

■ (二) 主要护理诊断/合作性问题

- 1. 营养失调 (低于机体需要量) 与肿瘤高代谢有关
- 2. 排尿型态改变 与膀胱手术后置管以及术后创面出血等有关
- 3. 身体意象紊乱 与膀胱全切尿流改道有关
- 4. 潜在并发症 出血、感染、高氯性酸中毒

第二节 膀胱癌

■ (三) 护理措施

• 1. 术前护理

- 心理护理
- 改善营养状况
- 保留膀胱者
- 膀胱全切肠道代膀胱者常规肠道准备

第二节 膀胱癌

■ (三) 护理措施

• 2. 术后护理

- 营养及活动
- 各种引流管护理

经尿道电切术

膀胱部分切除术

膀胱全切尿流改道术

第二节 膀胱癌

- 造口护理
 - 造口局部观察
 - 造口袋使用
 - 保护造口局部皮肤
- 可控性膀胱术后病人
- 膀胱灌注药物的护理



第二节 膀胱癌

■ (三) 护理措施

• 3. 健康教育

- 对于密切接触致癌物质的职业人员应加强劳动保护，及早戒烟，以预防或减少膀胱癌的发生
- 保留膀胱的术后病人坚持膀胱灌注，以减少或推迟肿瘤的复发
- 定期复查膀胱镜。若再次出现血尿应及时就诊
- 尿流改道病人，应学会自我护理
- 术后半年内不可进行重体力劳动





北京大学医学出版社

第三节 前列腺癌

第三节 前列腺癌

❖ 概述

- 前列腺癌 (carcinoma of prostate) 是男性老年人常见疾病，在欧美国家发病率极高，近年来在我国的发病率呈不断增高的趋势

第三节 前列腺癌

❖ 病因、病理

- 前列腺癌的病因尚不明确，可能与种族、遗传、食物、环境、性激素等有关
- 前列腺癌98%为腺癌，可经血行、淋巴转移或直接浸润3种方式转移，其中血行转移至脊柱、骨盆最常见

第三节 前列腺癌

❖ 临床表现

- 早期前列腺癌一般无症状。
- 进展期因肿瘤生长挤压尿道、侵犯膀胱颈部、三角区，表现为下尿路梗阻症状
- 骨转移者可出现骨痛、脊髓压迫症状、病理性骨折等

第三节 前列腺癌

❖ 辅助检查

- 直肠指检、经直肠B超检查和血清前列腺特异性抗原测定是临床诊断前列腺癌的基本检查方法
- 前列腺癌的确诊依靠经直肠B超引导下前列腺穿刺活检

第三节 前列腺癌

❖ 处理原则

- 局限在前列腺包膜内的癌可行根治性前列腺切除术，也是治疗前列腺癌的最佳方法

第三节 前列腺癌

❖ 护理

■ (一) 护理评估

- 1. 目前身体状况
- 2. 与疾病相关的健康史
- 3. 心理社会状况

第三节 前列腺癌

- (二) 主要护理诊断/合作性问题
 - 1. 身体意象紊乱 与去势治疗有关
 - 2. 潜在并发症 出血、感染、尿失禁、性功能障碍等

第三节 前列腺癌

■ (三) 护理措施

• 1. 去势治疗的护理

- 心理护理

- 不良反应的观察与护理

• 2. 手术病人的护理参见“良性前列腺增生病人的护理”

第三节 前列腺癌

■ (三) 护理措施

• 3. 健康教育

— 调整生活方式

- 适当锻炼，加强营养。
- 避免高脂肪饮食，宜进食豆类、谷物、蔬菜、水果等富含纤维素的食物

— 定期随诊复查

- 根治术后定期检测PSA、直肠指检以判断预后、复发情况。
- 去势治疗者，每月返院进行药物治疗，并复查PSA、前列腺B超、肝功能及血常规。