

<<放射肿瘤学原理和实践（上.下卷）>>

图书基本信息

书名：<<放射肿瘤学原理和实践（上.下卷）>>

13位ISBN编号：9787543330283

10位ISBN编号：7543330288

出版时间：2012-5

出版单位：天津科技翻译出版有限公司

作者：朱广迎 等译
（美）爱德华·海普林（Ha

页数：2276

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>

<<放射肿瘤学原理和实践（上.下卷）>>

内容概要

《Perez和Brady放射肿瘤学原理和实践》是放射肿瘤学领域的一部经典名著，在国际上享有很高的学术声誉，最新一版是第5版，内容包括分子生物学、靶向治疗、剂量适形、IMRT、IGRT、新一代放射治疗机、放射外科、近距离治疗的进展等内容，体现了近年来放射肿瘤学领域的飞速发展。新版对每个专题均进行了更新和修订，还增加了6个全新的章节，强调放疗在姑息和支持治疗方面的应用。

《Perez和Brady放射肿瘤学原理和实践（第5版）（套装上下卷）》特点包括：
· 全面囊括放射治疗学各领域，包括放射物理学、放射生物学及放射治疗学，均专章叙述，详尽具体。

· 实用对各种癌症的自然病程、立体定向放疗、放化疗之间相互作用、靶区勾画的叙述均为临床医师迫切需要且手头缺乏的重要参考资料。

· 权威常见肿瘤的治疗决策均以多中心随机研究的结果为依据；原著者及译审者均为相关领域的权威专家。

《Perez和Brady放射肿瘤学原理和实践（第5版）（套装上下卷）》对我国肿瘤科，特别是放射肿瘤科医师了解国际放射肿瘤学的进展与动向，规范临床肿瘤放疗，提高专业理论与临床实践水平具有很高的参考价值。

参与肿瘤临床工作的其他相关专业人员也可从中获益。

书籍目录

第1篇 放射肿瘤学的概况和基础科学 第1章 放射肿瘤学原理 第1部分 肿瘤放射生物学 第2章 放射治疗的生物学基础 第3章 分子肿瘤生物学与分子放射生物学 第4章 肿瘤分子病理生理学 第2部分 医用放射物理学 第5章 放射物理学测定、剂量测定及治疗计划基本原理 第6章 光子外照射剂量测定及治疗计划 第7章 电子线放疗的剂量测定、治疗计划和照射技术 第8章 三维适形放疗的物理学、治疗计划和临床应用 第9章 调强放射治疗技术与临床应用 第10章 影像引导放射治疗 第2篇 放射肿瘤学的技术、设备和修饰剂 第11章 分次放射治疗计划 第12章 肿瘤治疗中正常组织的晚期效应 第13章 临床试验的方法学 第14章 全身和半身照射 第15章 立体定向放射外科和立体定向放射治疗 第16章 中枢神经系统外肿瘤的立体定向放射治疗 第17章 术中放射治疗 第18章 粒子束放射治疗 第19章 近距离放疗物理学和生物学 第20章 近距离放疗的临床应用：低剂量率和脉冲剂量率 第21章 高剂量率近距离放疗物理学和剂量测定 第22章 高剂量率近距离放疗的临床应用 第23章 放射免疫球蛋白及开放性放射核素治疗 第24章 光动力治疗 第25章 发展中国家的肿瘤放射治疗 第26章 放射反应的化学修饰剂 第27章 肿瘤影像学 / 肿瘤解剖学 第28章 辅助治疗——热疗 第29章 化疗与放疗相互作用的基本概念 第3篇 临床放射肿瘤学 第1部分 皮肤癌 第30章 皮肤癌 第2部分 艾滋病相关的恶性肿瘤 第31章 艾滋病相关的恶性肿瘤 第3部分 中枢神经系统肿瘤 第32章 原发颅内肿瘤 第33章 垂体腺瘤 第34章 椎管肿瘤 第4部分 头颈部肿瘤 第35章 眼和眼眶肿瘤 第36章 耳部肿瘤 第37章 放疗和化疗联合在治疗局部晚期头颈部鳞癌中的作用 第38章 鼻咽癌 第39章 鼻腔癌和鼻窦癌 第40章 唾液腺癌 第41章 口腔癌 第42章 口咽癌 第43章 下咽癌 第44章 喉癌 第45章 头颈部少见非上皮性肿瘤 第46章 原发灶不明的颈部转移癌的治疗原则 第47章 甲状腺癌 第5部分 胸腔肿瘤 第48章 肺癌 第49章 纵隔和气管肿瘤 第50章 食管癌 第51章 心脏及大血管肿瘤 第6部分 乳腺癌 第52章 乳腺癌：Tis期 第53章 早期乳腺癌 第54章 乳腺癌：局部晚期与复发病变、乳房切除术后放疗及系统治疗 第7部分 消化系统肿瘤 第55章 胃癌 第56章 胰腺癌 第57章 肝胆系统肿瘤 第58章 结肠和直肠癌 第59章 肛门癌 第8部分 泌尿系统肿瘤 第60章 肾、肾盂和输尿管癌 第61章 膀胱癌 第9部分 男性生殖系统肿瘤 第62章 低危前列腺癌 第63章 中、高危前列腺癌 第64章 睾丸肿瘤 第65章 阴茎癌和男性尿道癌 第10部分 妇科肿瘤 第66章 宫颈癌 第67章 子宫内膜癌 第68章 卵巢癌 第69章 输卵管癌 第70章 阴道癌 第71章 女性尿道癌 第72章 外阴癌 第11部分 肾上腺和腹膜后肿瘤 第73章 腹膜后肿瘤 第74章 肾卜腺肿瘤 第12部分 淋巴和血液系统肿瘤 第75章 霍奇金淋巴瘤 第76章 非霍奇金淋巴瘤 第77章 皮肤T细胞淋巴瘤 第78章 白血病 第79章 浆细胞骨髓瘤和浆细胞瘤 第13部分 骨和软组织肉瘤 第80章 骨肉瘤 第81章 软组织肉瘤（腹膜后肉瘤除外） 第14部分 儿科肿瘤 第82章 儿童中枢神经系统肿瘤 第83章 肾胚胎瘤 第84章 神经母细胞瘤 第85章 横纹肌肉瘤 第86章 尤因瘤 第87章 儿童淋巴瘤 第88章 小儿罕见肿瘤 第15部分 良性肿瘤 第89章 良性疾病的放射治疗 第90章 血管内近距离放疗 第4篇 姑息和支持治疗 第91章 脑和脊髓转移的姑息治疗 第92章 骨转移的姑息治疗 第93章 内脏器官复发和转移的姑息治疗 第94章 疼痛治疗 第95章 支持治疗与生活质量 第5篇 经济因素、道德规范和技术评 第96章 技术评定、成本获益、结果分析和循证放射肿瘤学 第97章 放射肿瘤学的道德规范、职业价值和法律思考 第98章 放射肿瘤学的经济问题 索引

