

<<肿瘤预防诊治与康复护理>>

图书基本信息

书名：<<肿瘤预防诊治与康复护理>>

13位ISBN编号：9787509128121

10位ISBN编号：7509128129

出版时间：2010-10

出版时间：人民军医出版社

作者：魏素臻 等主编

页数：338

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<肿瘤预防诊治与康复护理>>

前言

肿瘤是人体器官组织的细胞在外来和内在有害因素的长期作用下所产生的一种以细胞过度增殖为主要特点的新生物，分为良性肿瘤和恶性肿瘤两大类。

本书重点介绍恶性肿瘤的相关知识。

恶性肿瘤已成为一种严重危害人类健康的常见病、多发病。

每年全世界死于恶性肿瘤约710万人，我国约130万人，已成为导致人类死亡的首位疾病。

恶性肿瘤不仅危害患者本人，同时也给患者家庭和社会带来较大影响。

因此，恶性肿瘤的防治已成为摆在社会和医务工作者面前的首要任务。

那么，恶性肿瘤如何防治与护理呢？

作者在30年的临床护理工作中观察到，恶性肿瘤患者及家属从就诊开始就面临选择何种检查方法、治疗方法，采取何种有效的护理方法来减轻患者的痛苦，提高患者的生活质量等诸多方面应对能力的不足。

为此，作者结合多年的工作经验，重点介绍了肿瘤的基础知识、常用诊断方法、各种治疗方法、预防措施及不同时期病人的康复护理。

旨在肿瘤的预防诊治与康复护理上给广大读者一个清晰的思路和具体的指导，以降低肿瘤发病率，提高早期诊断率和治疗效果，减轻中晚期患者的痛苦，提高患者的生活质量。

<<肿瘤预防诊治与康复护理>>

内容概要

本书分别从肿瘤的发病原因, 常见肿瘤的临床表现、常用诊断方法、鉴别诊断、各种检查的注意事项及早期预防保健等方面进行了介绍, 并对肿瘤治疗期、治疗间歇期、肿瘤终晚期不同阶段的治疗方法及新技术、抗肿瘤药物的作用及不良反应、手术治疗、放疗、化疗、介入治疗及其护理和家属的心理特点等内容进行了深入浅出、通俗易懂的讲解, 为肿瘤的预防保健、早期诊断、治疗及不同阶段的康复护理提供了帮助, 适合肿瘤患者及家属、社区卫生服务人员、肿瘤一线护理人员及护校学生阅读。

<<肿瘤预防诊治与康复护理>>

书籍目录

第1章 肿瘤的早期预防 第一节 肿瘤概述 第二节 肿瘤的致病因素 第三节 肿瘤的三级预防 第四节 饮食与癌症 第五节 环境与肿瘤 第六节 日常习惯与肿瘤 第七节 性格与肿瘤 第八节 国际防癌守则第2章 肿瘤的早期发现与诊断 第一节 肺癌 第二节 乳腺癌 第三节 胃癌 第四节 食管癌 第五节 肝癌 第六节 大肠癌 第七节 胰腺癌 第八节 胆囊癌 第九节 淋巴瘤 第十节 白血病 第十一节 泌尿系统恶性肿瘤 一、肾癌 二、膀胱癌 第十二节 头颈部恶性肿瘤 一、鼻咽癌 二、喉癌 三、口腔癌 四、甲状腺癌 五、脑瘤 第十三节 妇科恶性肿瘤 一、子宫内膜癌 二、宫颈癌 三、卵巢癌 第十四节 男性生殖系统恶性肿瘤 一、前列腺癌 二、睾丸癌 三、阴茎癌 第十五节 其他恶性肿瘤 一、纤维肉瘤 二、骨肉瘤 三、恶性黑色素瘤第3章 常用肿瘤诊断检查的意义及注意事项 第一节 影像学检查的意义及注意事项 第二节 内镜检查的意义及注意事项 第三节 实验室检查的意义及注意事项第4章 肿瘤治疗期间对病人的护理 第一节 肿瘤治疗方法及新技术 第二节 常用抗肿瘤药物的作用、不良反应及防治 第三节 肿瘤手术病人的护理 一、头颈部肿瘤病人手术前后的护理 二、胸部肿瘤病人手术前后的护理 三、腹部肿瘤病人手术前后的护理 四、泌尿系统肿瘤病人手术前后的护理 五、妇科肿瘤病人手术前后的护理 六、皮肤软组织及骨肿瘤病人手术前后的护理 第四节 肿瘤化疗病人的护理 第五节 肿瘤放疗病人的护理 第六节 肿瘤介入治疗病人的护理 第七节 肿瘤其他治疗病人的护理 第八节 肿瘤腔内治疗病人的护理 一、恶性胸腔积液 二、恶性心包积液 三、恶性腹水 四、脊髓腔内化疗 五、膀胱腔内化疗 第九节 静脉输液通道的选择及护理第5章 肿瘤病人治疗间歇期的家庭护理 第一节 肿瘤治疗不良反应的观察及防治 第二节 家庭生活起居护理 第三节 定期复查及按时返院治疗第6章 肿瘤病人及家属的心理护理 第一节 肿瘤病人的心理状态及特征 第二节 肿瘤病人的心理护理 第三节 肿瘤病人家属的心理特征及护理第7章 肿瘤终晚期病人的护理 第一节 肿瘤终晚期病人的姑息治疗策略 第二节 恶性肿瘤终晚期病人的症状及护理 一、发热病人的护理 二、水肿病人的护理 三、癌痛病人的护理 四、喘憋病人的护理 五、便秘病人的护理 六、昏迷病人的护理 七、压疮病人的护理 第三节 临终病人的护理

<<肿瘤预防诊治与康复护理>>

章节摘录

肝癌：目前普查肝癌比较常用的方法为甲胎蛋白检测（AFP）和肝脏超声波显像。AFP被用于肝癌普查，是公认的肝癌最佳标志物并有早期发现价值。

我国肝癌患者有60%~70%为AFP阳性。

AFP阳性，用AFP普查肝癌覆盖面还是可以的，如条件许可，再配合肝脏超声显像，则检出率将会大大提高。

普查对象多为高危人群（乙肝接触史、HBsAg携带者）及门诊病人中的肝病患者和定期体检的单位职工。

前列腺癌：西方世界前列腺癌的发生率甚高，常在男性中居首位，其死亡率也达第2位。因此，在西方国家是一种积极开展普查的肿瘤。

一般采用直肠指检（DRE）、血清前列腺特异性抗原（PSA）检测及直肠内超声检查（TIIRS）。

直肠指检是最简易及古老的方法，其敏感性为33%~69%，特异性为49%~97%。

一般认为在直肠指检阳性的病例中，约1/3确诊为前列腺癌。

：PSA检测可早期发现许多前列腺癌。

食管癌：普查食管癌的方法是采用食管拉网脱落细胞学或胃液隐血检测两种初筛技术，一般筛查对象是食管癌高发区40岁以上的人，建议每5年进行1次。

胃癌：日本采用纤维胃镜普查胃癌取得很大成功，但在简便与可接受性方面略有欠缺。

在我国多主张采用大便隐血试验及询问病史与症状等作为初筛，有阳性结果者再做纤维胃镜。

筛查对象一般为胃癌高发区35~70岁人群。

筛查频度为对于一般高发人群3年1次，而对于有癌前病变者1年复查1次为宜。

.....

<<肿瘤预防诊治与康复护理>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>