

<<社区肿瘤学>>

图书基本信息

书名：<<社区肿瘤学>>

13位ISBN编号：9787030224705

10位ISBN编号：7030224701

出版时间：2008-8

出版时间：科学出版社

作者：万德森 编

页数：463

字数：686000

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>

<<社区肿瘤学>>

前言

癌症在世界范围内危及人们的健康和生命。

根据世界卫生组织（WHO）的报告，2005年全球有760万人死于癌症，其中70%发生在中低收入国家，预计这一数字将增至900万。

21300年中国癌症发病人数约180万-200万，死亡140万-150万，处于上升趋势。

自2003年以来，癌症连续在城市居民死因中位居首位，在农村居民死因中居前3位。

与此同时，科学研究和实践证明，40%以上癌症是可以预防的。

控烟、合理膳食、科学运动、控制感染、防止职业暴露及改善环境等都是十分有效的措施。

2003年卫生部颁发了《中国癌症预防与控制规划纲要》（21304-2010年），指明中国对癌症预防控制的重视及指导原则和目标。

总目标提出“在农村高发地区和某些城镇社区加大重点癌症防治工作的力度，为最终降低癌症发病率及死亡率创造条件”。

万德森教授等人从1996年承担国家“九五”攻关课题，总结出一套行之有效的社区肿瘤防治研究工作的方法和经验，并于21300年出版《社区肿瘤学》，至今再版已隔七年有余，各地又有不少新的补充，但原项目的基本内容，特别是在实用性上仍有很好的指导、参考意义。

愿越来越多的领导、专家、群众热心参加到癌症防治的队伍中来，为保护人民的健康，建立和谐社会做出扎扎实实的努力。

<<社区肿瘤学>>

内容概要

社区肿瘤学是基础医学、临床医学、预防医学、行为医学和社会心理学相互交叉的学科，它主要融合了社区医学、预防医学和临床肿瘤学的内容。

全书共分十一章，前六章阐述了社区肿瘤学的概念、研究内容和方法，对社区肿瘤防治机构和网络的建立、肿瘤登记报告、防癌健康教育、社区肿瘤防治监测和服务、高危人群筛查、肿瘤流行病学调查与资料的收集统计等都有详细介绍。

后五章着重介绍肿瘤学基础，常见良、恶性肿瘤及与肿瘤相关疾病的诊断和治疗，以及社区癌症康复治疗与护理。

本书适合社区医务人员、卫生行政人员、肿瘤防治工作者、医学生及相关研究人员参考。

<<社区肿瘤学>>

书籍目录

第一章 社区肿瘤学概述 第一节 社区医学与社区肿瘤学 第二节 健康观与医学模式转变 第三节 初级卫生保健、社区卫生服务与社区肿瘤防治第二章 肿瘤防治机构及网络 第一节 社区医疗预防保健网络 第二节 社区肿瘤防治机构及网络 第三节 社区肿瘤防治人员的培训第三章 社区防癌健康教育 第一节 癌症与生活方式和行为 第二节 吸烟与癌症及控烟教育 第三节 防癌健康教育概述 第四节 防癌健康教育内容与原则 第五节 防癌健康教育的组织指导和计划实施 第六节 防癌健康教育评价第四章 社区防治癌症的服务 第一节 社区卫生服务与社区肿瘤防治 第二节 个人不良行为生活方式的纠正 第三节 饮食与社区癌症防治 第四节 防治癌症的健康检查 第五节 癌症病人治疗康复的社区服务 第六节 社区癌症病人的临终关怀第五章 社区肿瘤监测与常见肿瘤筛查 第一节 社区肿瘤监测 第二节 社区肿瘤登记报告 第三节 肿瘤的分类与编码 第四节 肿瘤的筛检与筛检计划的制订 第五节 常见肿瘤的筛检 第六节 筛检效益/风险的评估第六章 社区肿瘤监测资料的收集与分析 第一节 社区肿瘤监测日常资料的收集与管理 第二节 社区肿瘤防治专题调查的设计与实施 第三节 社区肿瘤防治效果评价的指标 第四节 社区肿瘤发病和死亡趋势预测第七章 肿瘤学基础 第一节 概论 第二节 肿瘤流行病学 第三节 肿瘤病因学 第四节 肿瘤早期发现和诊断 第五节 肿瘤治疗方法和原则 第六节 肿瘤的预防第八章 常见良性肿瘤 第一节 概述 第二节 常见体表良性肿瘤 第三节 深部组织常见良性肿瘤第九章 常见恶性肿瘤 第一节 鼻咽癌 第二节 肺癌 第三节 食管癌和贲门癌 第四节 乳腺癌 第五节 胃癌 第六节 原发性肝癌 第七节 大肠癌 第八节 卵巢恶性肿瘤 第九节 子宫颈癌 第十节 子宫内膜癌 第十一节 恶性淋巴瘤 第十二节 其他恶性肿瘤第十章 与肿瘤相关的疾病 第一节 癌症伴随综合征 第二节 肿瘤急症 第三节 癌症疼痛 第四节 癌症和癌痛治疗的并发症第十一章 社区癌症康复治疗与护理 第一节 概述 第二节 癌症康复的目标和内容 第三节 常见肿瘤患者的康复治疗及护理附录 常用抗癌药物索引

