

<<肿瘤规范化诊疗指南>>

图书基本信息

书名：<<肿瘤规范化诊疗指南>>

13位ISBN编号：9787560952048

10位ISBN编号：7560952046

出版时间：2009-7

出版时间：华中科技

作者：于世英 编

页数：426

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>

<<肿瘤规范化诊疗指南>>

前言

我国每年癌症新发病例220万人。

卫生部2008年发布的第三次全国死因调查显示,我国癌症死亡率在过去30年中增长了八成以上,癌症已经成为我国城市居民的第一位死因,农村居民的第二位死因。

我国每年因癌症死亡的人数为160万人,每4~5个死亡者中就有一个死于癌症。

癌症成为常见病、多发病,势必需要将肿瘤学设立成为一门独立学科,也势必需要对肿瘤学的临床医学教学给予更多的关注和更大的投入。

20世纪80年代,肿瘤学成为我国临床医学二级学科。

除肿瘤专科医院外,绝大多数三级甲等综合医院都已设立肿瘤学专科,许多二级综合医院也已设立肿瘤科,自此,肿瘤学科在专业人员编制、肿瘤学科研究生培养、专科进修学习、技术及设施配备等诸方面快速发展。

目前,肿瘤学科已逐渐成为重要的临床学科。

尽管如此,我国的肿瘤学规范化诊断与治疗还存在很多问题,许多癌症患者确诊时,已是失去根治机会的晚期癌症;还有许多癌症患者在被确诊后,因治疗方案不正确,未获得最佳治疗。

肿瘤学科作为我国临床医学的独立学科,在全国设立的时间还相对较短,加之肿瘤学是一门涉及知识领域很广的学科,而且也是研究进展及知识更新最快的学科,因此,有必要加强对肿瘤学专科医师的进修培养及临床医学继续教育。

本书为医学继续教育规范化诊疗丛书之一。

全书以28篇学术讲座的形式,分别介绍了临床肿瘤学基础研究进展、临床肿瘤学实践规范与研究进展、肿瘤支持与姑息治疗规范与研究进展。

本书不仅较全面地介绍了临床肿瘤学诊疗规范,而且还力图紧跟肿瘤学科发展动向,分别介绍肿瘤学各领域的研究新进展。

本书适用于肿瘤学专科医师、研究生、科研人员及进修生等,相信本书可作为临床肿瘤学规范化诊疗学习的继续教育参考书。

<<肿瘤规范化诊疗指南>>

内容概要

我国每年癌症新发病例220万人。

卫生部2008年发布的第三次全国死因调查显示,我国癌症死亡率在过去30年中增长了八成以上,癌症已经成为我国城市居民的第一位死因,农村居民的第二位死因。

我国每年因癌症死亡的人数为160万人,每4~5个死亡者中就有一个死于癌症。

癌症成为常见病、多发病,势必需要将肿瘤学设立成为一门独立学科,也势必需要对肿瘤学的临床医学教学给予更多的关注和更大的投入。

20世纪80年代,肿瘤学成为我国临床医学二级学科。

除肿瘤专科医院外,绝大多数三级甲等综合医院都已设立肿瘤学专科,许多二级综合医院也已设立肿瘤科,自此,肿瘤学科在专业人员编制、肿瘤学科研究生培养、专科进修学习、技术及设施配备等诸方面快速发展。

目前,肿瘤学科已逐渐成为重要的临床学科。

尽管如此,我国的肿瘤学规范化诊断与治疗还存在很多问题,许多癌症患者确诊时,已是失去根治机会的晚期癌症;还有许多癌症患者在被确诊后,因治疗方案不正确,未获得最佳治疗。

肿瘤学科作为我国临床医学的独立学科,在全国设立的时间还相对较短,加之肿瘤学是一门涉及知识领域很广的学科,而且也是研究进展及知识更新最快的学科,因此,有必要加强对肿瘤学专科医师的进修培养及临床医学继续教育。

