第一图书网, tushu007.com

<<M.D.Anderson肿瘤外科手册>>

图书基本信息

书名：<<M.D.Anderson肿瘤外科手册>>

13位ISBN编号：9787117105422

10位ISBN编号：7117105429

出版时间：2009-2

出版时间：人民卫生出版社

作者：曹旭晨　主译

页数：617

译者：曹旭晨

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

内容概要

恶性肿瘤是严重危害人类生命健康的重大疾病，其发病率、死亡率在世界范围内一直呈上升趋势。
据IARC(2002年)报告，全球45%的肿瘤新发病例和50%的死亡病例发生在亚洲。
来自卫生部的统计数据表明，癌症在我国已跃居各种疾病死亡原因的首位。
而目前我国肿瘤５年生存公为40%，美国已达到65%～70%。
可见，我们与西方发达国家相比，在肿瘤治疗领域还有较大差距，深入学习和借鉴国外先进经验，提升我国肿瘤诊治整体水平确属当条之急。
　美国M.D.Anderson 癌症中心创建于1941年，是全世界最重要的癌症研究中心之一，在肿瘤预防、临床诊治、基础研究及专业人员培养等方面均做了卓越贡献。
《M.D.Anderson肿瘤外科手册》（The M.D.Anderson SurgicaI Oncology Hand-book）是一本治疗手册式的肿瘤临床医学工具书，作者在参考大量医学文献的同时，结合自身临床经验精心编写而成。
全书囊括了几乎所有常见肿瘤，简明而且系统地介绍了各种肿瘤的流行学、病程、诊断、病理、治疗、复发的预测和治疗以及随访，并以清晰的流程图介绍了M.D.Anderson肿瘤医院现行的治疗方案，对临床一线医师诊治肿瘤具有一定的指导意义。

作者简介

作者：(美国)Barry W.Feig (美国)David H.Berger (美国)George M.Fuhrman 译者：曹旭晨

书籍目录

第１章　非浸润性乳腺癌第２章　浸润性乳腺癌第３章　恶性黑色素瘤第４章　非黑色素瘤性皮肤癌第５章　软组织肉瘤及骨组织肉瘤第６章　头颈部癌第７章　胸部恶性肿瘤第８章　食管癌第９章　胃癌第10章　小肠恶性肿瘤与类癌第11章　结肠癌、直肠癌及肛门癌第12章　肝胆肿瘤第13章　胰腺癌第14章　胰腺内分泌性肿瘤和多发性内分泌腺瘤第15章　肾上腺肿瘤第16章　甲状腺癌及甲状旁腺癌第17章　造血系统恶性疾病和脾肿瘤第18章　原发灶不明的转移癌第19章　泌尿生殖器肿瘤第20章　妇科恶性肿瘤第21章　肿瘤急症第22章　肿瘤的生物治疗第23章　肿瘤的药物治疗第24章　肿瘤患者的修复与重建

章节摘录

化学治疗　单药化疗仍是转移性恶性黑色素瘤患者的标准化疗方案。
所使用药物为达卡巴嗪，有效率为16%。
其他化疗药物如顺铂（cisplatin）、紫杉醇（paclitaxel）、多西他赛（docetaxel）及达卡巴嗪的衍生物一替莫唑胺（temozolomide）也显示对该病有效。
在一项Ⅱ期实验中，研究者对替莫唑胺治疗的56例恶性黑色素瘤患者进行了评价，其中有完全反应者为3例（均存在肺转移），而有部分反应者9例（总反应率为21%）。
在已知单药反应率的基础上，有学者对联合化疗进行了研究，前期结果令人鼓舞，这其中以Dartmouth方案为代表[达卡巴嗪、顺铂、卡莫司汀（carmustine）及他莫昔芬（tamoxifen）]。
据报道称，其总反应率为55%，其中完全反应者为20%。
然而，其后的多中心研究并未能证实这一结果。
事实上，在Ⅲ期实验中，两种最有效的联合方案，分别是Larnnouth和顺铂、长春花碱及达卡巴嗪联合治疗，在总生存方面并未显示其较单药化疗（达卡巴嗪）有优势。
其他联合方案，如替莫唑胺联合顺铂，在反应率方面并未显示出有明显优势，却能导致3-4级的呕吐。
　如果经过2-3个周期的化疗后复查未见明显的客观反应，那么则应考虑停止该治疗并选择其他治疗方案。
通常情况下，晚期转移性恶性黑色素瘤对化疗即使有反应，其反应时间相对也较短，一般为3-6个月。

编辑推荐

《M.D.Anderson肿瘤外科手册(第4版)》由人民卫生出版社出版。

第一图书网, tushu007.com

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