

## **Рак мочевого пузыря: не приговор, а диагноз**

Рак мочевого пузыря — тяжелое, в ряде случаев инвалидизирующее заболевание, для которого не разработаны системы активного выявления, требующее тщательной дифференциальной диагностики, имеющее большую склонность к рецидивированию и прогрессированию. Это один из самых тяжёлых в течении, лечении и восстановлении видов онкологических заболеваний. Но, несмотря на всё вышеперечисленное, шансы на излечение и возвращение к полноценной жизни есть — и это очень важно знать тем, кто узнал о страшном диагнозе, и их близким, помогающим бороться за жизнь родного человека.

О том, как важно вовремя диагностировать и лечить болезнь, как защитить свою мочеполовую систему от недуга, рассказал врач онкологического отделения хирургических и радиологических методов лечения Свердловской областной клинической больницы №1 Николай Андреевич Онищенко.

**- Что важно знать о раке мочевого пузыря? Насколько это опасное заболевание?**

- Любое онкологическое заболевание, любая злокачественная опухоль несет в себе определенную степень опасности. Важно знать, болезнь долго практически никак себя не проявляет и часто обнаруживается на поздних стадиях — тогда приходится удалять мочевой пузырь. Мы делаем всё, чтобы сохранить орган. И несмотря на все сложности, нужно помнить, ради чего все усилия — это шанс на жизнь, на нормальную жизнь. И главное — понимать, что смерть от рака гораздо более мучительная, чем последствия даже самой тяжелой операции.

**- Как часто встречается рак мочевого пузыря в структуре онкологических заболеваний?**

- Рак мочевого пузыря входит в десятку наиболее распространённых в мире онкологических заболеваний. Статистика по всему миру и в России примерно одинаковая. В среднем заболеваемость раком мочевого пузыря у мужчин в мире занимает 7 место, у женщин 17-е.

**- Получается, что мужчины больше подвержены данному виду заболеваний, чем женщины?**

- Можно сделать такой вывод. Но на вероятность того, заболеет или не заболеет человек, влияет не его половая принадлежность, а то, что факторы риска чаще встречаются именно у мужчин.

**- Каковы же факторы риска?**

- В первую очередь — это курение, которое утраивает риск развития рака мочевого пузыря и заметно увеличивает смертность от заболевания, особенно у женщин. Этот факт давно доказали многочисленные исследования. Также одним из первых доказанных факторов риска развития заболевания были ароматические амины и, как следствие, к группе риска развития заболевания относят людей, работающих в металлургической, печатной, лакокрасочной, газовой и химической промышленности, а также людей, контактирующих с производными ароматических аминов.

Хронический цистит, связанный с наличием мочевого катетера или камней мочевого пузыря также относится к факторам риска. К дополнительным факторам риска у женщин относят применение лучевой терапии на органы малого таза.

**- А что делать, чтобы снизить риск заболевания?**

- Чтобы снизить риск заболевания, в том числе и онкологического, нужно стремиться к здоровому образу жизни. Я под этим имею в виду: отсутствие вредных привычек (особенно курения), правильное питание, физическую активность, контроль веса, управление стрессом, отдых и здоровый сон.

**- Каковы симптомы рака мочевого пузыря?**

- Наиболее частый признак — гематурия, то есть наличие примеси крови в моче, видимая глазом или определяемая по результатам анализов мочи. Также признаками могут являться нарушения качества мочеиспускания.

**- А что делать при появлении симптомов, которые вы назвали?**

- Если здоровый человек заметил у себя кровь в моче, он может обратиться в поликлинику по месту жительства к участковому терапевту, который назначит необходимые анализы. И если возникнет потребность, человека направят к урологу. А при подозрении на опухоль - к онкологу или онкоурологу.

**- Какие виды скринингов применяют для выявления рака мочевого пузыря?**

- В первую очередь – общий анализ мочи, УЗИ мочевого пузыря. Если УЗИ выявляет образования, то назначаются дополнительные исследования, такие как цитологический анализ мочи на поиск измененных клеток, КТ малого таза и МРТ этой же области.

