

《放射肿瘤学》

图书基本信息

书名：《放射肿瘤学》

13位ISBN编号：9787543313316

10位ISBN编号：7543313316

出版时间：2001-1

出版社：天津科技翻译出版公司

作者：(美)克利夫德(Clifford K.S.)

页数：574

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

《放射肿瘤学》

内容概要

《放射肿瘤学:治疗策略与实施》是为了使读者对癌症的自然病程、放射应用的物理方法、放射对正常组织的影响，以及对任何一个具体的病人采用最明智的放射治疗方法有一个详尽的了解。

《放射肿瘤学》

作者简介

作者：（美国）克利夫德（CliffordChao）译者：王淑莲

《放射肿瘤学》

书籍目录

第1章 恶性肿瘤患者治疗的基础第2章 放射治疗分割方案的选择第3章 癌症治疗的晚期效应第4章 外照射剂量和治疗计划设计（光子）第5章 电子线治疗的物理性质和临床应用第6章 全身与半身照射第7章 三维物理学和治疗设计第8章 三维适形放射治疗的临床应用第9章 立体定向放射治疗第10章 近距离放射治疗物理学第11章 高剂量率近距离放疗的物理学和剂量学第12章 开放性的放射性核素治疗第13章 皮肤癌第14章 原发和获得性免疫缺陷综合征（AIDS）相关型卡波西肉瘤第15章 皮肤T-细胞淋巴瘤第16章 脑、脑干和小脑肿瘤第17章 垂体瘤第18章 椎管肿瘤第19章 眼部肿瘤第20章 耳部肿瘤第21章 鼻咽癌第22章 鼻腔和副鼻窦肿瘤第23章 唾液腺肿瘤第24章 口腔第25章 扁桃体窝和咽峡弓肿瘤第26章 舌根肿瘤第27章 下咽癌第28章 喉癌第29章 头颈部少见的非上皮肿瘤第30章 甲状腺癌第31章 肺癌第32章 纵隔与气管肿瘤第33章 食管癌第34章 乳腺癌：Tis、T1和T2期肿瘤第35章 乳腺癌：局部晚期（T3和T4）、炎性和复发性肿瘤第36章 胃癌第37章 胰腺癌、胆道癌和肝癌第38章 结肠癌和直肠癌第39章 肛管癌第40章 肾癌、肾盂癌和输尿管癌第41章 膀胱癌第42章 女性泌尿道癌第43章 前列腺癌第44章 睾丸肿瘤第45章 阴茎癌和男性尿道癌第46章 子宫颈癌第47章 子宫内膜癌第48章 卵巢癌第49章 输卵管癌第50章 阴道癌第51章 外阴癌第52章 腹膜后肿瘤第53章 霍奇金病第54章 非霍奇金淋巴瘤第55章 多发性骨髓瘤和浆细胞瘤第56章 骨肿瘤第57章 软组织肉瘤（不包括腹膜后区）第58章 儿童脑肿瘤第59章 肾母细胞瘤（Wilms瘤）第60章 神经母细胞瘤第61章 横纹肌肉瘤第62章 儿童淋巴瘤第63章 良性疾病的放射治疗第64章 姑息治疗：脑、脊髓、骨和内脏移植第65章 止痛治疗

章节摘录

版权页：插图：眶内（眼球后）绿色瘤可引起隐袭进展的眼球突出，或颞侧的肿胀。中枢神经系统受侵可引起局部压迫症状和颅压升高的表现，常表现为头痛、恶心和呕吐。所有病人需行全血和神经学检查，因为所有病人都有合并白血病的可能。眼眶或眶周绿色瘤的影像学检查常表现为局部骨质破坏，常为溶骨性破坏并伴有软组织肿物。颅内绿色瘤在CT平扫时常表现为中、低密度的病灶，强化CT扫描时则表现为均匀性强化。其CT特点与脑膜瘤、血管瘤、单发脑转移和淋巴瘤的表现容易混淆。切开活检是一最佳的诊断途径。镓同位素扫描常可发现被忽视了的隐性病灶，并可作为判定疗效、疗后随诊的一项指标。

2.放射治疗技术 绿色瘤对放疗高度敏感。据报道放疗剂量在低达4Gy的情况下，对白血病细胞的浸润即可取得疗效，但是控制髓外白血病细胞病灶仍需高达30Gy的剂量。Mair推荐对任何部位的肿瘤可采用一次剂量6Gy的照射方式，或15Gy的总剂量分10次完成，最高可达30Gy。尽管关于需要的最高剂量的文献有限，但一般认为30Gy是达到肿瘤局部控制的最高剂量。靶区应包括肿瘤和肿瘤外2~3cm的正常组织。放疗技术的实施取决于病变的浸润范围。对浅表病变，推荐使用电子束。眼眶绿色瘤可作为放射治疗的一种急症，因为如果治疗不及时，病人将有可能失明。

《放射肿瘤学》

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