

<<肿瘤内科医师查房手册>>

图书基本信息

书名：<<肿瘤内科医师查房手册>>

13位ISBN编号：9787122133144

10位ISBN编号：7122133141

出版时间：2012-5

出版时间：化学工业出版社

作者：李黎波 编

页数：270

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>

## <<肿瘤内科医师查房手册>>

### 内容概要

《肿瘤内科医师查房手册》采用问答式，介绍呼吸系统、消化系统、泌尿系统、头颈部、骨与软组织、皮肤、血液系统肿瘤及肿瘤急症等的诊疗知识。

针对实习医师、住院医师、主治医师或进修医师分别提出不同的诊疗问题，并一一做答，并补充相关进展或临床实践中应注意的相关知识，力求使低年资医师系统、规范地掌握各系统肿瘤的诊疗知识。附评分标准、抗肿瘤药物静脉输液注意事项、化疗药物毒性及防治、化疗时应注意的细节总结、肿瘤标志物的种类和临床意义等实用内容。

## 书籍目录

第一章 呼吸系统肿瘤老年男性,反复咳嗽、胸痛半年,加重伴消瘦乏力1个月——非小细胞肺癌中年男性,咳嗽半年,痰中带血3个月——非小细胞肺癌老年男性,咳嗽、咳痰5个月,声音嘶哑1个月——小细胞肺癌第二章 消化系统肿瘤老年女性,进行性吞咽困难3个月余——食管癌中年男性,食管癌术后1年余,再次吞咽困难1个月——食管癌术后复发老年女性,食管癌术后1年,吞咽困难、进食呛咳3个月余——食管癌并食管气管瘘老年女性,食管鳞癌术后放疗后8个月余,胸背痛1个月余——食管癌并食管纵隔瘘中年男性,上腹部疼痛不适1年余,加重伴腹胀1个月——胃癌老年男性,胃切除术后15年,腹胀、腹痛1周——残胃癌老年男性,大便性状改变半年,血便伴腹痛呕吐1d——大肠癌肠梗阻中年男性,大便性状改变3个月,便后带血半个月——直肠癌老年女性,“便血2d”——直肠类癌老年男性,上中腹疼痛1个月,加重3d——胰腺癌中年男性,发现乙肝18年,右上腹隐痛1个月余——原发性肝细胞肝癌老年男性,发现乙肝21年,腹胀1个月余——肝胆管细胞癌第三章 泌尿生殖系统肿瘤老年男性,胸背部疼痛半年,排尿困难4个月——前列腺癌青年男性,左侧睾丸肿物2个月余,阴囊坠胀7d——睾丸肿瘤中年女性,下腹胀痛伴尿频、尿急1个月——卵巢恶性肿瘤中年女性,发现腹部包块、腹胀4个月余——卵巢癌中年女性,阴道不规则流血2个月余——宫颈癌停经25+2周,阴道流血1个月余——宫颈癌合并妊娠绝经后女性,反复阴道流血1个月余——子宫内膜癌老年男性,反复无痛性血尿、腰痛半年——肾细胞癌男性儿童,发现右腹部无痛性肿物1周——肾母细胞瘤老年男性,无痛性肉眼血尿5个月余,尿频、尿急10d——膀胱癌第四章 头颈部肿瘤中年男性,右颈部肿物半年,增大伴回吸性涕血2周——鼻咽癌鼻咽癌放疗后4年,吞咽困难1个月余——鼻咽癌放疗后吞咽困难中年女性,颈部无痛性肿物3个月余——甲状腺癌老年男性,渐进性声音嘶哑3个月——喉癌老年女性,反复左侧舌部溃疡2个月余——舌癌青年男性,头晕伴恶心、呕吐12h——脑胶质瘤第五章 骨及软组织肿瘤青年男性,左下肢肿胀,疼痛1个月——骨肉瘤中年女性,发现腹部肿物1周——恶性纤维组织细胞瘤中年女性,发现右腹部肿物1周——腹膜后脂肪肉瘤第六章 皮肤肿瘤老年男性,发现外鼻肿物4年,进行性明显增大1个月——基底细胞癌老年男性,右臀部肿物切除术后3年复发2个月——皮肤鳞状细胞癌左肘皮肤黑痣30年,增大1个月——恶性黑色素瘤第七章 血液系统肿瘤中年男性,全身多处骨痛半年——多发性骨髓瘤(MM)中年女性,全身骨痛伴贫血2个月余——多发性骨髓瘤中年男性,淋巴结肿大半年、反复发热3个月——恶性淋巴瘤全身抽搐、不省人事10min——中枢神经系统淋巴瘤(PCNSL)第八章 乳腺肿瘤中年女性,发现自发性溢液3个月余——乳腺导管内癌中年女性,发现右侧乳腺肿块并腋窝淋巴结肿大3个月余——浸润性乳腺癌伴腋淋巴结转移第九章 肿瘤急症老年男性,患肺癌1个月,颜面、颈部及双上肢水肿1周——上腔静脉综合征老年女性,腰腿痛2个月——脊髓压迫症中年女性,乳腺癌术后半年,头痛、呕吐3d——颅内压增高青年女性,反复咳嗽气促1个月余,加重3d——心包积液与心脏压塞中年男性,胃癌术后5年,腹痛呕吐1d——急腹症附录A 活动状态评分标准附录B 实体瘤疗效评价标准附录C 抗肿瘤药物静脉输液的注意事项附录D 化疗药物毒性及防治附录E 抗肿瘤药物分类及作用机制附录F 常见化疗药物用药注意事项附录G 化疗临床需注意细节总结附录H 肿瘤标志物的种类和临床意义附录I 处方常用外文缩写表参考文献

