

《专家细说泌尿及男性生殖系肿瘤》

图书基本信息

书名：《专家细说泌尿及男性生殖系肿瘤》

13位ISBN编号：9787543938717

10位ISBN编号：7543938715

出版时间：2010-6

出版社：上海科学技术文献出版社

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《专家细说泌尿及男性生殖系肿瘤》

内容概要

肿瘤是泌尿外科领域常见的疾病之一。作者总结多年的临床实践经验并结合国内外文献，在理论和临床实践方面，介绍泌尿及男性生殖系的基础知识，细说各器官常见肿瘤的发病、症状、诊断、治疗、预防、护理等知识。《专家细说：泌尿及男性生殖系肿瘤》全面反映了近年来在泌尿及男性生殖系肿瘤诊治方面的最新进展，内容丰富，实用性强。《专家细说：泌尿及男性生殖系肿瘤》既是泌尿及男性生殖系肿瘤患者及其家属就医问药的指南，又可作为基层医务工作者的参考书。

《专家细说泌尿及男性生殖系肿瘤》

作者简介

施国伟，复旦大学附属上海市第五人民医院泌尿外科（上海市医疗重点专科）主任。主任医师，复旦大学硕士研究生导师。上海市医学会泌尿外科学会委员，上海市闵行区医学会理事。1988年毕业于皖南医学院医疗系。曾在皖南医学院附属医院泌尿外科工作。1995年毕业于中山医科大学获临床医学硕士学位。1999年在日本广岛大学医学部泌尿外科进修。2005年在新加坡中央医院泌尿外科进修。至今共发表论文20余篇，主编出版临床专著一种，副主编出版书籍1种。获各级科研成果奖3项。擅长泌尿系结石、肿瘤、梗阻等疾病的诊断与治疗，在泌尿外科微创手术方面有一定造诣。

《专家细说泌尿及男性生殖系肿瘤》

书籍目录

第一章 泌尿及男性生殖系肿瘤基础知识 肾上腺是怎样一个器官 / 1 肾上腺在人体内的位置如何 / 2 肾上腺的血液供应情况如何 / 3 肾上腺有哪些淋巴和神经分布 / 4 肾脏是怎样一个器官 / 4 肾脏在人体内的位置如何 / 5 肾脏的血液供应情况如何 / 5 肾脏有哪些淋巴与神经分布 / 6 输尿管是怎样一个器官 / 7 输尿管在人体内的位置如何 / 8 输尿管的血液供应情况如何 / 9 输尿管有哪些淋巴与神经分布 / 9 膀胱是怎样一个器官 / 9 膀胱在人体内的位置如何 / 10 膀胱的血液供应情况如何 / 11 膀胱有哪些淋巴与神经分布 / 11 前列腺是怎样一个器官 / 12 前列腺在人体内的位置如何 / 12 前列腺的血液供应情况如何 / 13 前列腺有哪些淋巴与神经分布 / 13 尿道是怎样一个器官 / 14 尿道在人体内的位置如何 / 14 尿道的血液供应情况如何 / 15 尿道有哪些淋巴和神经分布 / 15 阴茎是怎样一个器官 / 16 阴茎的血液供应情况如何 / 16 阴茎有哪些淋巴与神经分布 / 17 睾丸是怎样一个器官 / 18 睾丸的血液供应情况如何 / 18 睾丸有哪些淋巴与神经分布 / 18 哪些肿瘤会引起血尿 / 19 血尿是否是膀胱肿瘤的特有症状 / 20 泌尿系肿瘤会引起疼痛吗 / 21 出现肿块就是肿瘤吗 / 22 泌尿系肿瘤会引起排尿异常吗 / 23 肿瘤如何浸润和转移 / 24 泌尿系晚期癌症有哪些常见的症状 / 25 泌尿及男性生殖系肿瘤要做哪些体格检查 / 25 什么是尿脱落细胞学检查 / 27 什么是超声检查 / 27 什么是x线检查 / 28 什么是CT检查 / 29 什么是磁共振检查 / 29 什么是放射性核素检查 / 30 哪些泌尿及男性生殖系肿瘤需要作活组织检查 / 30 什么是肿瘤标记物 / 30 肿瘤标记物有什么诊断价值 / 31.....第二章 泌尿及男性生殖系肿瘤各论 第三章 泌尿及男性生殖系肿瘤的腹腔镜手术 第四章 泌尿及男性生殖系肿瘤其他治疗 第五章 泌尿及男性生殖系肿瘤患者的护理

章节摘录

原发性醛固酮增多症有哪些治疗方法 1.手术治疗肾卜腺皮质腺瘤应行腺瘤侧肾上腺切除或腺瘤剝除术，70%~80%的患者代谢异常和高血压可获痊愈。原发性肾上腺皮质增生做一侧（一般为右侧）肾上腺切除或肾上腺次全切术；醛固酮癌及异位分泌醛固酮的肿瘤应行肿瘤切除术，但皮质腺癌的预后很差，易复发和转移，术后应监测激素水平以了解有无复发。特醛症手术治疗效果差，目前已趋用内科治疗。但若难以确定腺瘤或特醛症，需作手术探查。腺瘤患者术前应口服大剂量螺内酯以纠正血压和低血钾。术前适当的低钠饮食和每日螺内酯100~400mg，分次口服，待m钾正常，血压恢复或接近正常时再施行手术。若低血钾纠正网难，可加用氨苯蝶啶以阻止肾小管对钾的排出。高血压控制不理想时辅以一般降压药物。术前不必常规补充肾上腺皮质激素。术后早期除非有低血压，一般不需补充激素。若有疲乏、厌食、高血钾、氮质血症，提示可能有暂时性醛固酮缺乏，可补充氟氢可的松。所有患者术后血浆醛固酮及血钾立即恢复正常。大多数患者的血压恢复需1~6个月时间。术后血压不能恢复正常者，与长期高血压及低血钾继发肾脏及血管病变有关，需服用一般降压药物治疗。

2.内科治疗药物治疗的适应证：拒绝或有手术禁忌的醛固酮腺瘤患者；特醛症；不能根治切除或复发的醛固酮癌；糖皮质激素可控制的原醛症。

（1）螺内酯国内常用药是其微粒型螺内酯（安体舒通）100~400mg，以血压、血钾恢复情况作为疗效监测。长期应用可出现男子乳房发育、月经失调、阳痿等副作用。螺内酯能否增强肾素分泌及腺瘤对侧肾上腺醛固酮分泌尚不清楚。

（2）氨苯蝶啶或氨氯吡咪如患者不能应用螺内酯，可选用上述药物，以助排钠贮钾。血管转换酶抑制剂与保钾利尿剂合用，效果更佳。

（3）血管紧张素转换酶抑制剂对特醛症有效。

（4）钙通道阻滞剂可使一部分原醛症者的醛固酮产生量减少，血压和血钾恢复正常，因为醛固酮的合成需要钙离子参与。

（5）赛庚啶是血清素竞争剂，可以降低增生型原醛症血浆醛固酮水平。但同时抑制糖皮质激素。

（6）地塞米松应用于糖皮质激素可控性原醛症，剂量每日约1mg。

（7）双氯苯三氯乙烷为肾上腺皮质毒性药物，应用于有远处转移或复发的醛固酮癌患者。有一定缓解率，但生存期未见延长。

《专家细说泌尿及男性生殖系肿瘤》

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:www.tushu000.com