

<<儿童肿瘤诊断治疗学>>

图书基本信息

书名：<<儿童肿瘤诊断治疗学>>

13位ISBN编号：9787509148792

10位ISBN编号：7509148790

出版时间：2011-6

出版时间：人民军医出版社

作者：汤静燕，李志光 主编

页数：560

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>

<<儿童肿瘤诊断治疗学>>

内容概要

编者参考大量国际最新的研究成果，结合自身多年的临床经验，分五篇共29章详细讲解了儿童常见恶性肿瘤，包括白血病、淋巴瘤等血液及免疫系统肿瘤以及中枢神经系统肿瘤、视网膜母细胞瘤、肝肿瘤、肾肿瘤、神经母细胞瘤、骨肉瘤、生殖细胞肿瘤、内分泌肿瘤等实体瘤的临床表现、病理学表现、影像学表现、实验室检查、诊断及流程、治疗原则、治疗方案、并发症的预防及处理、支持治疗、预后等内容，其中不仅包括常规的诊断及放疗、化疗技术，还包括干细胞移植等新的治疗手段。

本书论述全面、指导性强，适合儿童血液科、肿瘤科医师及相关专业医护人员、医学生等阅读参考。

<<儿童肿瘤诊断治疗学>>

书籍目录

第一篇 总论

- 第1章 儿童肿瘤概论
 - 第2章 组织病理学诊断
 - 第一节 概述
 - 第二节 小儿恶性淋巴瘤
 - 第三节 朗格汉斯细胞组织细胞增生症
 - 第四节 儿童常见实体瘤
 - 第3章 儿童肿瘤影像学诊断
 - 第一节 主要影像学检查方法
 - 第二节 儿童常见肿瘤的影像学表现
 - 第4章 儿童肿瘤诊断新概念和新技术
 - 第一节 流式细胞术
 - 第二节 儿童肿瘤微小残留病的检测
 - 第三节 儿童肿瘤特异性基因变异诊断
 - 第5章 儿童肿瘤治疗原则
 - 第一节 化疗原则
 - 第二节 外科治疗原则
 - 第三节 放射治疗原则
 - 第6章 儿童肿瘤治疗新概念和新技术
 - 第一节 血液肿瘤化疗药物的药动学和药效学
 - 第二节 儿童白血病化疗个体化的探讨
 - 第三节 儿童血液肿瘤诊断治疗工作模式
 - 第四节 靶向治疗在血液肿瘤治疗中的应用
- ### 第二篇 儿童血液及免疫系统肿瘤
- 第7章 白血病
 - 第一节 概述
 - 第二节 急性淋巴细胞性白血病
 - 第三节 急性髓系细胞性白血病
 - 第四节 慢性髓系细胞性白血病
 - 第五节 婴儿白血病
 - 第六节 继发性白血病
 - 第七节 髓外白血病
 - 第8章 淋巴瘤
 - 第一节 非霍奇金淋巴瘤
 - 第二节 儿童霍奇金淋巴瘤
 - 第三节 良性淋巴系统增生性疾病
 - 第9章 组织细胞增生症
 - 第一节 朗格汉斯细胞组织细胞增生症
 - 第二节 噬血性淋巴组织细胞增生症
 - 第三节 恶性组织细胞增生症
 - 第10章 骨髓增生异常综合征
- ### 第三篇 儿童常见实体瘤
- 第11章 中枢神经系统肿瘤
 - 第一节 概述
 - 第二节 常见中枢神经系统肿瘤