## &lt;&lt;肿瘤内科医师查房手册&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：第一章呼吸系统肿瘤 老年男性，反复咳嗽、胸痛半年，加重伴消瘦乏力1个月——非小细胞肺癌 主任医师常问实习医师的问题 目前你考虑患者的诊断是什么？

答：右上肺癌并锁骨上窝淋巴结转移。

诊断肺癌的依据是什么？

鉴别诊断是什么？

答：（1）诊断依据 老年男性；主诉咳嗽、胸痛反复发作，并有消瘦乏力1个月；有吸烟史40年；胸部X线片发现右上肺肿物；查体见消瘦神倦并且发现左、右锁骨上淋巴结肿大。

（2）需要与以下疾病鉴别 肺结核：结核可有咳嗽、消瘦的症状，但多见于年轻患者，多伴有发热等全身中毒症状，影像学上病灶边界清楚，密度较高，有时会有钙化点。

肺炎：起病急，常先有寒战、高热等毒血症状，然后出现咳嗽、胸痛等症状，抗生素治疗后病灶消失。

肺部良性肿瘤：通常无明显的症状。

胸部X线片显示病灶多为边缘光滑，不会有锁骨上窝淋巴结转移。

肺脓肿：多有发热、寒战症状，反复咳嗽、胸痛、咳脓痰病史，胸部X线片显示多为胸部病灶，中央空洞形成，边缘不规则。

细菌培养多为阳性。

敏感抗生素治疗有效。

下一步需要做哪些检查项目？

各有什么临床意义？

或有什么优缺点？

答：胸部增强CT、头颅MRI、腹部及锁骨上窝淋巴结超声检查、全身骨扫描及肿瘤标志物检查，必要时支气管镜检查。

如果患者经济条件好的话，可考虑做全身PET—CT。

（1）胸部增强CT可了解病灶的大小以及其与周围组织的关系，如有无浸润至胸膜，有无与胸壁粘连，有无侵犯气管支气管；还可了解有无纵隔淋巴结转移等。

如果是周围型肺癌，病灶靠近胸壁，可以考虑通过CT引导穿刺取得病理标本确诊。

CT对病灶的测量也可作为肿瘤治疗后疗效评价的重要指标。

（2）头颅MRI可以排除患者有无脑转移病灶。

其优点是比CT检查更细致，容易发现小的转移病灶。

（3）腹部及锁骨上窝淋巴结超声检查腹部超声可以排除有无肝脏转移病灶，排除腹膜后淋巴结转移，排除肺癌肾上腺转移，因为部分肺癌有可能转移到肾上腺。

如果是女性还需要检查妇科超声，了解子宫、附件的情况。

锁骨上窝淋巴结超声检查可以确定淋巴结的大小以及与周围组织的关系，判断能否行淋巴结活检，同时还可以作为肿瘤治疗后疗效评价的指标之一。

（4）全身骨扫描 排除全身骨转移病灶。

（5）肿瘤标志物检查 可以通过标志物CEA、CA19—9、CA72—4、CA125、CA153、NSE、SCC等，大致判断肿瘤是腺癌还是鳞癌。

另外，肿瘤标志物也可以作为肿瘤治疗后疗效评价的指标之一。

（6）支气管镜检查 可以检查肿瘤灶在支气管内的大小和范围，必要时可以通过活检、刷片或者细胞学取得病理诊断依据。

## <<肿瘤内科医师查房手册>>

### 编辑推荐

《肿瘤内科医师查房手册》所选病例都是临床上比较典型的教学病例，对于各个肿瘤病种都有很好的代表性，针对各个临床实例，从实习医师到住院医师、主治医师或进修医师逐级提问，最后由主任医师总结，针对各个肿瘤病种的特殊性逐一讨论、分析和总结，从而达到系统化、规范化地介绍肿瘤诊疗知识。

《肿瘤内科医师查房手册》对肿瘤内科中青年临床医师有很好的指导意义，尤其是对刚刚成为肿瘤临床医师的读者更有意义。

查房的过程也是各级医师学习的过程。

在查房过程中，上级医师经常会向下级医师提问，很多初级医师、实习医师都“害怕”上级医师提问，也不知道上级医师会问些什么。

本书临床病例为主线，采用问答形式模拟临床查房，精心收录相关的诊疗问题，力求使临床第一线的医师向上级医师学习本专业知识和通科知识，加强临床实践，增加临床经验，全面地熟悉全科知识，了解新的诊疗技术及研究进展；力求帮助低年资医师提高临床工作能力，开拓诊疗视野。

<<肿瘤内科医师查房手册>>

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>