

<<小儿神经母细胞瘤>>

图书基本信息

书名：<<小儿神经母细胞瘤>>

13位ISBN编号：9787117119177

10位ISBN编号：7117119179

出版时间：2009-9

出版单位：人民卫生

作者：张锦华 编

页数：146

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>

## <<小儿神经母细胞瘤>>

### 前言

神经母细胞瘤 (neuroblastoma, NB) 是目前威胁儿童生命的主要肿瘤之一, 其发病率高, 仅次于肾胚瘤、白血病, 且比白血病难诊断, 主要由于该病早期难以发现, 常以转移症状到临床各科就诊; 多数在骨髓转移时, 以贫血、发热到血液科就诊; 出现骨痛、跛行时多去骨科就诊; 因骨痛以及骨质破坏导致溶骨现象而出现“血沉”快、抗“O”高时, 多误诊为风湿热或风湿性关节炎; 当肿瘤隐蔽, 压迫膀胱使排尿受阻, 则往往到泌尿外科求治; 当出现截瘫、大小便失禁则到神经内科就诊; 当肿瘤长在纵隔, 压迫气管出现咳嗽, 多去找呼吸科医生; 出现眼眶肿胀、眼球外突、视物不清则会到眼科就医。

由此可见本病早期诊断困难, 极易导致误诊误治, 从而为患儿和家庭造成巨大损失。

因此亟待对本病深入探讨, 总结经验, 提高诊断和鉴别诊断水平, 降低误诊率, 以最大限度地减小其对儿童健康的危害。

中国医科大学附属盛京医院从1984年起开始重点对神经母细胞瘤进行研究, 25年来先后获国家自然科学基金资助2项, 卫生部科研基金资助2项, 辽宁省科委、省教育厅、市科委等7项资助。

培养了硕士、博士研究生15名, 并先后有4名研究生赴美国深造, 均做神经母细胞瘤方面的研究, 并参加本书编写。

1997年本项研究与美国国立卫生研究院癌症研究所专攻神经母细胞瘤的希尔教授签订了科研合作与物资交流两项协议, 使该研究在深度和广度上以及与国际接轨等方面均更上新台阶。

25年来围绕本项目先后在国际、国内刊物上发表论著110多篇。

中国医科大学附属盛京医院有病床3000余张, 病人来源广、病例多, 神经母细胞瘤患儿来自全国各地。

25年来诊治了很多典型病例, 积累了近500例骨髓及200余例病理标本、图片与科研资料。

## <<小儿神经母细胞瘤>>

### 内容概要

《小儿神经母细胞瘤》包括了神经母细胞瘤研究的新进展，以及编者们在诊断和治疗方面的经验体会。

全书共分十章，内容包括概述，神经嵴与交感神经系统的发生，流行病学与遗传学，转移逆转与癌基因调控，临床表现，诊断和鉴别诊断，癌基因与相关分子生物学检测，治疗，典型病例，预后等。

阅读《小儿神经母细胞瘤》，有助于提高临床医生和检验技术人员对本病的认识和诊断、治疗水平。

## <<小儿神经母细胞瘤>>

### 作者简介

张锦华，1936年出生于四川涪陵市。

1949年参加中国人民解放军暨中国人民志愿军。

1964年毕业于中国医科大学，先后任中国医科大学附二院血液研究室主任、教授、博士生导师。

中国抗癌协会小儿肿瘤专业委员会委员，儿童肿瘤杂志编委。

中国小儿血液专业委员会委员、中国小儿血液与肿瘤杂志编委。

国家自然科学基金委第八届学科评审组成员。

现任国际神经母细胞瘤研究进展(ANR)亚洲分会副主席，国际神经母细胞瘤风险组高级顾问。

40余年来主要从事血液病临床及实验诊断与实验研究，1984年开始侧重小儿神经母细胞瘤三早的研究，先后获国家自然科学基金、卫生部科研基金各2项，另获辽宁省重大科研项目等7项，并获省市科技进步一、二等奖7项，该项目培养硕、博研究生15名，在国内外杂志发表论著110篇，主持小儿神经母细胞瘤国际研讨会1次。

