

<<肿瘤学>>

图书基本信息

书名：<<肿瘤学>>

13位ISBN编号：9787117165808

10位ISBN编号：7117165804

出版时间：2012-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：全国卫生专业技术资格考试专家委员会 编

页数：468

字数：768000

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>

<<肿瘤学>>

内容概要

为了帮助广大考生做好考前复习工作，特组织国内有关专家、教授编写了《肿瘤学(适用专业肿瘤内科学中级肿瘤外科学中级肿瘤放射治疗学中级)》肿瘤学部分。

本书由全国卫生专业技术资格考试专家委员会编著，根据最新考试大纲中的具体要求，参考国内外权威著作，将考试大纲中的各知识点与学科的系统性结合起来，以便于考生理解、记忆。

肿瘤学考试专业设置肿瘤内科学、肿瘤外科学、肿瘤放射治疗学3个专业。

考试共分四个科目，均采用人机对话的方式进行考试。

其中“基础知识”、“相关专业知识”科目肿瘤学各亚专业考核内容一样。

“专业知识”、“专业实践能力”科目各亚专业考核内容为本亚专业考试大纲所要掌握的内容。

考生应根据所报考专业对照考试大纲选择复习相应专业的考核内容。

<<肿瘤学>>

书籍目录

第一篇 肿瘤学概论

第一章 临床肿瘤学概论

第一节 肿瘤的发生情况及近代肿瘤学的基本观点

第二节 肿瘤的诊断及鉴别诊断

第三节 肿瘤的病因

第四节 肿瘤的形成和发展

第五节 肿瘤的TNM分期

第二章 肿瘤综合治疗的策略和计划

第一节 肿瘤综合治疗的策略

第二节 综合治疗的组织

第三节 肿瘤综合治疗的模式

第四节 中西医结合

第三章 肿瘤疼痛和姑息治疗

第一节 肿瘤疼痛

第二节 姑息治疗

第四章 肿瘤康复、生活质量

第一节 肿瘤康复

第二节 生活质量

第二篇 临床肿瘤学基础

第一章 肿瘤学基础

第一节 肿瘤流行病学

第二节 肿瘤的病因及发生发展

第三节 肿瘤分子生物学基础

第四节 肿瘤病理及细胞学

第五节 肿瘤免疫学基础

第六节 肿瘤影像学诊断

第七节 肿瘤核医学

第八节 临床科研方法

第二章 肿瘤的治疗

第一节 肿瘤外科学总论

第二节 肿瘤放射治疗学总论

第三节 肿瘤内科治疗总论

第四节 肿瘤生物治疗

第三篇 肿瘤学各论

第一章 头颈部肿瘤

第一节 头颈肿瘤总论

第二节 眼部肿瘤

第三节 耳部及颞骨恶性肿瘤

第四节 鼻腔及鼻窦恶性肿瘤

第五节 颌骨恶性肿瘤

第六节 涎腺恶性肿瘤

第七节 口腔恶性肿瘤

第八节 口咽癌

第九节 喉癌

第十节 喉咽及颈段食管癌

<<肿瘤学>>

- 第十一节 甲状腺癌
 - 第十二节 颈淋巴结转移癌
 - 第十三节 头颈肿瘤手术缺损的I期修复
 - 第十四节 鼻咽癌
 - 第二章 胸部及纵隔肿瘤
 - 第一节 肺癌
 - 第二节 纵隔肿瘤
 - 第三节 胸膜间皮瘤
 - 第三章 消化系统肿瘤
 - 第一节 食管癌
 - 第二节 胃癌
 - 第三节 大肠癌
 - 第四节 胰腺癌
 - 第五节 肝癌
 - 第六节 胃肠间质细胞瘤
 - 第四章 乳腺癌
 - 第五章 妇科肿瘤
 - 第一节 宫颈癌
 - 第二节 子宫内膜癌
 - 第三节 卵巢恶性肿瘤
 - 第四节 滋养细胞肿瘤
 - 第六章 泌尿、男性生殖系统肿瘤
 - 第一节 肾细胞癌
 - 第二节 膀胱癌
 - 第三节 前列腺癌
 - 第四节 睾丸肿瘤
 - 第七章 淋巴瘤
 - 第八章 骨及软组织肿瘤
 - 第一节 总论
 - 第二节 良性骨肿瘤
 - 第三节 恶性骨肿瘤
 - 第四节 骨的一类肿瘤疾患
 - 第五节 骨转移瘤
 - 第六节 软组织肿瘤
 - 第九章 黑素瘤
- 肿瘤学考试大纲

