

<<非小细胞肺癌治疗>>

图书基本信息

书名：<<非小细胞肺癌治疗>>

13位ISBN编号：9787117127615

10位ISBN编号：7117127619

出版时间：2010-8

出版单位：人民卫生出版社

作者：Christian Manegold

页数：148

译者：钟文昭,吴一龙

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>

<<非小细胞肺癌治疗>>

前言

2006年12月1日至3日，第二届亚太地区肺癌大会中，我负责接待来自德国海德堡大学的原欧洲肿瘤协会（EORTC）主席Christian Manegold教授。

导师要我们尽量做到全程陪同，希望我们能被教授们的气场所影响。

德国人以严谨而著称，我战战兢兢地通过各种途径获取了尽可能多的关于Manegold教授的信息，可是接触下来却发现原来国际上著名的学者竟如此平易近人。

学术会议刚结束，他就兴冲冲地跑过来要我带他去逛逛。

晚餐时他好奇地尝了几口红星二锅头，兴奋得像个孩子。

我陪着他一边在江畔地摊寻找一种叫“龙”的小饰品送给他的夫人，一边就学术上的前沿问题进行了深入的交流。

2007年5月，我正在紧张地准备着论文答辩，听说：Manegold教授来广州讲演，便放下论文赶去和他见面。

会后他拿着一叠砖头厚的A4打印纸，兴奋地告诉我，他编了一本书。

我迫不及待地翻阅打印稿，当场就被这本书深深吸引，希望有一天可以把它介绍给国内的读者。

2008年10月1日至5日，Manegold在自己的家乡——易北河畔美丽的小城德累斯顿，主办了第一届IT0cD会议。

国际肺癌领域最活跃的专家都应邀出席并做了重要发言。

在会议的闭幕式上，也许是在长期辛勤付出后，那份收获的感动和喜悦，让Manegold教授在台上忽然控制不住自己的情绪，他眼圈湿润，声音哽咽，激动得说不出话来。

告别的时候我们向Manegold教授表示祝贺，他在年过六旬之后的短短两年内，不仅编写了一本专著，主持了一个影响力巨大的国际多中心随机 期临床研究Avail，还主办了一场非常成功的国际会议，他为学术界所作出的贡献令人敬佩。

Manegold教授听后爽朗地哈哈大笑，说：“其实这些和其他很多事情都是相互关联在一起的，一切都在于你个人的主动性和操控，这是和外科手术操作有着不同意义的另一种运作。

我这样做也是对你的一种激励。

”

<<非小细胞肺癌治疗>>

内容概要

非小细胞肺癌是一种预后恶劣的高发恶性肿瘤，本书简要概述相关治疗领域的进展。

该书重点强调非小细胞肺癌多学科综合治疗理念。

来自各个领域的学者介绍了关于非小细胞肺癌的流行病学、肿瘤分子生物学特征、新的诊断和治疗标准(如标本库建立、影像学、TNM分期、支气管腔内治疗、外科治疗、放疗、化疗、分子靶向治疗、化学预防和临床研究等)，以及未来需要重点关注的领域。