本书为医学继续教育规范化诊疗丛书之一。

全书以28篇学术讲座的形式,分别介绍了临床肿瘤学基础研究进展、临床肿瘤学实践规范与研究进展、肿瘤支持与姑息治疗规范与研究进展。

本书不仅较全面地介绍了临床肿瘤学诊疗规范,而且还力图紧跟肿瘤学科发展动向,分别介绍肿瘤学各领域的研究新进展。

本书适用于肿瘤学专科医师、研究生、科研人员及进修生等,相信本书可作为临床肿瘤学规范化诊疗学习的继续教育参考书。

<<肿瘤规范化诊疗指南>>

书籍目录

第一篇 临床肿瘤学基础第一章 恶性肿瘤转移的分子机制第二章 恶性肿瘤的流行病学最新报告第三章 抗肿瘤试验药物临床试验的特点和原则第二篇 临床肿瘤学实践第一章 恶性肿瘤鉴别诊断中免疫组化指标的选择第二章 正电子发射型体层摄影术(PET)在恶性肿瘤诊断及诊疗中的应用第三章 同步放化疗的机制及研究进展第四章 放射治疗的计划设计第五章 保留器官功能的恶性肿瘤综合诊疗进展第六章 中枢神经系统肿瘤的诊疗进展第七章 鼻咽癌诊疗进展第八章 甲状腺癌的综合诊疗进展第九章 肺癌诊疗进展第十章 小细胞肺癌的诊疗进展第十一章 食管癌诊疗进展第十二章 乳腺癌诊疗新进展第十三章 胃癌诊疗模式的转变第十四章 胃肠间质瘤的诊疗规范及进展第十五章 原发性肝癌的诊疗进展第十六章 大肠癌诊疗进展第十七章 宫颈癌诊疗进展第十八章 恶性淋巴瘤诊疗观点的转变第十九章 前列腺癌的诊疗进展第二十章 软组织肉瘤的诊疗进展第三篇 肿瘤支持与姑息治疗第一章 癌症疼痛治疗进展第二章 恶病质的研究与诊疗进展第三章 肿瘤和肿瘤治疗相关性贫血第四章 恶心、呕吐的治疗原则及进展第五章 发热性粒细胞减少症的处理附录1 身体一般状况分级标准附录2 实体肿瘤疗效评估标准附录3 化疗不良反应分级标准附录4 癌症信息资料国际国内网址附录5 临床证据分级附录6 常用临床试验终点概念附录7 常用化疗药物及分子靶向治疗药物一览表附录8 肿瘤诊断中常用免疫组化指标附录9 癌症性疼痛程度评估表

<<肿瘤规范化诊疗指南>>

章节摘录

第一篇 临床肿瘤学基础第一章 恶性肿瘤转移的分子机制
肿瘤转移是指恶性肿瘤细胞脱离原发肿瘤，通过血道、淋巴道和种植转移等途径，到达继发的器官和组织后继续增殖生长，形成与原发肿瘤相同性质肿瘤的过程。

肿瘤转移是恶性肿瘤的最基本的生物学特性，是导致临床上大多数肿瘤病人治疗失败和死亡的主要因素。

肿瘤转移涉及肿瘤细胞与宿主、肿瘤细胞与细胞间质问的相互作用，是多途径、多步骤、多因素参与的细胞生物学过程。

肿瘤细胞本身的生物学特性是肿瘤转移的基础和前提，宿主与肿瘤细胞所处的微环境是影响肿瘤细胞转移的重要因素。

临床及病理研究证实，肿瘤细胞的转移主要是通过血道、淋巴道和种植转移三种途径。

1929年，Ewing认为肿瘤转移是由局部器官血管、淋巴管系统解剖结构和血液、淋巴液引流的方向决定的。

如周围循环中的肿瘤细胞最先到达肺微循环中，因此，肺是肿瘤细胞转移频率最高的器官之一。

但经进一步的研究发现，肿瘤细胞的转移与器官的血管分布、血液流变学特性无关，如血供丰富的横纹肌、肾脏等器官很少发生转移。

由于某些肿瘤转移的特殊性和肝、肺、骨、脑等器官转移癌的易感性，有学者提出“种子—土壤”学说，即认为转移是肿瘤细胞（种子）在适宜器官环境（土壤）中生长的结果。

肿瘤细胞的异质性，转移细胞的克隆起源，转移细胞与宿主环境的相互作用，是“种子—土壤”学说的三个基本原则。

近年来的研究认为，肿瘤细胞在其生长的早期就开始持续不断地发生转移。

在临床上常常观察到许多恶性肿瘤在早期就发生了远处转移。

随着分子生物学和细胞生物学技术的发展，科学家发现，肿瘤转移是基因调控下的多元体系。

<<肿瘤规范化诊疗指南>>

编辑推荐

《肿瘤规范化诊疗指南》是由华中科技大学出版社出版的。

<<肿瘤规范化诊疗指南>>

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>