

<<临床肿瘤学>>

图书基本信息

书名：<<临床肿瘤学>>

13位ISBN编号：9787513006552

10位ISBN编号：7513006555

出版时间：2011-9

出版时间：知识产权出版社

作者：梁文波 等主编

页数：373

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>

<<临床肿瘤学>>

内容概要

《全国高等院校医学专业教材：临床肿瘤学》在系统介绍肿瘤的流行病学、病因学、预防医学和发病机理的基础上，针对肿瘤的特点，讲述肿瘤的影像学诊断、细胞、组织病理学诊断、肿瘤标志物、分子诊断学等诊断方法，结合近年来肿瘤发展现状，介绍肿瘤的外科手术治疗、化学治疗、放射治疗、介入治疗、生物治疗、中医中药治疗以及肿瘤的综合治疗，以急症、并发症治疗和新技术为主要内容，着重阐述各系统常见肿瘤的诊断和治疗，突出了新理论、新技术和新方法在临床上的应用。

《全国高等院校医学专业教材：临床肿瘤学》内容翔实，资料丰富，侧重于临床，实用性强，适合于肿瘤科医生、全科医生、临床培训医生、临床研究人员、护理人员以及高等医学院校本科、研究生的阅读参考。

<<临床肿瘤学>>

书籍目录

- 序
- 前言
- 第一章 绪论
- 第二章 临床肿瘤流行病学
 - 第一节 概述
 - 第二节 肿瘤流行病学研究方法
 - 第三节 肿瘤流行病学的分支学科
 - 第四节 肿瘤的预防
- 第三章 肿瘤病因学
 - 第一节 肿瘤的环境因素
 - 第二节 肿瘤的遗传因素
 - 第三节 肿瘤与基因
- 第四章 临床肿瘤病理学
 - 第一节 肿瘤分子生物学
 - 第二节 肿瘤的命名和分类
 - 第三节 肿瘤的分级和分期
 - 第四节 肿瘤的转移
- 第五章 肿瘤的诊断
 - 第一节 肿瘤症状学
 - 第二节 肿瘤放射影像检查诊断
 - 第三节 肿瘤的内镜诊治
 - 第四节 肿瘤标志物
 - 第五节 肿瘤病理学诊断
- 第六章 肿瘤的综合治疗
 - 第一节 肿瘤的治疗措施
 - 第二节 肿瘤综合治疗的原则和实践
 - 第三节 综合治疗方案的个体化治疗原则与决策
- 第七章 肿瘤外科学概论
- 第八章 肿瘤内科学概论
- 第九章 肿瘤放射治疗概论
 - 第一节 肿瘤放射治疗学基础
 - 第二节 临床放射物理学
 - 第三节 肿瘤放射生物学
 - 第四节 立体定向放射治疗
- 第十章 肿瘤免疫及生物治疗概论
 - 第一节 肿瘤免疫
 - 第二节 肿瘤生物治疗
- 第十一章 肿瘤中医药治疗概论
- 第十二章 肿瘤的介入治疗
 - 第一节 概述
 - 第二节 肿瘤血管内介入治疗
 - 第三节 放射性粒子置入
 - 第四节 肿瘤消融技术
 - 第五节 氩氦刀治疗
- 第十三章 肿瘤的急症、并发症治疗

<<临床肿瘤学>>

第一节 肿瘤急症的内容以及处理原则

第二节 上腔静脉综合征

第三节 脊髓压迫症

第四节 颅内压增高

第五节 心脏压塞

第六节 高钙血症

第十四章 肿瘤疼痛综合征

第一节 概述

第二节 肿瘤疼痛的生理与心理机理

第三节 肿瘤性疼痛的病因与临床表现

第四节 疼痛的诊断与鉴别诊断

.....

第十五章 头颈部肿瘤

第十六章 胸部肿瘤

第十七章 腹部肿瘤

第十八章 泌尿生殖系统肿瘤

第十九章 恶性淋巴瘤

<<临床肿瘤学>>

章节摘录

版权页：插图：（5）黏膜炎症坏死。

此种类型疼痛较剧烈，一般局限于患处。

多见于唇、口腔、咽、面部、胃、肠及泌尿道的肿瘤。

（6）实性器官坏死。

典型的例子是胰腺癌。

胰腺的原发或继发肿瘤阻塞压迫导管，以致胰酶外溢对胰腺组织发生自身消化作用。

（7）浆膜浸润。

肿瘤的浆膜浸润一般指胸膜、心包膜和腹膜。

心包和胸膜腔的积液不常伴有疼痛，可能与液体的润滑作用有关。

但腹腔积液常有腹痛，原因是肿瘤直接影响周围神经。

肿瘤引起的炎症、内脏活动受限等也可能造成疼痛。

肿瘤腹膜转移及腹腔积液的疼痛多为持续钝痛，如有急腹痛，需排除化脓性感染、脏器穿孔、梗阻。

二、肿瘤诊断引起的疼痛肿瘤的诊疗过程中对患者进行的一系列检查，包括采血化验、腰穿、骨穿、穿刺细胞学检查、组织病理学检查、胸腔穿刺检查、腹腔穿刺检查、内窥镜检查等有创性检查，这些均可以产生短暂但通常能够忍受的疼痛。

对于必要情况下进行的更大的有创操作，如开放活检等，自然可以引起更加剧烈的疼痛发生。

病人在接受检查时的心理状态和身体的功能状况明显影响其对疼痛的感受，对病情的恐惧和对检查方法的错误认识会加重疼痛，消瘦、因各种原因使病人不能保持适当的体位都影响对检查的耐受能力。

三、肿瘤治疗引起的疼痛1.急性期疼痛治疗后不久至数周内出现的疼痛，如术后疼痛、化疗引起的黏膜炎、放疗引起的食管炎等，其表现比较明显，疼痛程度易于评估，诊断较为容易，而且这样的疼痛的持续时间一般不长，多数为自限性。

这一类疼痛一般被认为是治疗过程中难以避免的，是为了治愈肿瘤所必须付出的代价，因而在疼痛防治中常未能引发临床医生的重视，也较少地予以充分的处理。

事实上，治疗引起的急性疼痛，可能会在心理上对病人产生程度不同的副作用。

2.迟发性疼痛治疗结束后数周到数月，甚至数年后出现的迟发性疼痛，有时临床上不易区别这种疼痛究竟是治疗的并发症抑或肿瘤复发。

与顽固难治的治疗相关的慢性疼痛，对病人生活质量的损害与肿瘤直接引起的疼痛并无不同。

几乎所有的抗肿瘤治疗都有可能引起疼痛。

四、与肿瘤间接有关的疼痛1.肺性肥大性骨关节病又称Bamberger-Marie综合征，可由原发或继发的肺部肿瘤等引起，典型特征为杵状指、趾，长骨骨膜炎。

症状包括受累骨的疼痛、肿胀、压痛，多见于胫骨、腓骨、尺骨及桡骨。

患者可能出现类似于风湿病的多关节炎，晚期躯干骨亦可受累。

本病的诊断关键在于医师应对本病保持警惕。

肺性肥大性骨关节病的发病机理不明，但清除原发病灶后可使之消失。

<<临床肿瘤学>>

编辑推荐

《临床肿瘤学》是全国高等院校医学专业教材之一。

<<临床肿瘤学>>

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>