

<<肺癌>>

图书基本信息

书名：<<肺癌>>

13位ISBN编号：9787510017100

10位ISBN编号：7510017106

出版时间：2011-3

出版时间：世界图书出版公司

作者：（美）罗斯 主编，张兰军 等译

页数：460

字数：700000

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>

<<肺癌>>

内容概要

肺癌是癌症相关死亡的重要病因之一。

自1998年《肺癌》首版面世以来，在肺癌的生物学、预防、诊断和治疗等方面均取得了飞速发展。

M . D

Anderson癌症中心的卓越团队重新编写了《肺癌》第3版。

该书初次系统介绍的重要内容包括：肺癌易感性和风险评估；腺癌及细支气管肺泡癌的病理及发病机制；肺癌早期筛检；分子和基因标志物研究新进展；肺癌癌前病变检测与治疗；抗血管生成和多酪氨酸激酶抑制剂等新的治疗方法。

《肺癌》(作者罗斯)第3版是肺癌临床研究和治疗最新进展的全面概要，是肿瘤科、胸外科、呼吸科等相关科室临床医师不可多得的参考用书。

<<肺癌>>

作者简介

译者：张兰军 张力 龙浩 等 编者：（美国）罗斯（Jack A.Roth）（美国）James D.Cox（美国）Waun Ki Hong

<<肺癌>>

书籍目录

- 第1章戒烟
- 第2章肺癌易感基因
- 第3章肺癌的易感性和危险性评估模型
- 第4章肺癌的分子遗传学
- 第5章肺癌癌前病变的分子生物学
- 第6章癌前病变的检测
- 第7章癌前病变的治疗
- 第8章周围型肺腺癌的病理学和发病机制
- 第9章细支气管肺泡癌的治疗
- 第10章肺癌的早期诊断和疗效预测的分子表达谱
- 第11章纵隔镜在非小细胞肺癌分期中的作用
- 第12章肺癌微创外科治疗
- 第13章肺癌扩大切除术
- 第14章肺癌术后辅助化疗
- 第15章可切除肺癌的诱导化疗
- 第16章影像介导的放射治疗
- 第17章肺癌的体部立体定向放射治疗
- 第18章质子治疗
- 第19章非小细胞肺癌的放化综合治疗
- 第20章治疗肺癌的新化疗药物
- 第21章肺癌的免疫治疗
- 第22章表皮生长因子受体抑制剂
- 第23章肿瘤血管生成在肺癌治疗中的生物学意义
- 第24章维A酸及维生素A衍生物在肺癌预防和治疗中的作用
- 第25章非小细胞肺癌治疗中的蛋白酶抑制
- 第26章肺癌的基因治疗
- 第27章用于早期诊断的筛查
- 第28章肺癌化学预防的天然药物

<<肺癌>>

章节摘录

版权页：插图：染色体核型分析最先阐明了癌症发病机制中遗传物质的复杂性。

一个最早发现的现象是，癌细胞通常表现为明显的非整倍体。

实体性肿瘤在其进展的早期会进行频繁的基因组复制，许多恶性肿瘤会出现亚四倍体核型。

有丝分裂中所发生的基因组的重复，可包括着丝粒的扩增，多极纺锤体在胞质分裂之前形成[1]。

基因组的重复可以发生在正常细胞，但有丝分裂检查点功能的发挥和DNA损伤检测蛋白如p53与ATM在检测到纺锤体异常时，会引起细胞凋亡或进行DNA损伤修复。

在具有p53或其他关键基因突变的癌前细胞，这一类型的损伤可能很难被发现。

对肺癌进行细胞核型分析同样可获得大的遗传物质改变的初步信息。

对肺癌组织细胞染色体分析的关键一步是成功地让肺癌细胞在组织培养中生长，确保获取分裂中期肿瘤细胞用于分析[引]。

实际上，核型分析首次证实了NSCLC与SCLC在遗传学水平上的相似处与不同点[23]。

在SCLC中常发生缺失的位点包括3p、5q、13q和17p，同时常伴有双微体和骨髓瘤病毒癌基因同系物（MYC）基因的扩增，特别是c-Myc家族。

在NSCLC中，常发生缺失的位点包括3p、9q和17p；+7，i(5)(p10)和i(8)(q10)也很常见[矧]。分子细胞遗传学的方法包括基于芯片的比较基因组杂交技术（CGH）、微卫星标记分析、单核苷酸多态分析（SNP），使用这些方法证实和拓展了此前的研究成果。

CGH结合了全基因组范围的分析，可获得相对高分辨率的定量信息，结果显示在3p、1q24和Xq26存在扩增，在22q12.1-13.1、10q26以及16p11.2存在缺失[驯]。

比较基因组的研究表明，几乎所有的SCLC和许多NSCLC都伴有在染色体3p的杂合性丢失，提示在该区域存在一个或多个抑癌基因。

尽管杂合性丢失并不能作为抑癌基因位点的独立指征，但随后通过高分辨的研究方法显示，在一些SCLC中，几个位于3p21.3和3p14.2的基因微小缺失发生于父源和母源等位基因，这使得该基因在肿瘤基因组中完全消失，即所谓的纯合性缺失[圳]。

纯合性缺失在肿瘤基因组中很少见，它的出现可作为该区域存在肿瘤抑制基因的显著标志。

在肺癌患者中9p21和17p13区域也常出现纯合性缺失。

后来的研究证实在这两个区域中分别存在抑癌基因p16和p53。

随后的研究显示，在3p14.2存在着TSG脆性三联组氨酸，FHIT。

3p21.3区域编码一些与TSG紧密联系的基因，包括：RASSF1A、FUS1、NPRG2、101F6、SEMA3B和SEMA3F [24,25]。

在肺癌中，另一个常见的基因组不稳定性类型是DNA短重复性序列，而这些短的重复DNA序列被称为微卫星。

这些微卫星在肿瘤组织中可以有特异性的多态性改变（和同一个患者的正常DNA对比），微卫星改变表现为重复序列单元的插入或缺失所导致的长度改变。

不同肿瘤间微卫星不稳定性（MSI）的程度显著不同，这也许是因为肿瘤细胞中DNA修复通路不同所致，就像在结肠癌中一样[27]。

<<肺癌>>

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>