

<<中华骨科学-骨肿瘤卷>>

图书基本信息

书名：<<中华骨科学-骨肿瘤卷>>

13位ISBN编号：9787117128254

10位ISBN编号：7117128259

出版时间：2010-6

出版单位：人民卫生

作者：郭卫 编

页数：448

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>

前言

骨原发性恶性肿瘤十分少见。

最常见的骨肉瘤的发病率约为2~3/百万,在美国每年约有600~800例患者。

全部恶性骨肿瘤在美国一年仅约有2000例,占全部恶性肿瘤的2%以下。

骨原发性恶性肿瘤虽不像肺癌、乳腺癌、前列腺癌、结肠癌等那样多见,但其多发生于青少年,恶性程度高、致残率高,因此在肿瘤学中仍有重要意义。

在过去三十余年中,上述肿瘤的诊治已取得了明显进展,一些过去认为致死的病变,如骨肉瘤和尤文肉瘤,现在已有可能治愈。

总结原发恶性骨肿瘤的治疗经验有助于确证现代外科肿瘤学的一些概念,包括整块切除、新辅助化疗等;并有助于建设一支包括骨科、病理科、放射科、肿瘤内科、放疗科等医生在内的、符合治疗需要的多学科队伍。

骨原发性肿瘤的诊断较为困难,其病理学命名及表现形式复杂,给临床诊疗造成难度。

恶性骨与软组织肿瘤的预后取决于规范化的治疗及医生的经验。

由于恶性骨肿瘤少见,很难在一个医院里积累较多的病例,这对于骨肿瘤专业医生的培养造成了一定的困难。

中华医学会骨科学分会骨肿瘤学组,组织了全国的相关知名专家编写了这本《中华骨科学——骨肿瘤卷》,目的是在骨科医生中普及骨肿瘤的理论知识,规范骨肿瘤的治疗;努力提高恶性骨与软组织肿瘤患者的治愈率。

本书从基础理论及临床实践两个方面介绍了骨与软组织肿瘤的治疗进展,包括诊断技术、规范性化疗、外科切除及重建技术等。

对于在国内推广骨与软组织肿瘤的规范化治疗有积极的作用。

《中华骨科学——骨肿瘤卷》是指导骨科医生临床实践的一本重要参考书,希望读者能够从中获得有益的知识。

在此,我要特别感谢骨科学分会领导对本书编写的支持,以及各位编者所付出的辛勤劳动。

<<中华骨科学-骨肿瘤卷>>

内容概要

中华医学会骨科学分会牵头组织编写一套针对骨科医生继续教育、骨科专业准入培训及执业医师考试等专业的具有规范性和权威性的专业参考书—《中华骨科学》。

该套书将包括总论、脊柱、关节、创伤、骨肿瘤、手外科、足踝外科以及运动创伤分卷，内容定位于疾病介绍，重点介绍骨科疾病的病因病理、发病机制、临床表现、影像诊断以及治疗原则，等等。

编写出版该书意在补充完善我国骨科继续教育的不足，最终达到规范我国骨科临床医生执业之目的，使其既能规范骨科初、中级医生的临床诊疗规范，又能成为高级骨科医生的临床工作必需的高级参考书，也可作为医学院校学生、研究生以及相关学科如康复医学、运动医学工作者的参考书。

