第一图书网, tushu007.com

<<消化道肿瘤诊治新进展>>

图书基本信息

书名：<<消化道肿瘤诊治新进展>>

13位ISBN编号：9787543954229

10位ISBN编号：7543954222

出版时间：2012-10

出版时间：上海科学技术文献出版社

作者：倪克牛林万隆　主编

页数：442

字数：515000

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

第一图书网, tushu007.com

内容概要

《消化道肿瘤诊治新进展》共分10章，内容包括消化道肿瘤的诊断与治疗进展。编写宗旨是坚持面向临床，注重实用，理论与实践、普及与提高相结合的原则，努力反映国内外消化道肿瘤诊断和治疗的新水平。

《消化道肿瘤诊治新进展》重在实用，题材新颖，结构严谨，言简意赅，可作为消化科与其他相关各科医务工作者及医学院校师生的参考书。

作者简介

倪克樑，男，1960年3月出生，浙江省绍兴市人。
1982年毕业于浙江大学医学院，从事临床工作30年。
现任上海市市北医院院长，主任医师，上海中医药大学、徐州医学院兼职教授。
中国医促会胃病专业委员会常务理事，上海市肿瘤靶分子-微创治疗专业委员会委员，上海市肿瘤外科和跨学科治疗专业委员会委员，上海市闸北区肿瘤防治合作组织主任，《世界肿瘤杂志》主编。

擅长胃肠道肿瘤的诊断和综合治疗，特别是对中晚期胃肠道肿瘤的诊治有较深的研究。
近10年来开展肿瘤专科新业务达19项之多，先后主持省部级科研课题4项，地市级科研课题6项，获省部级科技进步一、二、三等奖各1项，地市级科技创新奖3项。
发表论文40余篇，主编和参编医学专著22部。
先后获优秀医学教育工作者、医学科技新秀、十大杰出青年、上海市科技创新能手、闸北区拔尖人才、闸北区名医等荣誉称号22项。
2008年获国务院政府特殊津贴。

林万隆，男，1974年1月出生，汉族，江苏省镇江市人。
1996年毕业于北京医科大学临床医学专业，获学士学位；2003年毕业于上海交通大学医学院，获临床医学博士学位，兼职副教授，硕士研究生导师。
现任上海市闸北区市北医院副院长，主任医师。
上海市闸北区肿瘤防治合作组织执行主任，上海市中西医结合学会肿瘤分会委员，《世界肿瘤杂志》副主编，《世界感染杂志》编委，上海市医药卫生青联委员，闸北区青联副主席，闸北区侨联常委，彭浦街道侨联会主席。
2008年及2011年2次赴美国CWRU短期进修及学术交流。

林万隆在消化内科及肿瘤内科方面有较深造诣，擅长消化道肿瘤的早期诊断及综合治疗。
先后主持过省部级科研课题3项，市局级课题5项，入选上海市优秀青年医学人才培养计划及上海市领军人才地方后备队，发表论文15篇，参编专著l部，获得第二十一届上海市优秀发明选拔赛优秀发明三等奖，首届闸北区科技创新新人奖，闸北区拔尖人才，闸北区杰出青年，闸北区好职工，上海市及闸北区归侨侨眷先进个人，闸北区优秀青年人才等荣誉。
2012年，其领衔的肿瘤专科入选上海市医学重点专科。

第一图书网, tushu007.com

<<消化道肿瘤诊治新进展>>

书籍目录

第一章 食管癌
第一节 流行病学
第二节 病因学
第三节 病理学及临床病理分期
一、病理形态
二、组织学分类
三、播散与转移
四、临床病理分期
第四节 诊断
一、临床表现
二、检查
三、诊断原则
第五节 治疗
一、治疗原则
二、手术
三、放疗
四、化疗
五、放化联合治疗
六、术前新辅助同期放化疗
七、靶向治疗
八、其他姑息性治疗
九、食管癌最佳支持治疗原则及随访
第六节 食管癌的介入治疗
一、概述
二、食管动脉的解剖
三、食管癌动脉药物灌注化疗的适应证与禁忌证
四、食管癌动脉灌注常用药物
五、食管癌动脉灌注方法
六、疗效评价
七、食管癌并发症的介入治疗方法
八、术后处理及主要并发症防治
第二章 胃癌
第一节 流行病学
第二节 病因学
第三节 病理学分型及临床病理分期
一、大体分型
二、组织学分型
三、组织学分级
四、临床病理分期
第四节 诊断
一、症状
二、体征
三、辅助检查
四、鉴别诊断
第五节 治疗

第一图书网, tushu007.com

一、治疗原则
二、手术治疗
三、放射治疗
四、化学治疗
五、支持治疗
第六节 胃癌的介入治疗
一、胃的血管解剖
……
第三章 大肠癌
第四章 原发性肝癌
第五章 胆、胰肿瘤
第六章 消化内镜诊疗进展
第七章 消化道肿瘤影像学
第八章 幽门螺杆菌感染及肿瘤
第九章 脂肪肝与肝癌的关系
第十章 肥胖与消化道肿瘤的研究进展

章节摘录

第二节 病因学　　食管癌的病因尚未完全明了，其发生发展是多种环境因素与宿主基因组相互作用，并经长时间演化的结果。

（1）饮食因素与食管慢性刺激 不注意口腔卫生、暴食、粗食和过热食物是食管癌发病的重要危险因素。

食管黏膜受损后引起慢性炎症，导致上皮增生而易癌变。

临床也发现某些食管憩室、反流性食管炎的患者，由于其食管黏膜长期的慢性炎症，较易引起上皮细胞癌变。

（2）亚硝胺及其前体 亚硝胺已被公认为一种化学致癌物，其前体包括硝酸盐、亚硝酸盐均普遍存在于食管癌高发区居民的环境、水源和食品中。

食管黏膜长期接触亚硝胺后，其上皮出现不典型增生、重度不典型增生，最终发展为癌。

（3）营养因素和微量元素 动物性蛋白摄人不足，缺乏维生素A、核黄素和维生素C，就会影响人体内阻断亚硝基化合物合成的功能，易促使食管上皮增生。

（4）吸烟、饮酒 研究证实，鳞癌的主要高危因素为吸烟、饮酒。

吸烟是腺癌的中等危险因素。

戒烟后发生食管鳞癌的风险在降低。

与鳞癌不同，腺癌的发生风险在戒烟多年后仍然不变。

（5）肥胖和高体质指数（BMI）肥胖和高BMI已被确定为食管腺癌的强高危因素。

同食管腺癌相比，鳞状细胞癌并不与BMI相关。

（6）胃食管反流性疾病（GRED）和巴雷特食管（Barrett's esophagus）GRED和巴雷特食管是食管腺癌的两个主要危险因素。

食管正常鳞状上皮因GRED破坏，代之以化生、柱状或腺上皮取代，巴雷特食管的患者发展为食管腺癌的风险较正常人高30～60倍。

尽管如此，只有少数巴雷特食管会进展为食管腺癌。

年龄、男性、长期胃食管逆流、裂孔L疝的大小、巴雷特食管的长度均同高级别异型增生有关。

这些初步结果值得进一步前瞻性研究，以预测巴雷特食管患者进展为高级别异型增生和食管癌的风险。

……

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