1996年获国务院政府津贴及卫生部德育先进奖，2002年获沈阳市劳动模范称号。

## &lt;&lt;小儿神经母细胞瘤&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 概述一、神经母细胞瘤的早期报道二、发病率三、发病机制四、基因研究五、自然逆转六、生化指标七、治疗第二章 神经嵴与交感神经系统的发生一、神经嵴的发生和衍化的结构二、神经节和肾上腺髓质的发生三、肾上腺外嗜铬系统的发生第三章 流行病学与遗传学第一节 流行病学一、发病情况二、遗传因素三、环境因素四、预后五、结论第二节 神经母细胞瘤的染色体变化一、DNA含量：二倍体与多倍体二、MYCN扩增和2p24三、17q高倍体四、1p缺失五、11q缺失第四章 转移逆转与癌基因调控第一节 转移与消退逆转一、胚胎分化和自然逆转二、早期转移三、消退逆转第二节 分化逆转与癌基因表达调控一、NB的形成机制二、NB细胞分化与癌基因表达的调控三、诱导NB细胞分化的临床意义第五章 临床表现第一节 一般临床症状一、局部表现二、肿瘤转移表现三、全身表现第二节 神经母细胞瘤症状多样化表现一、多样化表现二、特殊病例第三节 临床分期一、Evans分期二、POG分期三、INSS分期四、风险分级第六章 诊断和鉴别诊断第一节 儿茶酚胺代谢产物测定与早期筛查一、点片法二、双向纸层析法三、高效液相色谱法四、NB早期筛查的实用价值第二节 骨髓转移的诊断与鉴别要点一、神经母细胞瘤细胞髓内转移骨髓象特点二、NB瘤细胞与白血病细胞的异同点第三节 单克隆抗体诊断神经母细胞瘤并与白血病相鉴别第四节 超声诊断一、肾上腺与腹膜后问隙的解剖二、肾上腺与腹膜后问隙的探查方法与正常图像三、肾上腺与腹后壁肿瘤超声图像所见四、其他部位的肿瘤五、彩色多普勒的应用第五节 X线、CT、MRI诊断一、概述二、临床表现三、X线表现四、CT表现五、MRI表现六、各种影像学检查方法在诊断此瘤时作用的比较七、神经母细胞瘤转移的影像学表现八、预后九、鉴别诊断附：神经节瘤第六节 核医学在神经母细胞瘤诊断及治疗方面的应用一、应用于神经母细胞瘤的放射性核素显像二、神经母细胞瘤放射性核素治疗方法第七节 病理组织学诊断一、肉眼检查二、镜下观察三、神经母细胞瘤的特殊类型四、鉴别诊断五、免疫组化检查六、电镜表现七、病理学分类与预后的关系第八节 鉴别诊断一、急性白血病二、风湿热和幼年型类风湿关节炎三、网状内皮细胞(朗格汉斯细胞)增生症四、骨肿瘤、骨髓炎五、其他腹部肿瘤第七章 癌基因与相关分子生物学检测第一节 神经母细胞瘤TrkA和相关基因的表达与作用一、在正常神经系统中神经营养因子和它们受体的角色二、TrkA酪氨酸激酶受体的表达和功能三、NB中TrkA信号的主要下游通路四、TrkA受体的活化、基本信号五、治疗应用第二节 TrkB与TrkC第三节 MYCN基因与神经母细胞瘤一、MYCN基因的生理分布及MYCN扩增的细胞遗传学.....第八章 治疗第九章 典型病例第十章 预后

## <<小儿神经母细胞瘤>>

### 章节摘录

插图：通过显示腹膜后器官来判断腹膜后间隙的位置，在诸多器官中尤以大血管常被用作确定腹膜后间隙的标志。

腹主动脉：仰卧位在腹部作横切面，于脊柱弧形回声的左前方出现与心脏搏动一致的圆形无回声区，周围为稍强回声的管壁；将探头转90度，则出现与心脏搏动一致的长条形无回声区，即腹主动脉的纵切面；如欲作冠状切面观察，可在左腋中线处作纵行扫查，则见两条上、下平行的无回声区，与心脏搏动一致者为腹主动脉，其下方为下腔静脉。

腹主动脉正常内径：上段约2.5cm，中段约2.0cm，下段约1.6cm。

下腔静脉：于腹中部作横切面时，腹主动脉右侧显示一椭圆形或扁平的无回声区，心脏舒缩时只有相应的轻微波动，此即下腔静脉；将探头旋转90度，则显示一长条形的无回声区，如用扇形或凸阵探头向上追踪，可见其上端进入右心房。

下腔静脉正常内径：上段约2.2cm，中段约2.0cm，下段约1.7cm。

三、肾上腺与腹后壁肿瘤超声图像所见1.肾上腺肿瘤右侧肾上腺肿瘤，在仰卧位沿肋间切面中，肿瘤显示在膈肌、肝脏与下腔静脉之间；在右侧腰部作冠状切面时，肿瘤显示在肝、右肾与脊柱之间；在俯卧位右腰背部作纵切面时，肿瘤位于右肾上极前方。

左侧肾上腺肿瘤，在仰卧位沿肋间切面中，肿瘤显示在脾与腹主动脉之间；在左腰部作冠状切面时，肿瘤位于脾、左肾与腹主动脉之间；在俯卧位左腰背部作纵切面时，肿瘤位于左肾上极前方。

## <<小儿神经母细胞瘤>>

### 编辑推荐

《小儿神经母细胞瘤》是由人民卫生出版社出版的。  
国家自然科学基金资助项目

<<小儿神经母细胞瘤>>

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>