本书为《中华骨科学》系列套书之一，是人民卫生出版社“十一五”重点参考书。

全书共分5篇31章，从骨肿瘤病因及发生生物学、骨肿瘤的诊断和治疗等方面，对各种骨与软组织肿瘤，以及骨转移瘤的临床及基础研究情况进行了详细介绍。

主要内容涉及临床、影像及病理诊断，外科治疗原则，保肢手术方法，以及恶性骨肿瘤的放化疗和综合治疗。

本书不仅有助于提高骨科、病理科、放射科、肿瘤内科、放疗科等临床医生对骨与软组织肿瘤的认识，而且能够扩大基础研究工作者及其他医务工作者在此方面的知识范围。

书籍目录

第一篇 骨肿瘤病因及发生生物学第一章 骨肿瘤的病因及流行病学 第一节 流行病学 第二节 病因学第二章 骨与软组织肿瘤的发生生物学 第一节 生长因子、信号传导与癌基因 第二节 细胞周期及其控制 第三节 凋亡与细胞永生 第四节 肿瘤的免疫监视第二篇 骨肿瘤的诊断第三章 临床诊断学 第一节 骨肿瘤的分类(WHO) 第二节 临床检查 第三节 骨肿瘤的分期系统 第四节 活检第四章 影像诊断学 第一节 总论 第二节 各论第五章 病理诊断学 第一节 骨肿瘤的病理评估 第二节 常规组织学检查 第三节 免疫组织化学染色及组织化学染色 第四节 电子显微镜检查 第五节 骨及软组织肿瘤的分子病理诊断第三篇 骨肿瘤的治疗第六章 骨肿瘤的外科治疗原则 第一节 骨肿瘤的分期 第二节 手术切除边缘的分类 第三节 手术方式的分类和应用 第四节 MRI在恶性骨肿瘤手术治疗中的作用 第五节 骨肿瘤切除后骨缺损的重建方法第七章 保肢手术的重建方式 第一节 人工假体置换 第二节 异体骨、人工关节 复合体重建 第三节 关节融合术 第四节 儿童保肢 第五节 旋转成形术第八章 恶性骨肿瘤的化疗 第一节 概述 第二节 恶性骨肿瘤的化疗药物及剂量强度 第三节 恶性骨肿瘤化疗药物的毒副作用 第四节 化疗效果评估 第五节 新辅助化疗 第六节 骨肉瘤的常用化疗方案 第七节 尤文肉瘤的化疗 第八节 多发性骨髓瘤的化疗 第九节 淋巴瘤的化疗第九章 骨与软组织肿瘤放射治疗 第一节 常见骨肿瘤的放射治疗 第二节 软组织肉瘤的放射治疗第十章 肿瘤分子靶向治疗在骨与软组织肿瘤领域的应用 第一节 肿瘤分子靶向治疗概述 第二节 肿瘤分子靶向治疗的策略 第三节 肿瘤分子靶向药物的药理学基础 第四节 分子靶向治疗在骨与软组织肉瘤治疗中的应用 第五节 靶向治疗存在问题和发展方向第十一章 恶性骨与软组织肿瘤的镇痛治疗 第一节 癌性骨痛的发病机制 第二节 癌性骨痛的特点和临床表现 第三节 癌性骨痛患者的评估 第四节 癌性骨痛的治疗 第五节 药物镇痛治疗常见不良反应及治疗 第六节 给药途径 第七节 其他药物 第八节 癌痛治疗过程中应该注意的问题第四篇 骨肿瘤各论第十二章 成骨性肿瘤 第一节 骨瘤 第二节 骨样骨瘤 第三节 骨母细胞瘤 第四节 典型骨肉瘤 第五节 小细胞型骨肉瘤 第六节 毛细血管扩张型骨肉瘤 第七节 低度恶性髓内骨肉瘤 第八节 高度恶性表面骨肉瘤 第九节 骨质旁骨肉瘤 第十节 骨膜骨肉瘤 第十一节 继发性骨肉瘤第十三章 成软骨性肿瘤 第一节 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 软骨肉瘤第十四章 成纤维肿瘤及纤维组织细胞肿瘤 第一节 骨的良好纤维组织细胞瘤 第二节 骨的韧带样纤维瘤 第三节 骨化性纤维瘤 第四节 非骨化性纤维瘤与干骺端纤维缺损 第五节 骨纤维肉瘤 第六节 骨的恶性纤维组织细胞瘤第十五章 骨巨细胞瘤 第一节 骨巨细胞瘤 第二节 特殊部位的骨巨细胞瘤 第三节 恶性巨细胞肿瘤第十六章 圆细胞肿瘤 第一节 Ewing肉瘤/原发性神经外胚层肿瘤 第二节 浆细胞性骨髓瘤 第三节 恶性淋巴瘤 第四节 小细胞骨肉瘤 第五节 间叶型软骨肉瘤第十七章 骨的瘤样病损 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 朗格汉斯组织细胞增殖症第十八章 脉管肿瘤 第一节 骨血管瘤 第二节 骨淋巴管瘤 第三节 骨血管内皮瘤 第四节 骨血管外皮瘤 第五节 骨血管肉瘤第十九章 发生于先前有骨病部位的肿瘤 第一节 发生在骨Paget病中的肉瘤 第二节 放疗后继发骨肉瘤第二十章 脊索瘤 第一节 脊索瘤 第二节 软骨样脊索瘤 第三节 去分化脊索瘤 第四节 副脊索瘤第二十一章 骨的其他原发性肿瘤 第一节 长骨的造釉细胞瘤 第二节 骨平滑肌肉瘤 第三节 骨脂肪瘤和脂肪肉瘤 第四节 骨内神经鞘瘤第二十二章 骨的转移性肿瘤 第一节 概述 第二节 骨转移瘤的非手术治疗 第三节 四肢骨转移癌的治疗 第四节 脊柱转移性肿瘤的外科治疗 第五节 骨盆转移瘤的外科治疗 第六节 骶骨转移瘤的外科治疗第五篇 软组织肿瘤第二十三章 脂肪细胞性肿瘤 第一节 脂肪瘤 第二节 脂肪肉瘤第二十四章 纤维母细胞肿瘤/肌纤维母细胞肿瘤 第一节 结节性筋膜炎 第二节 增生性筋膜炎及增生性肌炎 第三节 骨化性肌炎 第四节 弹力纤维瘤 第五节 肌纤维瘤/肌纤维瘤病 第六节 结缔组织性纤维瘤病(韧带样型纤维瘤病) 第七节 胸膜外孤立性纤维瘤 第八节 纤维肉瘤 第九节 硬化性上皮样纤维肉瘤第二十五章 纤维组织源性肿瘤 第一节 腱鞘巨细胞瘤 第二节 弥漫性腱鞘巨细胞瘤 第三节 深部良性纤维组织细胞瘤 第四节 恶性纤维组织细胞瘤第二十六章 平滑肌源肿瘤 第一节 血管平滑肌瘤 第二节 深部软组织平滑肌瘤 第三节 平滑肌肉瘤第二十七章 骨骼肌源肿瘤 第一节 横纹肌瘤 第二节 横纹肌肉瘤第二十八章 组织来源不明的肿瘤 第一节 上皮样肉瘤 第二节 滑膜肉瘤 第三节 腺泡状软组织肉瘤 第四节 透明细胞肉瘤 第五节 骨外尤文肉瘤第二十九章 血管源性肿瘤 第一节 滑膜血管瘤 第二节 肌内血管瘤 第三节 静脉血管瘤 第四节 动静脉血管瘤 第五节 上

