

图书基本信息

书名：<<结直肠癌肝转移的早期诊断和综合治疗>>

13位ISBN编号：9787117130578

10位ISBN编号：7117130571

出版时间：2010-6

出版单位：人民卫生出版社

作者：秦新裕 等主编

页数：282

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>

前言

肝脏是结直肠癌血行转移最主要的靶器官，结直肠癌肝转移是结直肠癌治疗的重点和难点之一。约有50%~60%的结直肠癌患者在初诊时或根治术后发生肝转移，其中绝大多数患者（80%~90%）的肝转移灶无法获得根治性切除。

结直肠癌肝转移也是结直肠癌患者最主要的死亡原因，肝转移灶无法切除患者的中位生存期仅6~9月，5年生存率为0%，而肝转移灶能根治性切除患者的中位生存期为30月，5年生存率达30%~40%。因此，只有通过积极的综合治疗才有可能预防结直肠癌肝转移的发生、提高肝转移灶手术切除率和术后5年生存率。

目前我国在该领域内还有许多不足之处。

如观念陈旧、治疗方案不统一，缺乏多学科协作治疗机制，患者未能得到合理的综合治疗等。

2010年由中华医学会外科分会胃肠学组和结直肠肛门病学组、中国抗癌协会大肠癌专业委员会联合发起制定了《结直肠癌肝转移诊断和综合治疗指南》并在全国发布，该指南总结了国内外的经验和最新进展，指导和规范我国结直肠癌肝转移的诊断和治疗。

在此基础上，我们邀请了国内外该领域的著名专家撰写了此书，如在国际上首先提出多学科治疗团队模式的英国的Graelle J. Poston教授、首先提出结直肠癌肝转移外科治疗新理念的法国的Rene Adam教授、首先提出可切除结直肠癌肝转移新辅助化疗观念的法国的Bernard Nordlinger教授、结直肠癌现代化疗的奠基人法国的Ainlery de Grallont教授、美国腹腔镜学会教育委员会主席Conor P. Dela rley教授以及国内著名专家郑树教授、万德森教授、汪建平教授和张苏展教授等。

内容概要

本书总共分为五篇，包括概论、基础篇、诊断篇、治疗篇和预防篇共二十二章，涵盖了结直肠癌肝转移流行病学、发病机制、分子诊断、标志物筛选、影像学技术、外科手术、化疗和预防各个方面的最新进展，可以说是目前结直肠癌肝转移领域内容最新、涵盖面最广、涉及领域最多的一本专业著作。

作者简介

秦新裕,教授中华医学会外科学分会副主任委员兼胃肠外科学组组长:上海医学会外科学会主任委员、复旦大学附属中山医院党委书记、中山医院普外科主任,复旦大学普通外科研究所所长、外科学教授,博士生导师。

1975年上海第二医学院医疗系毕业,1981年上海医科大学硕士研究生毕业,1988年英国伦敦大学博士研究生毕业。

秦新裕教授目前还是美国外科医师学会会员。

担任中华胃肠外科杂志、中国实用外科杂志、上海医学、中国临床医学副主编,中华外科杂志、中华普通外科杂志、中华实验外科杂志、中华消化杂志、中华消化外科杂志、外科理论与实践杂志、岭南现代临床外科杂志和临床外科杂志等编委。

1997年起担任上海市卫生系列高级职称任职资格评审委员会委员兼外科一组组长,1999年起担任国家医药监督管理局药物评审委员(化学药物组)。

共发表论文280余篇。

主编有《外科手术并发症的预防和处理》,曾参加《实用外科学》、《现代外科学》、《胃肠动力学》等著作章节的编著。

1995年获得上海市卫生局科学技术进步三等奖,1996年获得上海市科学技术进步三等奖、1996年获得国家教委科学技术进步三等奖、2003年度获得上海市科技进步三等奖。

1998年被列为上海市百名跨世纪医学科技人才。

秦新裕教授主要从事胃肠外科、干细胞工程和糖尿病基因治疗、胰岛移植、手术后胃肠动力紊乱的研究。

负责课题有国家自然科学基金、国家教育部211工程和重点学科项目、卫生部临床重点学科项目、上海市科委重大和重点课题和上海市卫生局课题。

另有上海市百人计划、创新团队基金和上海市百名跨世纪医学科技人才基金等。

许剑民,医学博士,复旦大学附属中山医院普外科教授、主任医师、博士生导师,复旦大学大肠癌诊疗中心副主任。

卫生部大肠癌早诊早治专家组成员,卫生部《结直肠癌诊断和治疗标准》制定专家组成员,中国抗癌协会大肠癌专业委员会以及大肠癌肝转移学组和遗传性大肠癌学组委员,中国医师协会外科分会委员,上海市疾病预防控制中心大肠癌中心组成员。

