

<<妇科肿瘤诊疗新进展>>

图书基本信息

书名：<<妇科肿瘤诊疗新进展>>

13位ISBN编号：9787509151327

10位ISBN编号：7509151325

出版时间：2011-9

出版时间：人民军医出版社

作者：刘琦 编

页数：328

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>

<<妇科肿瘤诊疗新进展>>

内容概要

本书作者结合国内外最新资料与近几年的临床实践，系统阐述了外阴癌、阴道癌、子宫颈癌及癌前病变、子宫内膜癌、子宫肉瘤、卵巢癌、妊娠滋养细胞疾病等常见妇科肿瘤的最新诊断、鉴别诊断和治疗领域的新进展，并对妇科肿瘤病理学诊断、影像学诊断、放射治疗、姑息医学在妇科肿瘤中的应用，分子靶向治疗在妇科肿瘤中的应用辟有专章探讨。本书内容丰富实用，图片清晰，适于各级妇产科医师阅读参考。

<<妇科肿瘤诊疗新进展>>

作者简介

刘琦，女，1960年12月生，医学博士，主任医师，教授，南京军区南京总医院妇产科副主任，兼任南京大学、第二军医大学、徐州医学院硕士生导师，中国抗癌协会江苏分会妇科肿瘤专业委员会副主任委员，中华医学会妇产科南京分会委员，南京军区妇产科专业组委员，《中国实用妇科与产科杂志》特邀编委，《生殖医学杂志》《江苏医药杂志》《医学研究生学报》编委，《中华临床医师杂志（电子版）》通讯编委，南京军区优秀中青年科技人才。

曾获军队科技进步二等奖、三等奖。

主要研究方向：妇科肿瘤，从事妇科肿瘤临床工作20余年，具有丰富的临床和科研经验。

<<妇科肿瘤诊疗新进展>>

书籍目录

第1章 外阴、阴道癌

第一节 外阴癌

- 一、流行病学
- 二、播散方式
- 三、临床表现及诊断
- 四、临床分期及病理分类
- 五、预后因素
- 六、治疗

第二节 阴道癌

- 一、流行病学
- 二、播散方式
- 三、临床表现
- 四、临床分期及病理分类
- 五、诊断
- 六、预后因素
- 七、治疗

第2章 子宫颈癌及癌前病变

第一节 子宫颈癌前病变

- 一、人乳头瘤病毒
- 二、子宫颈癌前病变
- 三、子宫颈癌前病变的筛查

第二节 子宫颈癌的诊断

- 一、临床诊断
- 二、转移方式
- 三、FIGO肿瘤分期
- 四、病理
- 五、预后因素

第三节 子宫颈癌的治疗

- 一、各期子宫颈癌的治疗原则
- 二、手术治疗
- 三、放射治疗
- 四、化疗
- 五、热疗在宫颈癌中的应用
- 六、基因治疗与宫颈癌
- 七、复发性宫颈癌的治疗
- 八、宫颈癌治疗的几种特殊情况
- 九、治疗后随访

第3章 子宫体肿瘤

第一节 子宫内膜癌

- 一、发病的相关危险因素
- 二、病理组织类型
- 三、诊断和分期
- 四、子宫内膜癌的治疗
- 五、预后

第二节 子宫肉瘤

<<妇科肿瘤诊疗新进展>>

- 一、概述
- 二、病理组织学分类及特点
- 三、病因及发病相关因素
- 四、子宫肉瘤分期
- 五、临床表现
- 六、诊断
- 七、治疗
- 八、预后因素

第4章 卵巢癌

第一节 卵巢癌概况

- 一、不同年龄段附件包块的类型
- 二、卵巢癌的流行病学
- 三、卵巢肿瘤的分类及分期

第二节 上皮性卵巢癌

- 一、病理类型
- 二、转移方式
- 三、诊断及鉴别诊断
- 四、治疗

附4A 浅谈卵巢癌治疗的战略战术

.....

第5章 妊娠滋养细胞疾病

第6章 妇科肿瘤病理学诊断

第7章 妇科肿瘤的影像学诊断

第8章 妇科肿瘤放射治疗

第9章 姑息医学在妇科肿瘤中的应用

第10章 分子靶向治疗在妇科肿瘤中的应用

<<妇科肿瘤诊疗新进展>>

章节摘录

版权页：插图：5.补救治疗对于复发性阴道肿瘤的理想治疗仍不明确。

对于下段阴道的复发癌，临床处理十分尴尬。

复发时再治疗要考虑的因素包括先前的治疗方法、目前疾病的扩展程度、复发部位、复发的范围、无瘤间歇期、是否有远处转移、病人年龄、体力状态以及医疗条件等。

远处转移预示着不良结局，虽然化疗可能出现客观反应并且在短期生存方面有所改善，但对于长期生存、减轻症状和生活质量方面的作用仍然有限。

对只有局部复发而无远处转移的病人仍有治愈的希望，因此明确病变范围是重要的。

准备补救治疗时要先通过活检来确定局部复发，如有可能，宫旁复发也用病理来证实，也可通过三联征来诊断，即：坐骨神经痛、下肢水肿、肾积水。

通过体检和影像学也可提示是否有局部或远处复发，PET对复发的判断较CT及MRI更准确些，但也有假阳性和假阴性的报道。

总之，对于先前行手术治疗，没有接受放疗的病人，出现孤立的盆腔或局部复发时可用外照来治疗，并且常合并近距离照射，同时行顺铂为基础的同步化疗；对于在主要或辅助放疗后的中央型复发的患者只能行根治性手术，通常行去脏术，或者对于一些病灶较小的病人，用组织内埋植剂再放疗或三维外照；化疗的反应率较低，且对生存率的影响有限，放疗后的中央性盆腔复发灶对化疗的反应率小于远处转移病灶的反应率，可能与放疗后使局部组织纤维化有关，而且先前高剂量的放疗常常损伤骨髓，使得化疗的应用受限。

对肿瘤相对有效的化疗药物有异磷酰胺和多柔比星等，在一些化疗敏感的病人中化疗可能获得病情缓解。

（1）手术治疗：尽管对于准备行挽救性手术的病人事先均经过彻底的临床评估，但仍有部分病人在剖腹探查过程中发现病变已晚期而无法手术。

盆腔去脏术可导致长期的功能障碍、心理改变及生活质量下降，因此医患双方均应有充分的心理准备才可应用。

对于复发性阴道肿瘤在根治性盆腔手术后阴道和会阴的重建有两个目的：恢复或创造外阴阴道功能；通过用良好血供的健康组织替代盆腔缺失组织以减少术后并发症。

尿液改道和盆腔重建技术的详细内容不在本章中讲述。

<<妇科肿瘤诊疗新进展>>

编辑推荐

《妇科肿瘤诊疗新进展》是妇产科名家讲坛系列之一。

<<妇科肿瘤诊疗新进展>>

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>