<<儿童肿瘤诊断治疗学>>

- 第12章 视网膜母细胞瘤
- 第13章 肝肿瘤
- 第14章 肾肿瘤
- 第15章 神经母细胞瘤
- 第16章 横纹肌肉瘤和未分化肉瘤
- 第17章 尤因肉瘤
- 第18章 其他软组织肉瘤
- 第19章 骨肉瘤
- 第20章 生殖细胞肿瘤
- 第21章 内分泌肿瘤
- 第四篇 儿童肿瘤的造血干细胞移植
 - 第22章 造血干细胞移植在儿童肿瘤中的应用
 - 第23章 自身造血干细胞移植
 - 第一节 自身造血干细胞移植治疗儿童恶性实体肿瘤
 - 第二节 自身造血干细胞移植治疗儿童白血病
 - 第24章 异基因造血干细胞移植
 - 第一节 造血干细胞移植供体选择标准
 - 第二节 异基因造血干细胞移植治疗儿童肿瘤性疾病
 - 第三节 异基因造血干细胞移植预处理方案
 - 第四节 异基因造血干细胞移植的常见并发症及处理
- 第五篇 儿童肿瘤的支持治疗
 - 第25章 感染的预防和治疗
 - 第26章 成分输血和输血并发症
 - 第一节 血液制品的种类及特点
 - 第二节 贫血时血制品的应用
 - 第三节 出血时血制品的应用
 - 第四节 静脉大剂量丙种球蛋白的应用
 - 第27章 症状控制（姑息治疗）
 - 第一节 概述
 - 第二节 症状控制
 - 第三节 儿童临终照顾
 - 第28章 血液肿瘤远期并发症的预防和处理
 - 第一节 对生长的影响
 - 第二节 对骨骼、肌肉及相关组织的影响
 - 第三节 对神经心理学及神经功能的影响
 - 第四节 对性腺功能的影响
 - 第五节 甲状腺功能低下
 - 第六节 心血管功能异常
 - 第七节 肺功能异常
 - 第八节 胃肠道功能异常
 - 第九节 泌尿道功能异常
 - 第十节 血液和免疫功能异常
 - 第十一节 第二肿瘤
 - 第十二节 加强对长期生存者的随访、管理
- 第29章 专科护理
 - 第一节 白细胞减少症和中性粒细胞减少症
 - 第二节 贫血

<<儿童肿瘤诊断治疗学>>

第三节 血小板减少症

第四节 恶心和呕吐

第五节 腹泻

第六节 便秘

第七节 口腔炎和黏膜炎

第八节 上腔静脉压迫综合征

第九节 肿瘤溶解综合征

第十节 深静脉血栓

第十一节 癌因性疲乏

<<儿童肿瘤诊断治疗学>>

章节摘录

版权页：插图：七、病理学（一）大体特征原发性视网膜母细胞瘤起自感觉视网膜，位于视网膜及玻璃体腔，通常呈灰白色，且软而脆，有亮白色的小斑点分布于整个肿瘤中，这些小斑点为钙化灶。视网膜母细胞瘤的大体特征取决于肿瘤的生长图像，它与临床表现及生物学行为的差异，特别是与眼内及眼外肿瘤播散类型有关。

内部生长型的代表为肿瘤起自视网膜，长入玻璃体腔，这些肿瘤倾向于完全充盈玻璃体腔，产生漂浮样肿瘤球，称为玻璃体播散，若不治疗则可侵入眼前房到达房水的静脉通道及结合膜，随后肿瘤细胞穿入淋巴管，转移到区域淋巴结。

外部生长型肿瘤从视网膜生长到视网膜下腔，常引起视网膜严重剥离后，这些肿瘤可通过Bruch膜侵入到脉络膜。

但最常见者为内外生长性肿瘤的混合型。

弥漫性浸润的视网膜母细胞瘤是最少见的类型，因为没有明显的肿块，故诊断最为困难。

视网膜母细胞瘤患儿出现临床表现的平均年龄为6岁。

肿瘤细胞在整个视网膜生长，而单个细胞及玻璃体播散可侵入视网膜前部、睫状体，最终到前方。

临床上，此型肿瘤相似于假性前方积脓的炎症，即模拟炎性细胞聚集，而玻璃体播散则与葡萄膜炎所见到的炎性细胞反应相同。

由于此类型视网膜母细胞瘤类似于炎症过程，故常诊断延迟，直至房水或玻璃体做细胞学检查才被诊断。

几乎所有报道的病例均为单侧性、散发性，且无家族史。

虽然弥漫浸润性视网膜母细胞瘤诊断困难，但在采用眼球摘除术后预后良好，对任何年龄的具有内眼炎体征的儿童，均应疑及弥漫浸润性视网膜母细胞瘤。

与任何其他恶性肿瘤相比较，视网膜母细胞瘤常机制不明，肿瘤可完全自然消退，大多数这些病例可见中央视网膜动脉闭塞，但不知这是原发性变化还是由于肿瘤坏死的结果。

严重炎症反应及肿瘤组织大量坏死，随后出现眼球软化（眼完全萎缩）。

如果在急性坏死期，行眼球摘除术，大体发现见大片肿瘤坏死及结膜水肿，若在完全萎缩期做眼底检查可见小而皱缩的眼球、坏死钙化的肿瘤及结构破坏的视网膜。

<<儿童肿瘤诊断治疗学>>

编辑推荐

《儿童肿瘤诊断治疗学》是肿瘤诊断治疗学丛书之一。

<<儿童肿瘤诊断治疗学>>

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>