

<<骨科肿瘤学>>

图书基本信息

书名：<<骨科肿瘤学>>

13位ISBN编号：9787509115732

10位ISBN编号：7509115736

出版时间：2008-3

出版时间：人民军医出版社

作者：徐万鹏，冯传汉 主编

页数：589

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>

## <<骨科肿瘤学>>

### 内容概要

本书是作者在第一版的基础上，参考国内外最新诊治进展编写而成的。

包括总论、各论、外科治疗三部分内容。

总论介绍骨肿瘤学基础知识，影像学、病理学检查，化疗及放疗知识，癌性疼痛的治疗；各论讲解各种良恶性骨肿瘤诊治要点，强调诊断要临床-影像-病理三结合；外科治疗包括良性肿瘤外科治疗，恶性肿瘤的保肢治疗等，并按解剖部位介绍了手术的体位、麻醉、切口和手术要点，脊柱肿瘤、骶骨肿瘤、骨盆肿瘤和骨转移癌的治疗是本书有特色的重要篇章。

全书内容丰富、全面，书末附有彩图插页，是一部权威、实用的工具书，可供骨科、放射科、病理科医生参阅。

## &lt;&lt;骨科肿瘤学&gt;&gt;

## 作者简介

徐万鹏教授，回族，中国现代骨肿瘤学的开拓者，1939年出生于河北唐山。1963年毕业于北京医学院医疗系，同年到北京积水潭医院骨科工作，1977年从事骨肿瘤专业，创建了北京积水潭医院、北京大学人民医院骨肿瘤科，历任主任，主任医师，教授。享受国务院专家特殊津贴。1984—1986年在德国埃森大学医学院矫形外科医院进修。

徐万鹏教授从事骨科工作40余年，从事骨肿瘤专业30年，诊治骨肿瘤病人万余例，较好完成了骨肿瘤领域的各种手术，治疗和治愈了大量骨肿瘤疑难病症。率先在国内开展了多项骨肿瘤治疗新技术；积极开展骨与软组织恶性肿瘤的化疗，在国内推行新辅助化疗，并制定我国的肉瘤化疗方案；努力推行骨转移癌的外科治疗，骨与软组织肿瘤的外科分期，规范了骨与软组织肿瘤的手术切除与重建的方法，在全国普及骨与软组织恶性肿瘤的保肢技术改进髋骨肿瘤的切除方法，提高了成功率，减少了复发率；完成了大量脊柱原发与继发肿瘤的切除与重建，并积累了丰富的经验；率先开展旋转成形术，经gl外切除上颈椎肿瘤与重建，对髌臼周围肿瘤进行完整的切除与重建，发明了骨盆髌臼肿瘤切除重建假体，并对其他多项肿瘤假体进行了改进。

主编了我国首部比较全面的骨肿瘤专著《骨科肿瘤学》，《骨转移瘤的诊断与治疗》，《骨与软组织肿瘤的化疗》，《骨与软组织肿瘤学》0参编《黄家驷外科学》、《临床骨科学》、《骨科手术学》、《膝关节外科的基础与临床》、《肿瘤学》等10余部著作的骨肿瘤章节。荣获卫生部与北京市科技进步二等奖四项、三等奖一项，北京市卫生局科技进步奖多项。

