

<<前列腺癌100问>>

图书基本信息

书名：<<前列腺癌100问>>

13位ISBN编号：9787811367577

10位ISBN编号：7811367572

出版时间：2012-11

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：郭宏骞

页数：130

字数：150000

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>

<<前列腺癌100问>>

内容概要

Pamela

Ellsworth, 医学博士, 布朗大学泌尿外科、外科及儿科副教授。

她主编了多部著作如Little Black Book of

Urology, 膀胱癌100问, 勃起功能障碍100问, 过度活动膀胱和尿失禁100问, 同时参编许多著作, 担任多部杂志的审稿人。

足迹遍布世界各地, 所做讲座涉及泌尿外科多个方面。

在《前列腺癌100问(

第2版)》中, Ellsworth医师希望能为前列腺癌患者及其家人、亲友的问题和担心作详细解答, 正如她说: “如果我能够让前列腺癌患者更了解这个疾病, 能更好地进行诊断和治疗, 那么我的目的就达到了。”

《前列腺癌100问(第2版)》的作者是Pamela Ellsworth。

<<前列腺癌100问>>

作者简介

Painela

E1lsworth, 医学博士, 马萨诸塞州立大学附属纪念医院泌尿外科主任。

毕业于马萨诸塞州立大学。

分别在伊利诺伊州立大学Cook

county医院、马萨诸塞州立大学医疗中心和Dartmouth-Hitchcock医学中心接受了住院医师的培训。

完成住院医师培训后, 于佛罗里达大学Gainesville ' s

Nemou儿童医院儿童泌尿外科进行研究工作。

在担任现任职务前, 就职于Dattmouth—Hitchcock医学中心, 担任临床泌尿外科医师及泌尿外科助理教授一职。

主要从事男性健康相关的工作, 著有多部著作, 发表多篇论著并参编多部书记。

足迹遍布世界各地, 从事讲学、访问及志愿工作。

<<前列腺癌100问>>

书籍目录

第一部分 基础知识

描述前列腺的解剖特点及功能，介绍前列腺特异性抗原检测并讨论前列腺癌的一些征象

1. 什么是前列腺，有什么作用？
2. 女性是否有前列腺？
女性体内能否测到前列腺特异性抗原(JPSA)？
3. 前列腺增大会出现哪些征象和症状？
4. 前列腺特异性抗原(PSA)是什么？
正常值为多少？
5. 什么是游离前列腺特异性抗原(游离PSA)与总前列腺特异性抗原(总PSA)比值？
6. 哪些因素会引起前列腺特异性抗原(JSA)值升高？
7. 药物会影响前列腺特异性抗原(PSA)水平吗？
雄激素治疗会引起前列腺特异性抗原(PsA)增高吗？
8. 如果我在接受雄激素治疗，应该注意什么？
9. 我可以在任何医院检测前列腺特异性抗原(PsA)值吗？
10. 前列腺癌还有其他肿瘤标志物吗？

第二部分 前列腺癌

描述什么是前列腺癌及前列腺癌的高危人群

11. 什么是前列腺癌？
12. 前列腺癌的发病率如何？
13. 前列腺癌有哪些高危因素？
有哪些高发人群？
是否有办法降低前列腺癌的发生率？
14. 如果家庭成员里有前列腺癌患者，我得前列腺癌的风险高吗？
15. 我是前列腺癌患者，我儿子得前列腺癌的风险高吗？
他们应该什么时候开始进行筛查？
16. 有能增加前列腺癌发病风险的基因吗？
17. 饮食对患前列腺癌的风险会产生怎样的影响？
18. 非裔美国人患前列腺癌的风险更大吗？

<<前列腺癌100问>>

19. 前列腺癌有哪些征象？
20. 前列腺癌的病因有哪些？
21. 哪些因素会导致前列腺癌的生长？
22. 前列腺癌会转移到哪些部位？
23. 先前行经尿道前列腺切除术未发现癌细胞，是不是意味着我现在没有，将来也不会患前列腺癌？