<<中华骨科学-骨肿瘤卷>>

皮样血管瘤 第六节 血管瘤病 第七节 淋巴管瘤 第八节 网状血管内皮瘤 第九节 淋巴管内乳头状血管内皮瘤 第十节 组合性血管内皮瘤 第十一节 血管外皮细胞瘤 第十二节 Kaposi肉瘤 第十三节 软组织血管瘤 第三十章 含软骨及骨的肿瘤 第一节 骨外骨肉瘤 第二节 骨外软骨肉瘤 第三十一章 神经源性肿瘤 第一节 神经鞘瘤 第二节 神经纤维瘤病 第三节 恶性神经鞘瘤

章节摘录

插图：如果患者因病理骨折而就诊，应该询问患者及家属是否在骨折前即有疼痛或其他症状。如果骨折前没有疼痛等症状且影像学呈良性表现，则在大多数情况下病变就是良性，如青少年中常见的单纯性骨囊肿或非骨化性纤维瘤。

在恶性骨肿瘤患者中，骨折很少是首发症状，通常只有当肿瘤发展到一定程度时才出现，而在骨折之前，患者常已经历疼痛肿胀等症状。

所以如果骨折前即有症状，则提示病变为活跃性甚至恶性，医生需要考虑进一步检查，如活组织检查。

全身症状如有发热、疲劳、食欲减退、体重下降很少见于骨肿瘤。

这主要是晚期恶性肿瘤的表现，如年长的转移癌患者晚期，良性骨肿瘤几乎不会出现这些症状。

对可疑为转移癌或有多发骨病变（如多发性遗传性骨转移瘤病）的患者，需要询问既往病史、家族史。

内分泌异常可以见于多骨型纤维异样增殖症（McCune-Albright综合征）或组织细胞增多症（尿崩症）。

在罕见的情况下，骨内原有的非肿瘤性病变（如Paget病或骨梗死）可以恶变为肉瘤。

总结上述骨肿瘤的病史和临床表现，对疑为骨肿瘤的患者在询问病史时应了解如下信息：患者的年龄：某些肿瘤有相对特定的好发年龄。

症状持续的时间：良性病变通常存在很长时间（常以年计），恶性肿瘤的症状则多为数周或数月。

生长速度：肿块增长迅速（如数月或数周）者恶性肿瘤的可能性大。

骨肿瘤位置深在，有时难以评价生长速度。

与病变相关的疼痛：良性病变常无疼痛。

但有例外，如骨软骨瘤会刺激周围结构引起继发性的疼痛。

恶性肿瘤常引起疼痛。

创伤史：如果曾有穿透伤病史，则需除外骨髓炎的可能。

如果有钝伤史，则有可能为骨痂。

个人或家族肿瘤史：有前列腺、肺、肾、乳腺或甲状腺癌症病史的患者，发生骨转移的风险相对较高。

儿童神经母细胞瘤易发生骨转移。

视网膜母细胞瘤的患者发生骨肉瘤的风险较高。

儿童期癌症治疗有导致继发性骨肉瘤或其他恶性肿瘤的风险。

有些病变有家族遗传性，如多发性遗传性骨软骨瘤病。

全身症状和体征：良性肿瘤一般没有明显的全身症状。

发热、寒战、盗汗、不适、食欲减退、体重下降等常提示感染或恶性肿瘤。

<<中华骨科学-骨肿瘤卷>>

编辑推荐

《中华骨科学:骨肿瘤卷》是由人民卫生出版社出版的。

<<中华骨科学-骨肿瘤卷>>

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>