<<非小细胞肺癌治疗>>

作者简介

作者:(德国)克瑞思田 译者:钟文昭 吴一龙

<<非小细胞肺癌治疗>>

书籍目录

第一章 肺癌的流行病学变化 1.1 引言 1.2 吸烟的流行病学分期 1.3 组织学差异 1.4 参考文献第二章 建立肿瘤组织库：跨学科的挑战 2.1 引言 2.2 建立和管理一个肿瘤组织库的要求 2.3 计划筹建肿瘤组织库 2.4 构建肿瘤组织库的实践 2.5 问题与展望 2.6 参考文献第三章 病理学诊断和分子谱 3.1 引言 3.2 分子表型分析 3.3 病理学诊断的热点 3.4 结论 3.5 小结 3.6 参考文献第四章 TNM分期 4.1 TNM分期的发展史 4.2 预后意义 4.3 参考文献第五章 影像 5.1 引言 5.2 影像学技术 5.3 放射学分期 5.4 疗效评估和重新分期 5.5 小结 5.6 参考文献第六章 支气管镜应用 6.1 引言 6.2 支气管镜 6.3 总结 6.4 参考文献第七章 外科治疗 7.1 引言 7.2 肺切除类型 7.3 外科治疗指征 7.4 术前分期 7.5 诱导治疗后的肺切除 7.6 结论 7.7 参考文献第八章 放射治疗在肺癌多学科综合治疗中的应用 8.1 根治性治疗 8.2 姑息治疗 8.3 放疗毒性 8.4 总结 8.5 参考文献第九章 局部晚期非小细胞肺癌的多学科辅助和诱导治疗 9.1 伴有纵隔淋巴结转移的局部晚期非小细胞肺癌 9.2 辅助化疗的效果 9.3 放疗是否能提高治疗效果 9.4 新辅助化疗是否为有效的治疗手段 9.5 在新辅助化疗中是否需要加入放疗 9.6 总结 9.7 参考文献第十章 全身治疗 10.1 引言 10.2 B/ 期的联合治疗 10.3 B/ 期单药治疗 10.4 术后辅助化疗 10.5 唑来膦酸预防转移 10.6 多靶点酪氨酸激酶抑制剂 10.7 寡聚核苷酸 10.8 肿瘤疫苗 10.9 单克隆抗体 10.10 小结 10.11 参考文献第十一章 靶向治疗 11.1 引言 11.2 表皮生长因子受体抑制剂 11.3 血管生成抑制剂 11.4 凋亡诱导剂 11.5 其他靶向治疗药物 11.6 未来的方向和结论 11.7 参考文献第十二章 Toll样受体9激动剂有望成为新的治疗方法 12.1 引言 12.2 Toll样受体9激动剂的抗癌作用 12.3 Toll样受体9激动剂在非小细胞肺癌的应用 12.4 结论及未来方向 12.5 参考文献第十三章 双膦酸盐：现状及前景 13.1 引言 13.2 恶性骨疾病的病理生理 13.3 双膦酸盐的临床获益 13.4 唑来膦酸治疗实体瘤患者的临床获益 13.5 新的双膦酸盐的研究应用 13.6 结论 13.7 参考文献第十四章 肺癌发生及化学预防 14.1 引言 14.2 早期癌症的检测 14.3 肺癌发生 14.4 肺癌发生中的遗传及表观遗传学改变 14.5 遗传学、饮食及性别因素对肺癌易感性的影响 14.6 肺癌化学预防的各种策略 14.7 特异的化学预防药物 14.8 中间标记物 14.9 结论 14.10 参考文献第十五章 临床研究：实践中的思考 15.1 引言 15.2 临床研究 15.3 ~ 期临床试验 15.4 研究计划和实施的方法学基础 15.5 结束语 15.6 参考文献中英文词汇对照表

<<非小细胞肺癌治疗>>

章节摘录

插图：对NSCLC不同亚类的识别不仅是学术上的演练，而且在正确鉴别原发性肿瘤、区分转移瘤，以及发现一些极端罕见的原发肿瘤（唾液腺类型的肿瘤、淋巴瘤和肉瘤等）方面都有重要的意义。

基于光镜下的研究仍然是组织学类型鉴定的诊断法则（表3-2），包括免疫组化指标在内的众多参数在中的应用，将会给病理学报告提供强有力和高水平的信息支持。

此外，现在一些类型的能够得益于其他治疗方案及特定药物。

分子表型的确定也成为选择传统和最新治疗策略的基础。

在这个方向，分子和遗传学诊断有望在短时间内替代病理学诊断，更好定义遗传学或表型特征的参数也有望逐步出台。

目前，正确的组织形态学分型仍然是深入分析的基础。

近10年的观点认为肿瘤的分期仍是：生存的最好预测因子，我们期待更优化的分子预测指标。

3.5.小结目前的分型是基于对特异组织类型的病理学鉴别，而这种分型方法正在从海量基础研究资料中持续不断地得到改进，从而给临床医生和病理学家提供具有诊断、预后甚至治疗指导价值的信息。

接下来会简要回顾各种分型的主要变化以及有利于确定：诊断、预后和个体化治疗的分子表型资料。

人们已经在鳞癌组织中发现了基底细胞癌亚型。

在腺癌中，已经可以明显区分侵袭性和非侵袭性癌，例如支气管肺泡亚型，腺癌和支气管肺泡癌的混合亚型更常见到。

在肺腺癌中是否有间质浸润以及浸润程度是一个重要的评估参数。

大细胞癌组织学经历了较大变化，人们已鉴定出一类不同于其他大细胞癌（包括大细胞神经内分泌类型），具有肉瘤和未分化癌特征的新型肉瘤样癌。

在所有这些类别中，从表型特征、细胞遗传学、基因图谱、细胞周期调节分子分析、受体和生长因子表达、侵入和转移调节分子等获得的信息共同促进了新的病理和分子诊断。

病理报告必须考虑到所有这些新的进展，并将它们同传统模式的单一形态学分析相结合。

尽管分子和遗传学诊断有望在短期内完全取代病理学诊断，但至少现在组织形态学分型仍有存在的必要，而且是所有进一步研究的起点。

<<非小细胞肺癌治疗>>

编辑推荐

《非小细胞肺癌治疗》共分15个章节，主要对非小细胞肺癌治疗术的基础知识作了介绍，具体内容包
括肺癌的流行病学变化、病理学诊断和分子谱、TNM分期、支气管镜应用、放射治疗在肺癌多学科综
合治疗中的应用等。

该书可供各大专院校作为教材使用，也可供从事相关工作的人员作为参考用书使用。

<<非小细胞肺癌治疗>>

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>