第三部分 前列腺癌的诊断

讨论如何筛查并检测前列腺癌

24. 如何发现前列腺癌？

25. 什么是前列腺癌筛查？

26. 我的医疗保险包含前列腺癌的筛查和治疗吗？

27. 为什么一些社区医疗机构不鼓励或不提及前列腺癌筛查？

28. 什么时候我需要开始警惕前列腺癌？

29. 何时终止前列腺癌筛查？

30. 什么是直肠指检？
由谁来做？

31. 我直肠被切除了，如何进行前列腺检查？

32. 什么是前列腺结节？

33. 血清前列腺特异性抗原(PSA)异常与直肠指检异常结果肯定一致吗？

34. 如果我的血清前列腺特异性抗原(PSA)高于正常值，是否立即进行前列腺穿刺活检？

35. 经直肠超声引导下前列腺穿刺活检如何进行？

36. 谁来明确前列腺癌的诊断？

37. 病理科医生有可能做出错误的诊断吗？

38. 何为Gleason评分？

39. 我最近刚做过前列腺穿刺活检未发现癌细胞，但是发现前列腺上皮内瘤变(PIN)，医生告诉我需要再次穿刺活检。

什么是前列腺上皮内瘤变(PIN)？

<<前列腺癌100问>>

为什么我需要再次穿刺活检？

什么是疑为前列腺癌的不典型腺体，是不是需要重复穿刺？

40．我刚做过经尿道前列腺切除术(TuRP)，医生告诉我标本中发现癌细胞。

TuRP会导致肿瘤扩散吗？

会影响我接受前列腺癌的治疗吗？

。

第四部分 前列腺癌的分期

描述前列腺癌的分期以及各分期肿瘤的合理治疗

41．如何确定前列腺癌是局限性的？

42．前列腺癌如何分期？

为什么要进行分期？

43．什么是骨扫描？

44．什么是盆腔淋巴结清扫术？

有什么风险？

45．什么是前列腺闪烁扫描？

第五部分 前列腺癌的治疗

列举出各种可供选择的治疗方式以及具体内容

46．为什么需要一个团队为我进行治疗？

他们是谁？

47．前列腺癌有哪些治疗方法？

48．如何选择最适合我的治疗方案？

49．朋友得了前列腺癌，治疗效果很好。

那我应该选择和他們相同的治疗方法吗？

50．如何选择主治医生？

51．我是否应该听听其他医生的意见？

52．什么是前列腺根治性切除术，有哪些风险和并发症？

53．什么是保留性神经前列腺根治性切除术？

54．哪些人适合行前列腺根治性切除术？

55．前列腺根治性切除术前需要做哪些准备工作？

56．前列腺根治性切除术的住院过程是什么样的？

<<前列腺癌100问>>

57. 前列腺根治性切除术的成功率是多少？
58. 什么是近距离放疗？
放射性粒子植入或近距离放疗的副作用和并发症有哪些？
59. 哪些人适合行放射性粒子植入术？
60. 放射性粒子植入的过程是什么样的？
61. 放射性粒子植入术后多久能正常工作？
62. 如果我接受了近距离放射治疗，对周围人会不会有辐射危险？
63. 为什么有时放射肿瘤科医生或泌尿外科医生建议粒子植入联合外放射治疗？
64. 如何了解该治疗在当地的开展情况？
该如何选择合适的医生？
65. 放射性粒子植入后，该如何进行监测？
66. 近距离放射治疗的成功率如何？
67. 什么是外照射治疗和适形外照射治疗，外照射治疗有什么副作用？
68. 哪些患者适合接受适形外照射治疗？
69. 接受外照射治疗我需要做些什么？
70. 外照射治疗和适形外照射治疗的成功率如何？
71. 何为冷冻治疗？
冷冻治疗有哪些并发症？
72. 哪些患者适合冷冻治疗？
73. 冷冻消融治疗成功率是多少？
74. 若冷冻消融治疗失败，还可以选用哪些治疗方法？
75. 内分泌治疗方法有几种？
我必须切除睾丸吗？
76. 内分泌治疗时为什么会出现潮热，如何治疗？
77. 如雄激素阻断治疗失败，血清前列腺特异性抗原(PsA)再次升高如何处理？

<<前列腺癌100问>>

- 78. 何为激素难治性前列腺癌，如何治疗？
- 79. 化疗对前列腺癌有效吗？
- 80. 什么时候开始化疗最合适？
- 81. 什么是前列腺癌疫苗疗法？
- 82. 什么是前列腺癌的基因治疗？
- 83. 什么是观察等待？
- 84. 什么是保留性功能的前列腺癌治疗？
- 85. 前列腺癌有哪些可供选择的替代疗法？
- 86. 什么时候能断定我的前列腺癌治愈了？