发表论文与文章百余篇。

历任中华医学会骨科分会骨肿瘤学组第四、五届组长。现任中国抗癌协会理事、中国抗癌协会肉瘤专业委员会主任委员、《中国骨肿瘤骨病》杂志总编辑、兼任多种期刊的编委。

## &lt;&lt;骨科肿瘤学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一篇 总论 第1章 骨科肿瘤学的历史发展与展望 第一节 骨科肿瘤学的历史 第二节 骨肿瘤的流行病学 第三节 骨肿瘤的诊断及病人的评估 第四节 骨与软组织肿瘤的治疗 第五节 骨科肿瘤学研究的进展和展望 第2章 骨肿瘤的分类与临床特点 第一节 分类 第二节 流行病学 第三节 临床症状及实验室检查 第四节 鉴别诊断 第3章 影像学检查与诊断 第一节 X线平片诊断 第二节 CT诊断 第三节 MRI诊断 第四节 骨和软组织肿瘤的介入放射学 第五节 放射性核素检查 第六节 超声影像诊断 第4章 病理学检查 第一节 骨和软组织的组织胚胎学 第二节 骨肿瘤病理的研究方法 第三节 细胞的超微结构 第四节 组织化学检查 第五节 激光扫描共聚焦显微镜技术 第5章 恶性骨肿瘤的化疗 第一节 恶性骨肿瘤的化疗药物、剂量强度及给药方式 第二节 恶性骨肿瘤化疗疗效评估 第三节 化疗药物的不良反应及其处理 第四节 骨肉瘤的化疗 第五节 Ewing肉瘤的化疗 第6章 骨与软组织肿瘤的放射治疗 第一节 概述 第二节 常见骨肿瘤的放射治疗 第三节 软组织肉瘤的放射治疗 第7章 癌性疼痛的治疗 第一节 概述 第二节 癌痛的综合治疗 第三节 癌性疼痛的药物治疗 第四节 儿童癌痛病人的止痛原则 第二篇 骨肿瘤各论 第8章 成骨性肿瘤 第一节 骨瘤 第二节 骨样骨瘤 第三节 成骨细胞瘤 第四节 骨肉瘤 第五节 骨肉瘤亚型 第9章 软骨肿瘤 第一节 内生软骨瘤 第二节 骨软骨瘤 第三节 软骨母细胞瘤 第四节 软骨黏液样纤维瘤 第五节 骨膜软骨瘤 第六节 软骨肉瘤 第七节 透明细胞软骨肉瘤 第八节 去分化软骨肉瘤 第九节 皮质旁软骨肉瘤 第十节 间叶性软骨肉瘤 第十一节 继发于内生软骨瘤的软骨肉瘤 第十二节 继发于骨软骨瘤的软骨肉瘤 第10章 巨细胞肿瘤 第一节 骨巨细胞瘤 第二节 恶性骨巨细胞瘤 第11章 骨髓肿瘤 第一节 Ewing肉瘤和骨原始神经外胚瘤 第二节 骨恶性淋巴瘤 第三节 多发性骨髓瘤 第12章 脉管肿瘤 第一节 骨的血管瘤 第二节 骨内淋巴血管瘤 第三节 骨的血管内皮细胞瘤 第四节 骨血管肉瘤 第五节 骨的血管外皮细胞瘤 第13章 其他结缔组织肿瘤 第一节 骨的良好纤维组织细胞瘤 第二节 骨的恶性纤维组织细胞瘤 第三节 骨内脂肪瘤 第四节 骨内脂肪肉瘤 第五节 骨的韧带样纤维瘤 第六节 骨的纤维肉瘤 第七节 骨恶性间叶瘤 第八节 骨的平滑肌肉瘤 第九节 未分化肉瘤 第14章 其他骨肿瘤 第一节 骨神经鞘瘤 第二节 神经纤维瘤 第三节 脊索瘤 第四节 长骨造釉细胞瘤 第五节 儿童急性白血病的骨骼表现 第15章 类肿瘤疾患 第一节 骨囊肿 第二节 动脉瘤样骨囊肿 第三节 纤维异样增殖症 第四节 邻关节骨囊肿 第五节 纤维性皮质缺损及非骨化性纤维瘤 第六节 骨的嗜酸性肉芽肿 第七节 骨纤维性结构不良(骨化性纤维瘤) 第八节 骨化性肌炎 附：进行性骨化性肌炎 第九节 甲状旁腺功能亢进的棕色瘤 第十节 骨的表皮样囊肿 第16章 继发性肿瘤 第一节 Paget病继发骨肉瘤 第二节 Paget病继发骨巨细胞瘤 附：继发于其他骨病的骨肉瘤 第三节 放射诱发肉瘤 第四节 慢性骨髓炎产生的恶性肿瘤 第17章 滑膜源性肿瘤 第一节 局限型腱鞘巨细胞瘤 第二节 弥漫型腱鞘巨细胞瘤 第三节 色素沉着绒毛结节性滑膜炎 第四节 滑膜(骨)软骨瘤病 第18章 骨转移瘤 第一节 概述 第二节 骨转移瘤的临床及影像学检查 第三节 肢体骨转移瘤的外科治疗 第四节 骨盆转移瘤的治疗 第五节 脊柱转移瘤的治疗 第三篇 外科治疗 第19章 骨肿瘤外科治疗概论 第一节 肿瘤生长、宿主反应及相互作用 第二节 外科分期 第三节 外科活检 第四节 术前准备、术后处理 第五节 良性骨肿瘤的治疗 第六节 恶性骨肿瘤的保肢治疗 第七节 软组织修复重建 第八节 骨与软组织肿瘤术后功能重建的评估标准 第20章 手、腕和肘关节周围肿瘤的外科治疗 第一节 基本原理 第二节 手、腕部肿瘤的手术治疗 第三节 腕部恶性肿瘤外科治疗 第四节 肘关节周围恶性肿瘤的手术治疗 第21章 肩部骨肿瘤的诊断与治疗 第一节 肩胛带周围相关解剖、外科切除分类、切除重建原则 第二节 肱骨上端肿瘤的手术治疗 第三节 肩胛骨肿瘤的手术治疗 第四节 锁骨肿瘤切除术 第22章 足踝肿瘤的外科治疗 第一节 概述 第二节 足踝骨肿瘤的手术治疗 第23章 膝关节骨肿瘤的外科治疗 第一节 概述 第二节 膝关节原发骨肿瘤的手术治疗 第24章 股骨近端肿瘤的外科治疗 第一节 概述 第二节 股骨上端良性骨肿瘤的手术治疗 第三节 股骨上端恶性骨肿瘤的手术治疗 第四节 股骨近端肿瘤切除后的功能重建 第五节 股骨近端肿瘤切除后的软组织修复 第六节 旋转成形术 第25章 骨盆肿瘤的手术治疗 第一节 概述 第二节 骨盆肿瘤的手术治疗 第26章 脊柱肿瘤的外科治疗 第一节 概述 第二节 颈椎肿瘤的手术治疗 第三节 颈胸段肿瘤的手术治疗 第四节 胸椎和胸腰段脊柱肿瘤的手术治疗 第五节 腰椎肿瘤的手术治疗 第六节 脊柱转移瘤的手术治疗 第七节 骶骨肿瘤的手术治疗 第27章 截肢术

