

<<肿瘤微波消融治疗学>>

图书基本信息

书名：<<肿瘤微波消融治疗学>>

13位ISBN编号：9787117157148

10位ISBN编号：7117157143

出版时间：2012-8

出版单位：人民卫生出版社

作者：范卫君 等主编

页数：255

字数：525000

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>

<<肿瘤微波消融治疗学>>

内容概要

范卫君、叶欣主编的《肿瘤微波消融治疗学》紧贴临床实际应用，共分为上、下两篇。

上篇主要是对微波消融技术的基础知识、基本原理及微波消融治疗设备等作了详细的介绍；下篇主要是对全身各部位实体肿瘤的微波消融治疗的具体操作、适应证及并发症、治疗疗效等作了系统的阐述

。在内容安排方面，基础研究较少，临床病例图片相对较多，主要着眼于微波消融技术的临床应用，希望通过此书抛砖引玉，推动我国肿瘤微波消融事业的发展。

<<肿瘤微波消融治疗学>>

作者简介

范卫君，1964出生，医学博士，中山大学肿瘤防治中心影像介入中心教授、主任医师，硕士研究生导师。

中国抗癌协会肿瘤微创治疗专业委员会秘书长，广东省抗癌协会肿瘤微创治疗专业委员会常委，广州市抗癌协会肿瘤微创治疗专业委员会副主任委员，广州市科协常委，《中华放射学杂志》通讯编委，《解剖与临床》编委。

主要从事肿瘤影像诊断与介入治疗，主要研究方向为肿瘤微波消融治疗、射频消融治疗、血管介入治疗、放射性粒子植入治疗等。

发表专业学术论文40余篇。

承担并完成广东省科技厅、卫生厅，广州市科技局课题多项。

主编《临床肿瘤学》，担任《原发性肝癌中西医结合诊断与治疗》、《肝癌微创治疗与多学科综合治疗》及《肿瘤介入诊疗学》副主编，参与《神经影像学》及《螺旋CT诊断学》的编写。

叶欣，山东省立医院肿瘤科主任、主任医师、教授、硕士生导师。

中国医师协会超声介入和肿瘤消融治疗协作委员会常委、中国抗癌协会肿瘤微创治疗专业委员会肿瘤消融学组委员、山东抗癌协会肿瘤临床协作分会副主任委员、山东省医学会细胞分析专业委员会副主任委员、山东生物医学工程学会定向治疗专业委员会副主任委员，《国际肿瘤学杂志》、《中国临床肿瘤》、《中国社区医师》、《中国临床康复》杂志编委。

