

<<胃癌淋巴转移>>

图书基本信息

书名：<<胃癌淋巴转移>>

13位ISBN编号：9787117140416

10位ISBN编号：7117140410

出版时间：2011-4

出版时间：何裕隆 人民卫生出版社 (2011-04出版)

作者：何裕隆 编

页数：324

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>

<<胃癌淋巴转移>>

内容概要

由于目前医学水平限制，包括胃癌在内的大多数恶性肿瘤是发展到一定程度后才被发现的。有关统计数据显示，全球只有约15%的胃癌病人在确诊后五年仍然存活。对胃癌淋巴转移的研究和临床实践，是目前胃癌诊治的重要方面，中山一附院是我国最早的胃肠外科之一，临床经验丰富，科研水平也是国内第一流的，此次拟请何裕隆教授担任主编，詹文华教授担任主审，全面介绍胃癌淋巴转移的基础研究和临床实践研究进展，对普外医师提高胃癌淋巴转移的认识和临床水平，有很强的指导意义。

<<胃癌淋巴转移>>

书籍目录

第一篇 基础篇第一章 胃癌淋巴转移的解剖学基础第一节 胃的解剖一、胃的分区二、胃壁的结构三、胃的部位四、胃的毗邻关系五、胃的血管六、胃的神经第二节 胃周淋巴结与回流一、胃的淋巴结二、胃的淋巴管三、胃的淋巴回流第三节 胃癌的组织发生与类型一、胃癌的组织发生二、胃癌的组织学形态第四节 胃癌胃周围淋巴结分组与分站一、胃癌的部位分布二、胃周淋巴结的分组三、胃癌胃周淋巴结的分站第五节 胃癌淋巴转移途径一、胃癌淋巴转移途径的一般规律二、胃癌淋巴转移的一般方式三、胃癌淋巴转移的特殊方式第二章 胃癌淋巴转移的组织学基础第一节 淋巴管系统的组织结构和功能一、毛细淋巴管二、淋巴管三、淋巴导管四、淋巴管的瓣膜五、淋巴系统的功能第二节 淋巴管标志物一、5-核苷酸酶/5-碱性磷酸酶二、血管内皮生长因子受体-3三、淋巴管内皮细胞透明质酸受体-1四、肾小球上皮细胞整合膜蛋白五、同源异形盒蛋白-1六、桥粒相关转膜糖蛋白第三节 胃癌新生淋巴管第四节 淋巴结的组织结构和功能一、淋巴结的组织发生二、淋巴结的组织结构三、淋巴结的功能第五节 胃癌淋巴转移相关组织学第三章 胃癌淋巴转移病理学基础第一节 肿瘤转移的种子和土壤学说第二节 肿瘤淋巴转移病理过程第三节 胃癌细胞的侵袭与转移第四节 淋巴管内胃癌细胞转归一、瘤细胞与内皮细胞之间的黏附作用二、瘤细胞黏附?用与瘤栓形成三、选择素介导的瘤细胞黏附第五节 淋巴结内转移癌的形成一、瘤细胞与靶器官实质细胞的黏附二、瘤细胞的增殖能力和转移性第四章 胃癌淋巴转移分子生物学基础第一节 胃癌淋巴转移相关分子一、黏附分子二、基质降解酶三、细胞促动因子四、趋化因子五、转移相关基因六、其他第二节 肿瘤淋巴管新生相关分子一、淋巴管的结构、功能和发育相关分第二篇 临床篇索引

<<胃癌淋巴转移>>

章节摘录

版权页：插图：二、血管鞘内淋巴结清扫（一）血管鞘的定义血管周围存在一层致密的结缔组织，与血管外膜明显分离，能够在一定程度上保护血管免受外力的损伤，外科临床上称之为血管鞘（vaginavosorum）。

笔者曾对血管鞘的组织结构进行研究，发现从组织学的角度看，血管鞘就是血管周围包含大量毛细血管、淋巴管和神经纤维的结缔组织，与日本学者高桥孝先生对于血管鞘的理解相符。

胃癌D2淋巴结清扫术涉及血管鞘，主要影响到隶属于第二站的几组血管旁淋巴结的清扫。

虽然胃癌D2根治术已经作为胃癌的标准术式被广大外科医生所接受，但对于术中血管鞘的处理目前仍然存在较大的争论。

许多学者认为，由于血管鞘含较丰富的淋巴管，淋巴结清扫时需要将血管进行脉络化处理，即在血管的外膜层进行解剖。

这样，一方面可彻底清扫血管周围的淋巴结、淋巴管和疏松结缔组织；另一方面使血管的解剖更加清晰，可以清楚地看清胃左动脉、胃右动脉和脾动脉等根部结扎切断血管。

他们认为只有对血管进行脉络化处理才能符合胃癌根治术的要求。

与此相反，多数西方研究者经过大量的研究后认为，术中血管鞘内分离，即血管的脉络化，要求术者有丰富的胃癌手术经验；而且相对于鞘外分离，其手术的风险性、血管损伤的几率较高。

同时荷兰等国研究发现，更广泛的胃癌根治术对患者术后的生存率并没有明显改善，却使术后并发症发生率以及死亡率明显增高。

因此他们认为行鞘外分离清扫是合适的选择。

另外有极少数人主张在胃癌根治术中仅仅对胃周围肿大的淋巴结进行“摘除”，不仅要保留血管鞘，对于其他结缔组织也要保留。

但这种观点遭到了多数学者的反对。

（二）胃癌的发展与血管鞘的关系在血管鞘处理意见的争论中，多数意见只是来源于临床经验，并没有确定的理论基础。

那么，血管鞘在胃癌的转移过程中究竟起到了什么样的作用，随着胃癌的进展，血管鞘的结构是否会发生变化，癌细胞是否可以穿透血管鞘而进入鞘内？

笔者曾经对这些问题进行一系列研究，结果发现，在最早期胃癌标本中，胃周围血管鞘上的毛细淋巴管和小淋巴管以及毛细血管和小血管形态上很不规则，可以见到呈现星形、条索状或多型性的实性管道或团状结构。

随着肿瘤的发展，越到后期，上述结构越少，而呈现开放性的管道逐渐增多；镜下见到更多管腔大而不规则、管壁薄的小淋巴管，以及管腔相对较小但规则、管壁较淋巴管厚的小血管。

随着TNM病理分期的增高，血管鞘上淋巴管的平均面积、体密度呈现增高的趋势。

这些变化似乎可以说明，随着肿瘤的发展恶化，肿瘤能促进相关淋巴管结构向有利于其转移的方向发展，即分布面积扩大、管径增粗、体密度增大等。

其他作者也报道，随着肿瘤的发展癌旁或其周围组织中的淋巴管均呈进一步扩张的趋势。

其具体机制目前还需要进一步研究来发现和证实。

但是也有作者认为肿瘤周围淋巴管发生这种变化与其周围的体液渗透压的改变有关。

<<胃癌淋巴转移>>

编辑推荐

《胃癌淋巴转移》是由人民卫生出版社出版的。

<<胃癌淋巴转移>>

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>