<<骨科肿瘤学>>

第一节 概述 第二节 截肢水平的选择 第三节 现代截肢手术的趋向 第四节 不同部位的截肢手术  
第五节 小腿向上翻转成形术 第六节 截肢术后并发症及处理 第七节 儿童截肢 第28章 骨与软组织  
恶性肿瘤肺转移瘤的外科治疗 第一节 肺转移瘤的诊断及手术适应证 第二节 肺转移的手术治疗  
第29章 软组织肿瘤 第一节 概述 第二节 常见的恶性软组织肿瘤 第三节 恶性软组织肿瘤的外科治  
疗 第四节 软组织缺损的重建

## 章节摘录

(二) 计算机体层摄影由于较X线平片有更高的分辨率和能展示横断面解剖两个特点, CT对诊断骨骼病变尤其是躯干骨病变极为有用。

它能显不骨皮质及骨小梁、骨肿瘤对软组织侵犯范围和软组织肿瘤, 虽然后者不如MRI准确。

对比剂增强能判定骨肿瘤的血运和它与软组织肿块及主要血管的关系。

CT显示瘤内钙化比MRI好, 特别是躯干骨的结构及钙化。

CT还能明确髓内侵犯的范围和骨肿瘤对化疗的反应 (Azouz等, 1982), 也能测定组织的密度。

髓内密度的减弱提示肿瘤的侵入或炎症。

在有较复杂解剖结构的部位, 如肩、脊柱、骨盆、髌, 能解决X线平片中影像重叠、看不清或不能发现病变的问题。

CT的缺点是: 评估软组织或骨髓病变不如MRI; 除非采用螺旋式CT, 不能摄肢体纵轴像; 不能有效地扫描大的解剖区域; 会漏诊某些椎体压缩骨折。

CT及MRI都能做三维重建, 这一技术对骨外生的及关节周围的骨病变检查特别有用。

还可去除部分结构, 使某一特殊部分清楚显像, 也可在任何平面上进行体层摄影, 对手术方案常有决定性意义。

螺旋式CT最适于二维或三维重建并在对比剂强化的高峰时获得大量数据 (Fishman等, 1993)。

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>