第一图书网, tushu007.com

<<专家细说泌尿及男性生殖系肿瘤>>

图书基本信息

书名：<<专家细说泌尿及男性生殖系肿瘤>>

13位ISBN编号：9787543938717

10位ISBN编号：7543938715

出版时间：2010-6

出版时间：上海科学技术文献出版社

作者：施国伟 编

页数：170

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

第一图书网, tushu007.com

<<专家细说泌尿及男性生殖系肿瘤>>

内容概要

肿瘤是泌尿外科领域常见的疾病之一。
作者总结多年的临床实践经验并结合国内外文献，在理论和临床实践方面，介绍泌尿及男性生殖系的基础知识，细说各器官常见肿瘤的发病、症状、诊断、治疗、预防、护理等知识。
《专家细说：泌尿及男性生殖系肿瘤》全面反映了近年来在泌尿及男性生殖系肿瘤诊治方面的最新进展，内容丰富，实用性强。
《专家细说：泌尿及男性生殖系肿瘤》既是泌尿及男性生殖系肿瘤患者及其家属就医问药的指南，又可作为基层医务工作者的参考书。

第一图书网, tushu007.com

作者简介

施国伟，复旦大学附属上海市第五人民医院泌尿外科（上海市医疗重点专科）主任。
主任医师，复旦大学硕士研究生导师。
上海市医学会泌尿外科学会委员，上海市闵行区医学会理事。
1988年毕业于皖南医学院医疗系。
曾在皖南医学院附属医院泌尿外科工作。
1995年毕业于中山医科大学获临床医学硕士学位。
1999年在日本广岛大学医学部泌尿外科进修。
2005年在新加坡中央医院泌尿外科进修。
至今共发表论文20余篇，主编出版临床专著一种，副主编出版书籍1种。
获各级科研成果奖3项。
擅长泌尿系结石.肿瘤、梗阻等疾病的诊断与治疗，在泌尿外科撖创手术方面有一定造诣。

第一图书网, tushu007.com

<<专家细说泌尿及男性生殖系肿瘤>>

书籍目录

第一章 泌尿及男性生殖系肿瘤基础知识肾上腺是怎样一个器官／1肾上腺在人体内的位置如何／2肾上腺的血液供应情况如何／3肾上腺有哪些淋巴和神经分布／4肾脏是怎样一个器官／4肾脏在人体内的位置如何／5肾脏的血液供应情况如何／5肾脏有哪些淋巴与神经分布／6输尿管是怎样一个器官／7输尿管在人体内的位置如何／8输尿管的血液供应情况如何／9输尿管有哪些淋巴与神经分布／9膀胱是怎样一个器官／9膀胱在人体内的位置如何／10膀胱的血液供应情况如何／11膀胱有哪些淋巴与神经分布／11前列腺是怎样一个器官／12前列腺在人体内的位置如何／12前列腺的血液供应情况如何／13前列腺有哪些淋巴与神经分布／13尿道是怎样一个器官／14尿道在人体内的位置如何／14尿道的血液供应情况如何／15尿道有哪些淋巴和神经分布／15阴茎是怎样一个器官／16阴茎的血液供应情况如何／16阴茎有哪些淋巴与神经分布／17睾丸是怎样一个器官／18睾丸的血液供应情况如何／18睾丸有哪些淋巴与神经分布／18哪些肿瘤会引起血尿／19血尿是否是膀胱肿瘤的特有症状／20泌尿系肿瘤会引起疼痛吗／21出现肿块就是肿瘤吗／22泌尿系肿瘤会引起排尿异常吗／23肿瘤如何浸润和转移／24泌尿系晚期癌症有哪些常见的症状／25泌尿及男性生殖系肿瘤要做哪些体格检查／25什么是尿脱落细胞学检查／27什么是超声检查／27什么是x线检查／28什么是CT检查／29什么是磁共振检杏／29什么是放射性核素检查／30哪些泌尿及男性生殖系肿瘤需要作活组织检查／30什么是肿瘤标记物／30肿瘤标记物有什么诊断价值／31……第二章 泌尿及男性生殖肿瘤各论第三章 泌尿及男性生殖系肿瘤的腹腔镜手术第四章 泌尿及男性生殖系肿瘤其他治疗第五章 泌尿及男性生殖系肿瘤患者的护理

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

原发性醛固酮增多症有哪些治疗方法　　1.手术治疗肾卜腺皮质腺瘤应行腺瘤侧肾上腺切除或腺瘤剜除术，70%～80%的患者代谢异常和高血压可获痊愈。
原发性肾上腺皮质增生做一侧（一般为右侧）肾上腺切除或肾上腺次全切术；醛固酮癌及异位分泌醛同酮的肿瘤应行肿瘤切除术，但皮质腺癌的预后很差，易复发和转移，术后应监测激素水平以了解有无复发。
特醛症手术治疗效果差，目前已趋用内科治疗。
但若难以确定腺瘤或特醛症，需作手术探查。
腺瘤患者术前应口服大剂量螺旋内酯以纠正血压和低血钾。
术前适当的低钠饮食和每日螺旋内酯100～400mg，分次口服，待m钾正常，血压恢复或接近正常时再施行手术。
若低血钾纠正网难，可加用氨苯蝶啶以阻止肾小管对钾的排出。
高血压控制不理想时辅以一般降压药物。
术前不必常规补充肾上腺皮质激素。
术后早期除非有低血压，一般不需补充激素。
若有疲乏、厌食、高血钾、氮质血症，提示可能有暂时性醛固酮缺乏，可补充氟氢可的松。
所有患者术后血浆醛同酮及血钾立即恢复正常。
大多数患者的血压恢复需1～6个月时间。
术后血压不能恢复正常者，与长期高血压及低血钾继发肾脏及血管病变有关，需服用一般降压药物治疗。
2.内科治疗药物治疗的适应证：①拒绝或有手术禁忌的醛同酮腺瘤患者；②特醛症；③不能根治切除或复发的醛固酮癌；④糖皮质激素可控制的原醛症。
（1）螺内酯 国内常用药是其微粒型螺内酯（安体舒通）100～400 mg，以血压、血钾恢复情况作为疗效监测。
长期应用可出现男子乳房发育、月经失调、阳痿等副作用。
螺内酯能否增强肾素分泌及腺瘤对侧肾上腺醛固酮分泌尚不清楚。
（2）氨苯蝶啶或氨氯吡咪如患者不能应用螺内酯，可选用上述药物，以助排钠贮钾。
血管转换酶抑制剂与保钾利尿剂合用，效果更佳。
（3）血管紧张素转换酶抑制剂对特醛症有效。
（4）钙通道阻滞剂可使一部分原醛症者的醛固酮产生量减少，血压和血钾恢复正常，因为醛固酮的合成需要钙离子参与。
（5）赛庚啶是血清素竞争剂，可以降低增生型原醛症血浆醛同酮水平。
但同时抑制糖皮质激素。
（6）地塞米松应用于糖皮质素可控性原醛症，剂量每日约1mg。
（7）双氯苯三氯乙烷为肾上腺皮质毒性药物，应用于有远处转移或复发的醛同酮癌患者。
有一定缓解率，但生存期未见延长。

第一图书网, tushu007.com

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