第六部分 治疗的并发症

介绍在前列腺癌治疗过程中可能出现的副作用及并发症

- 87. 根治性治疗后有什么指标能预测前列腺癌的复发？
- 88. 如果放疗或前列腺根治术后前列腺特异性抗原(PsA)指标升高该怎么办？
- 89. 我的医生向我推荐临床试验，什么是临床试验？
- 90. 如果出现骨痛，我该怎么办？
- 91. 什么是勃起功能障碍(ED)？
如果前列腺癌治疗后我患了勃起功能障碍怎么办？
- 92. 前列腺癌治疗后我出现了尿失禁，该怎么办？

第七部分 前列腺癌的社会效应

讨论在前列腺癌诊断治疗过程中可能会出现的一些日常问题

- 93. 我没有工作或医保，如何获得前列腺的检查？
- 94. 是否有前列腺癌支持团体？
如何加入？
- 95. 在诊断前列腺癌之前我从未想过死亡，而现在我想知道我需要做些什么以防不测？
- 96. 前列腺癌的治疗对性功能有何影响？
- 97. 刚得知自己患前列腺癌时，我觉得很沮丧，这种心理状况常见吗？
- 98. 前列腺癌会对我、我的配偶以及我们之间的关系有何影响？

<<前列腺癌100问>>

99. 我丈夫被确诊为前列腺癌, 我能为他做些什么?

100. 我还可以做以前喜欢做的一些事情吗?

能旅行吗?

能打高尔夫吗?

词汇表

<<前列腺癌100问>>

章节摘录

医生会根据淋巴结是否有肿瘤受累来决定是否行前列腺根治性切除。如果淋巴结中只找到了很少量的肿瘤，有些医生仍会选择行前列腺根治性切除，另一些医生持反对意见。

送检的标本将进一步固定处理做成永久的切片并再次进行病理检查。

大多数情况下，永久切片和冷冻切片的病理结果是符合的。

经会阴前列腺切除术的会阴切口无法切除盆腔的淋巴结，因此还需要做个独立的腹部正中切口或通过腹腔镜的方式切除盆腔淋巴结。

对于选择行粒子植入疗法或近距离放疗的患者，需在治疗前取脐下腹正中切口或通过腹腔镜进行盆腔淋巴结切除。

对于高危患者应该切除盆腔淋巴结，因为它直接关系到治疗方式的选择。

盆腔淋巴结阳性的比例与前列腺癌分期、PSA水平和Gleason评分密切相关。

5%~12%的临床认为是局限性前列腺癌的患者，术后被证实有盆腔淋巴结转移。

因此，在行盆腔淋巴结切除前，应与手术医生讨论如果盆腔淋巴结阳性的话，下一步准备采取什么治疗方案。

盆腔淋巴结切除术的主要风险包括：出血，神经损伤，淋巴囊肿。

(1) 出血 该术中切除的盆腔淋巴结位于一些较粗大的盆腔血管周围，如髂动静脉周围。损伤了髂血管或者其分支可能造成出血，但极少会出现大量出血甚至需要输血的情况。

(2) 神经损伤 部分盆腔淋巴结包绕在支配腿部肌肉的闭孔神经周围。如果闭孔神经被切断或损伤但术中能及时发现，只要将其吻合即可，术后对下肢功能影响较小。如果术中未能及时发现，将有可能导致发生损伤的那侧下肢的活动受到一定程度的影响。

(3) 淋巴囊肿 淋巴囊肿是由于淋巴管损伤造成淋巴液在盆腔积聚而形成。淋巴结被切除时，采用夹闭、结扎、烧灼淋巴管的方法均可减少淋巴漏的发生。淋巴囊肿一般不易察觉，也不会有什么大的危害。

但是当体积增到一定程度时，可以压迫周围组织造成腹压升高或腹部疼痛。如果继发感染，可表现为高热、寒战以及腹痛。

.....

<<前列腺癌100问>>

编辑推荐

《前列腺癌100问(第2版)》(作者Pamela Ellsworth)以问答的形式,对患者最常见的疑问做出解答,读者可以从感兴趣的部分读起。

本书不但适合广大的肿瘤患者,也适合他们的家人、朋友以及医务工作者。

希望本书的编译能为您答疑解惑,为您在对抗肿瘤的道路上提供指引和帮助。

<<前列腺癌100问>>

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>