章节摘录

(一) 积极加强防癌宣传, 提供妇女有关卵巢恶性肿瘤准确而完整的知识 临床上发现不少病人由于缺乏卵巢恶性肿瘤的有关知识, 以致自行发现盆腹腔包块而不以为意, 以致就诊时病情已到中晚期, 延误了治疗时机。

可见, 在社区进行防癌健康教育, 促使人们增强健康意识, 掌握自我保健知识, 对卵巢癌的早期发现、早诊及早治起着相当重要的作用。

(二) 高危人群的处理 1. 三种遗传性卵巢癌综合症的妇女被列为卵巢恶性肿瘤的高危检查对象。对有其中一种综合症的妇女, 至少每年进行一次全身体检、盆腔检查、阴道或盆腔B超及血清CA125检测, 当完成生育计划或年龄超过35岁, 建议做预防性双卵巢切除术。

2. “卵巢癌三联症”即40~60岁、卵巢功能障碍、胃肠道症状。

这些是卵巢恶性肿瘤早期警戒指标。

出现上述三联症的妇女, 应做详细检查。

(三) 重视对附件包块的正确处理 临床实践中, 高度重视附件包块仍然是最重要、最简便的早期发现卵巢恶性肿瘤的措施。

有经验的医生经仔细盆腔检查以及B超等影像学检查, 对所发现的附件包块(特别是实性包块、直径大于5cm以上的囊性包块、青春期前与绝经期后能扪及的卵巢等)应进行密切随访, 必要时行腹腔镜检查及剖腹探查术, 常可捕捉到早期病例, 取得良好的治疗效果。

(四) 口服避孕药(OC)可作为一种预防卵巢恶性肿瘤的策略 多项研究报道, OC可使妇女患卵巢恶性肿瘤风险降低约40%~50%, 且此预防作用在停药后仍可持续10~15年。

从理论上推断, 有卵巢癌家族史妇女终生患病风险为5%, 而口服避孕药5~9年后, 此风险降至3%, 服药10年以上则降至2.5%, 基本达到家族史阴性者的水平。

因此, 对不愿施行预防性卵巢切除术的高危妇女, OC尚属预防卵巢恶性肿瘤的最佳选择, 但应注意考虑避孕药的其他利弊。

(五) 妊娠的保护作用 妇女生育可减少卵巢恶性肿瘤的发生, 产后长期哺乳则还可进一步加强这一作用。

根据不断排卵致癌的学说, 频繁妊娠之所以能预防卵巢恶性肿瘤, 主要在于其能大幅度减少妇女一生中排卵的次数。

但这种以妊娠防癌的措施, 不仅和我国计划生育的方针背道而驰, 也不符合当今世界性控制人口增长的潮流。

(六) 加强防癌普查 癌症的普查属于肿瘤的二级预防, 以达到对恶性肿瘤的早期发现、早期诊断、早期治疗, 提高患者生存率的目的。

当前普遍使用的筛查方法主要是: 1. 盆腔双合诊和三合诊作为筛查方法, 其敏感性和特异性不足。

2. 经阴道B超扫描或彩色多普勒显像。

若判断良、恶性仍有困难者, 联合血清CA125检测可明显提高特异性。

<<社区肿瘤学>>

编辑推荐

《社区肿瘤学(第2版)》提出的方法措施既不增加医疗损耗，又可提高肿瘤防治水平，对肿瘤防治工作者有重要指导作用。

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>