<<肿瘤微波消融治疗学>>

书籍目录

上篇 总论

第一章 肿瘤微波消融的发展历史

第一节 肿瘤微波消融技术的发展

第二节 微波消融天线的发展

第二章 医用微波及微波消融治疗设备

第一节 医用微波的主要特性

一、微波技术的基础知识

二、微波传输与阻抗匹配

三、微波辐射与微波天线

第二节 微波消融治疗设备

一、微波消融治疗设备的性能要求

二、微波消融治疗设备的基本组成

三、微波功率源

四、微波传输电缆

五、水冷循环微波消融天线

六、测温技术

七、设备使用与安全

第三章 微波消融的生物学效应及组织病理学变化

第一节 微波热效应的机制

一、细胞存活与时间、温度的关系

二、不同温度下细胞死亡的形式

三、热对正常组织慢性损伤的阈值

四、微波生物热效应的作用机制

第二节 微波消融对不同组织作用结果及相应病理学变化

一、肝脏

二、肺脏

三、肾脏

四、胰腺

五、肌肉组织

六、子宫肌瘤

第三节 微波消融对机体免疫功能的影响

一、细胞免疫的变化

二、微波消融治疗肿瘤引起机体免疫功能变化的机制

第四章 CT引导穿刺技术

第一节 穿刺技术总论

一、概述

二、CT引导穿刺术的步骤和方法

三、影响CT引导下经皮穿刺准确性的因素

第二节 穿刺技术各论

一、颈部

二、胸部

三、肝脏

四、胰腺

五、脾脏

六、肾脏及肾上腺

<<肿瘤微波消融治疗学>>

七、盆腔

八、骨骼及软组织

第五章 超声引导微波消融

第一节 超声仪及引导设备

一、超声显像仪

二、穿刺引导器具

三、穿刺引导器具的无菌技术

第二节 超声引导经皮穿刺术

一、经皮穿刺的超声定位、引导方法

二、术前准备

三、超声引导经皮穿刺的过程

四、并发症

第三节 超声引导经皮穿刺植入微波天线

一、针状微波天线经皮穿刺

二、尖端裸露式微波天线经皮植入

第四节 超声监控及相关影像记录设备

一、微波消融时的汽化及其超声表现

二、汽化的超声显像范围与微波消融效果的关系

三、超声引导微波消融的优缺点

四、相关的超声影像记录设备

第六章 肿瘤微波消融治疗的麻醉与监护

第一节 消融治疗室的基本要求

第二节 微波消融治疗的麻醉与监护

一、麻醉药品和设备的准备

二、术前评估和麻醉前准备

三、常用麻醉药物介绍

四、麻醉方式与麻醉管理

五、常见并发症的预防和处理

六、术后管理

第七章 肿瘤微波消融的前景与展望

一、肿瘤热消融技术的对比

二、计算机辅助计划及导航与微波消融治疗技术的融合

三、微波消融技术的问题及展望

下篇 各论

第八章 胸部肿瘤

第一节 胸部肿瘤概述

一、肺部肿瘤

二、胸膜肿瘤

第二节 CT引导下肺部肿瘤的微波消融治疗

一、适应证与禁忌证

二、治疗前准备

三、操作步骤、方法、注意事项及治疗计划、疗效评价（附各种类型的典型病例）

四、常见并发症及预防和处理

五、微波联合其他微创方法治疗肺部肿瘤

六、应用评价

第三节 经支气管镜肺部肿瘤的微波消融治疗

一、适应证与禁忌证

<<肿瘤微波消融治疗学>>

二、治疗前准备

三、操作步骤、方法、注意事项及治疗计划、疗效评价（附各种类型的典型病例）

四、常见并发症及预防和处理

五、应用评价

第四节 胸膜肿瘤的微波消融治疗

一、适应证与禁忌证

二、治疗前准备

三、操作步骤、方法、注意事项及治疗计划、疗效评价（附各种类型的典型病例）

四、常见并发症及预防和处理

五、微波联合其他微创方法治疗胸膜肿瘤

六、应用评价

第九章 肝脏肿瘤

第一节 肝脏肿瘤概述

一、原发性肝癌

二、转移性肝癌

第二节 肝脏肿瘤的微波消融治疗

一、适应证与禁忌证

二、治疗前准备

三、操作步骤、方法、注意事项及治疗计划、疗效评价（附各种类型的典型病例）

四、常见并发症及预防和处理

五、微波联合其他微创方法治疗肝癌

六、应用评价

第十章 脾脏肿瘤

第一节 脾脏肿瘤概述

一、脾原发性肿瘤

二、脾转移性肿瘤

第二节 脾脏肿瘤的微波消融治疗

一、适应证与禁忌证

二、治疗前准备

三、操作步骤、方法、注意事项及治疗计划、疗效评价（附各种类型的典型病例）

四、常见并发症及预防和处理

五、微波联合其他微创方法治疗脾脏肿瘤

六、应用评价

第十一章 肾脏肿瘤

第一节 肾脏肿瘤概述

第二节 肾肿瘤的微波消融治疗

一、适应证与禁忌证

二、治疗前准备

三、操作步骤、方法、注意事项及治疗计划、疗效评价（附各种类型的典型病例）

四、常见并发症及预防和处理

五、微波联合其他微创方法治疗肾脏肿瘤

六、应用评价

第十二章 肾上腺肿瘤

第一节 肾上腺肿瘤概述