章节摘录

版权页：（二）影像学家的作用 影像学对于诊断和分期是最基本的检查，肿瘤学家应该综合所有的有关的影像检查结果，包括影像、超声、核医学等，做出书面报告。

虽然通常的影像学报告是标准模式，但对于某些特殊问题，影像专家能够提供最好的解决建议。

例如薄层CT确定小病灶、如何使MRI影像更清晰，PET、超声、CT引导下穿刺等简单过程总是需要影像专家参与。

影像专家最好不直接对患者解释影像报告，而是先与负责的肿瘤专家沟通。

（三）病理学家的作用 病理医师在肿瘤综合治疗队伍中是必不可少的成员，整个队伍的工作有赖于正确的病理诊断，因此病理处于关键地位。

当病理医师不能确定诊断时，可以请其他病理学家会诊。

大多数肿瘤可以通过纤维支气管镜、胃镜、肠镜等内镜检查及活检、术前或术中活检获得病理诊断。

没有预先获得病理就进行根治性手术是比较冒险的，同样，没有预知病理，而在术中临时做出术式的决定，可能导致手术范围不足。

病理医师应该对肿瘤给出一个明确的描述，包括侵犯范围、切缘与正常组织的关系、淋巴结、脉管受侵情况等。

可能的话，新鲜标本应立即冰冻，用于免疫诊断、分子生物学、生物化学技术的相关检测，肿瘤基因、抑制基因、抗原等都可能提供重要的诊断信息。

有时新鲜组织还可以评价肿瘤对化疗和免疫治疗的敏感性。

当对肿瘤特点存在疑问时，应重视各种观点，尽量做到正确诊断，因为基于不确定的病理诊断的治疗策略是很不可靠的。

（四）肿瘤外科医师的作用 肿瘤外科医师通常是最先接待患者的。

一般是门诊、社区或基层医师先考虑到肿瘤的可能，然后请肿瘤外科医师进行活检。

多年来都认为外科医师可以通过训练学会所有的外科技术，包括肿瘤外科。

事实上，大多数外科医师都认为肿瘤外科的特殊性越来越明显，肿瘤外科医师需要通过额外的培训获得肿瘤外科的知识和经验，因为在普通外科这种实践的机会有限。

肿瘤外科医师需要熟悉肿瘤的生物学特点和自然史，熟悉其他肿瘤专业诊断和治疗的作用。

为了获得正确分期和外科治愈，肿瘤患者的初次手术是非常重要的。

因此只有当手术是最好的选择时，才考虑进行肿瘤的切除。

对于可切除的肿瘤，为了提高治愈率，谨慎的外科医师应该在手术前就考虑到肿瘤内科、放疗科和其他专业的可能作用。

由于肿瘤外科的特殊性，已经从传统外科中划分出来的亚专业有妇科肿瘤、头颈肿瘤等，一般的妇科医师、耳鼻喉科医师不太能够胜任肿瘤专业。

如果合适，应该推荐患者参加临床研究。

由于对肿瘤领域还有很多问题没有阐明，对于所有肿瘤学家来说应该是最先考虑进行研究。

如果本单位没有，可以考虑与其他单位联合研究。

编辑推荐

《全国卫生专业技术资格考试指导:肿瘤学(2013)》由北京人民卫生出版社出版。

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>