**- Проводятся ли исследования для определения рисков онкологии мочевого пузыря во время ежегодных профилактических осмотров и во время диспансеризации?**

- Выявляемость рака мочевого пузыря в последние годы стала лучше, благодаря сознательности людей, ежегодной диспансеризации, доступной и современной диагностике в учреждениях амбулаторного звена. Даже по общему анализу крови можно заподозрить неладное. Например, по количеству эритроцитов. А если при этом у человека нет никаких жалоб, то можно провести дифференциальную диагностику, чтобы определить проблему и вовремя начать лечение.

**- Некоторые пациенты боятся выполнять цистоскопию? Что это за исследование и для чего оно делается?**

- Цистоскопия – это метод визуализации того, что находится в мочевом пузыре с применением местной анестезии. Простыми словами в мочеиспускательный канал вводится инструмент с камерой, таким образом доктор может увидеть состояние мочевого пузыря. Но если человек уже сделал КТ или МРТ и была диагностирована опухоль, то цистоскопия уже не обязательна к выполнению. Но для диагностики после лечения она показана.

Образования менее 5 мм лучевая диагностика может и не выявить, зато визуально их можно обнаружить.

**- Сколько стадий рака мочевого пузыря?**

- По международной классификации стадий злокачественных новообразований TNM существует 4 стадии.

**- Получается от того, какая стадия рака у человека выявляется, будет зависеть и метод его лечения?**

- Да. Рак мочевого пузыря делится на мышечно-инвазивный и мышечно-неинвазивный. Мышечно-неинвазивный рак мочевого пузыря – это когда опухоль не растёт в мышечный слой. В любом случае, врачи сначала смотрят на заключение патоморфолога, который детально описывает, что это за опухоль по клеточному строению. Пациенты делятся на группы риска – низкий, промежуточный, высокий и очень высокий. В зависимости от количества опухолей в мочевом пузыре, степени их злокачественности и патоморфологических характеристик назначается дальнейшее лечение, которое включает в себя эндоскопические методы лечения и Открытые или лапароскопические операции. Тут следует также отметить, что рак мочевого пузыря является заболеванием часто рецидивирующим.

**- Какие существуют методы профилактики и лечения рецидивов?**

- К основным методам послеоперационной профилактики и лечения поверхностного рака мочевого пузыря относят: раннее послеоперационное внутривезикулярное введение химиопрепаратов, отсроченное (через 3 недели) внутривезикулярное лечение БЦЖ по схеме. И регулярное наблюдение у врача с выполнением всех необходимых контрольных обследований.

**- Насколько длителен процесс восстановления после лечения рака мочевого пузыря?**

- После ТУР (трансуретральной резекции) мочевого пузыря при условии качественно проведенного гемостаза и, если в операции не было задействовано устья мочеточников, а опухоль была расположена далеко от них, можно уретральный катетер убрать уже на следующий день и никаких дополнительных процедур уже не проводить. А вот цистэктомия (удаление мочевого пузыря) – серьезная инвалидизирующая операция. Процесс восстановления после нее длительный. Человеку после этой операции нужно адаптироваться к новым условиям жизни и учиться социализации заново.

**- Как мы можем защитить наш мочевой пузырь?**

- Рак мочевого пузыря возникает не на пустом месте. Есть, конечно, наследственные варианты. Пока медицина не может решить эти проблемы в генетическом аппарате. Но если речь идет об образе жизни, располагающем к появлению болезни, то тут самое главное убрать факторы риска. Повторюсь. Необходимо бросить курить. Мочекаменная болезнь и сахарный диабет, согласно данным многих исследований, также увеличивают риски появления онкологии. Поэтому важно следить за своим весом, соблюдать двигательную активность, исключить из рациона некачественную воду и прочие канцерогены. При появлении крови в моче, а также при ухудшении качества

мочеиспускания следует своевременно обратиться к квалифицированному специалисту и пройти диагностическое обследование.