第二节 肾上腺肿瘤的微波消融治疗

一、适应证与禁忌证

二、治疗前准备

<<肿瘤微波消融治疗学>>

三、操作步骤、方法、注意事项及治疗计划、疗效评价（附各种类型的典型病例）

四、常见并发症及预防和处理

五、微波联合其他微创方法治疗肾上腺肿瘤

六、应用评价

第十三章 盆腔肿瘤

第一节 盆腔肿瘤概述

第二节 盆腔肿瘤的微波消融治疗

一、适应证与禁忌证

二、治疗前准备

三、操作步骤、方法、注意事项及治疗计划、疗效评价（附各种类型的典型病例）

四、常见并发症及预防和处理

五、微波联合其他微创方法治疗盆腔肿瘤

六、应用评价

第十四章 骨与软组织肿瘤

第一节 骨与软组织肿瘤概述

一、骨肿瘤

二、软组织肿瘤

第二节 外科术中骨肿瘤的微波消融治疗

一、适应证与禁忌证

二、治疗前准备

三、操作步骤、方法、注意事项及治疗计划、疗效评价（附各种类型的典型病例）

四、常见并发症及预防和处理

五、应用评价

第三节 影像引导下骨肿瘤的微波消融治疗

一、适应证与禁忌证

二、治疗前准备

三、操作步骤、方法、注意事项及治疗计划、疗效评价（附各种类型的典型病例）

四、常见并发症及预防和处理

五、影像技术的应用及温度监测

六、微波联合其他微创方法治疗骨肿瘤

七、应用评价

第四节 外科术中软组织肿瘤的微波消融治疗

一、适应证与禁忌证

二、治疗前准备、操作步骤、方法、注意事项及治疗计划（附各种类型的典型病例）

三、常见并发症及预防和处理

四、应用评价

第十五章 肿瘤微波消融治疗的临床护理

一、一般护理

二、心理护理

三、并发症及其护理

索引

<<肿瘤微波消融治疗学>>

章节摘录

版权页：插图：术前禁食应视为肿瘤消融治疗术的常规，目前，推荐的术前禁食标准：年龄小于6个月者，术前2小时可应用清亮液体（非奶制品）；大于6个月儿童术前3小时可饮清亮液体；成人则禁食6小时、禁饮8小时。

麻醉前用药可以使患者情绪安定，减少恐惧，解除焦虑；减少麻醉药物的副作用，如减少呼吸道分泌物，减轻局麻药的毒性作用；可调整自主神经功能，减弱或消除一些不利的神经反射，特别是迷走神经反射。

术前常用药物有：镇静安定药，包括苯二氮革类如咪达唑仑（midazolam）0.05～0.1mg/kg于麻醉前30分钟肌肉注射。

抗胆碱药，用于麻醉前用药的抗胆碱药均为M胆碱受体阻滞药，能阻滞节后胆碱能神经支配的效应器上的胆碱受体，抑制多种平滑肌，抑制多种腺体分泌，抑制迷走神经反射。

常用药有阿托品和东莨菪碱，在抑制腺体分泌和中枢镇静作用方面，东莨菪碱的作用均强于阿托品，而在抑制迷走神经的作用方面，阿托品远强于东莨菪碱。

需要注意，两种药品均忌用于青光眼患者。

H₂：组胺受体拮抗药，本类药能抑制组胺、胃泌素和M胆碱受体激动剂所引起的胃酸分泌，使胃液中[H⁺]下降。

一般不做常规用药，主要用于术前准备不足有胃反流危险的患者和临产妇，可减少发生反流误吸的危险，以及减轻误吸的严重程度。

麻醉性镇痛药，也称中枢镇痛药，由于此类药都是阿片生物碱或其半合成的衍生物，常称之为阿片类药物。

主要应用于麻醉前的有吗啡（morphine）、哌替啶（pethidine）和美沙酮（methadone）。

由于该类药可引起血压下降和呼吸抑制，诱发恶心、呕吐等，故目前并不推荐常规用于肿瘤消融手术的术前用药。

三、常用麻醉药物介绍 肿瘤消融治疗术，一般而言，手术时间较短，对镇静、镇痛要求较高。

在麻醉药物的选择方面可选择起效快、半衰期短、药效强、副作用少的药物。

常用的镇静催眠药物有咪达唑仑、异丙酚等；镇痛药物有瑞芬太尼、芬太尼、曲马朵等；如采取区域麻醉或局部浸润麻醉，则考虑选择毒性小，过敏反应少的药物，如罗哌卡因或者利多卡因等。

1.瑞芬太尼 瑞芬太尼是一种新型的受体激动剂，主要经血液和组织中非特异性酯酶水解代谢，且不依赖于肝肾功能，其镇痛作用强、起效迅速，消除半衰期3～10分钟，重复或长期用药其血药浓度减半的时间维持在4分钟以内并无蓄积作用。

其作用可被阿片受体拮抗剂（纳洛酮）拮抗，对肝、肾功能无损害作用。

瑞芬太尼对循环和呼吸功能影响呈剂量依赖性，应用过量、过快，可引起低血压、心动过缓、呼吸抑制和肌肉僵直，故瑞芬太尼不宜单次快速注射。

瑞芬太尼以的速度输注，患者循环抑制并不明显，但呼吸抑制的发生率仍较高（40%），表现为呼吸频率及幅度减少，在暂停给药后，呼吸抑制作用迅速消失。

在复合使用异丙酚时，瑞芬太尼的呼吸抑制作用更为突出。

<<肿瘤微波消融治疗学>>

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>