《中华胃肠外科杂志》、《中国癌症杂志》、《肿瘤研究与临床杂志》和《消化肿瘤杂志》编委,《中华外科手术学杂志》特约编委。

《BMC Cancer》、《中华外科杂志》和《中国临床杂志》特约评审。

2001年在美国哈佛大学麻省总医院和麻省大学进修,2004年11月前往法国Hospital Arribroise Pare.Paris进修。

作为主要完成人获2003年度上海市科技进步一等奖,第一完成人获得2006年度上海市优秀发明成果三等奖。

第一作者或通讯作者发表论文50篇,SCI收录6篇,影响因子累计23分,其中1篇发表在Annals of Surgery (IF=8.46)发表,中华级25篇。

参与了10部教材和专著的写作(包括全国统编教材外科学第6版)。

全国论文比赛获一等奖2次,全国外科会议获优秀论文二等奖2次,三等奖2次。

第一完成人的课题有国家十一五科技支撑项目子项目、国家自然科学基金、上海市科委重点课题、上海市经委重点课题、上海市科委面上课题和上海市卫生局课题。

主要研究方向:结直肠癌和肝转移的诊断和综合治疗。

书籍目录

第一篇 概论 第一章 结直肠癌诊治的现状和展望 第一节 结直肠癌的流行病学趋势 第二节 结直肠癌的诊断 第三节 结直肠癌的治疗现状 第四节 展望 第二章 结直肠癌肝转移诊治的现状和展望第二篇 基础篇 第三章 结直肠癌肝转移的分子机制 第四章 转移性肝癌和微环境 第五章 转移性肝癌的分子标记物的筛选和鉴定 第六章 结直肠癌肝转移的基因诊断第三篇 诊断篇 第七章 超声在转移性肝癌中的诊断价值 第八章 CT和MRI在转移性肝癌中的诊断价值 第九章 PET-CT在转移性肝癌中的诊断价值第四篇 治疗篇 第十章 结直肠癌肝转移的多学科团队诊断模式 第十一章 大肠癌的多学科综合治疗 第十二章 结肠癌根治术 第十三章 直肠癌根治术 第十四章 腹腔镜结直肠癌根治术 第十五章 可切除结直肠癌肝转移的新辅助治疗 第十六章 转移性肝癌的手术技巧 第十七章 不可切除的转移性肠癌的外科治疗 第十八章 最初不可切除结直肠癌肝转移灶的化疗方案 第十九章 结直肠癌肝转移的靶向治疗 第二十章 结直肠癌肝转移的介入治疗第五篇 预防篇 第二十一章 结直肠癌术前介入化疗预防术后肝转移 第二十二章 结直肠癌术后的随访和数据库的建立附录

章节摘录

插图：血循环中出现肿瘤细胞被认为是肿瘤血行播散和远处转移的预测指标之一。

通过检测血循环中的肿瘤细胞来评估结直肠癌肝转移的风险或早期诊断，也是可行思路之一。

由于循环中肿瘤细胞的数量非常少，因此对其进行检测要求检测方法具有较高的灵敏度和特异性。

目前应用较多的是逆转录PCR（RT-PCR）技术。

这一技术从经典PCR技术发展而来，可检测某一基因在mRNA水平的表达情况，能够在106~107个正常细胞中检测出一个肿瘤细胞，明显优于传统的细胞形态学、免疫组织化学、细胞遗传学、流式细胞仪等技术。

用RT-PCR技术检测循环肿瘤细胞，要求其检测的目的基因仅在肿瘤组织中特异性表达。

由于多数常见实体瘤缺乏肿瘤特异性基因，故目前一般均选择组织特异性或肿瘤相关性靶基因进行检测，在结直肠癌主要以CEA、CK等为靶基因。

CEA几乎能在所有的上皮细胞包括癌细胞中被检测到；而CK则是上皮细胞中间丝的成分蛋白，是上皮分化的可靠标记物，如CK19-CK20等在各种腺上皮和腺上皮起源的恶性肿瘤中均有表达。

由于mRNA在细胞外环境中非常不稳定，所以结直肠癌患者血液中如检测出CEA-mRNA或CK-mRNA，则从理论上可以认为其血中有肿瘤细胞的存在。

xu等报告了168例结直肠癌患者外周血中CEA、CK20和CK19-mRNA的阳性率分别为35.8%、28.3%和41.9%。

Linuma等。

检测了167例结直肠癌患者外周和肿瘤引流区血液中的CEA-mRNA、CK28-mRNA：外周血中CEA-mRNA和/或CK20-mRNA的阳性率为10.2%（17/167）；肿瘤引流区血中阳性率为34.1%（57/167）。

CEA-mRNA、CK-mRNA表达与肿瘤浸润深度、静脉受侵犯、淋巴结转移、肝转移和分期等临床病理特征均有显著关联，阳性患者的无病生存期和总生存期均显著低于阴性患者。

此外肿瘤引流区血中的CEA-mRNA、CK20-mRNA表达是独立预后因素。

其他学者的研究也得出了类似结论。

还有学者对肝转移灶切除后患者进行每月一次的CEA和CEAmRNA监测，结果与CEA相比，CEA-mRNA可以更灵敏、更早期的提示术后复发转移。

编辑推荐

《结直肠癌肝转移的早期诊断和综合治疗》是由人民卫生出版社出版的。

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>