章节摘录

版权页：插图：放疗和化疗联合应用的生物学问题 许多动物实验研究已经证实放疗与药物联合应用可使治疗获益，但大部分益处是表面现象。

治疗获益要求肿瘤与正常组织之间具有不同特性，可以利用这些特性使治疗增益。

与正常组织相比，肿瘤组织的特性包括遗传的不稳定性、细胞增殖的差异（特别是分割放疗期间细胞的再群体化）以及环境因素如缺氧和酸性（这些通常限于肿瘤）。

因此对放疗或药物的敏感性或抵抗力不同。

抵抗这些药物的机制可能在某些肿瘤中一致，在其他肿瘤中不同。

对抗癌药物的抵抗可能暗示对放射治疗也存在抵抗；许多药物抵抗机制是多因素的，如抗拒顺铂，其原因可能是药物摄取的减少、DNA修复的增加、巯基复合物（如谷胱甘肽和金属硫蛋白）表达的增加，以及谷胱甘肽-S-转移酶表达的增加。

如果抵抗机制是相互独立的，那么放疗结合药物治疗可以提高治疗指数。

氧、pH和营养的供给在联合放、化疗治疗肿瘤细胞中起重要作用。

乏氧细胞对放疗和某些化疗药物敏感度低，而且慢性缺氧可以改变细胞周期时相分布和增殖率——两者都是调节细胞对电离辐射和药物反应的重要因子。

除此之外，慢性缺氧可以影响细胞修复放疗和药物所致的DNA损伤。

生物还原剂如丝裂霉素-C对毒性细胞是有活性的，并且可以在缺氧条件下影响动物的实体肿瘤。

DNA修复、细胞周期时相分布以及某些化疗药物的活性和稳定性可能是依赖pH的；因此，在细胞对放疗和细胞毒性药物的敏感性中，pH起着重要作用。

肿瘤组织中普遍存在的缺氧环境可能导致基因扩增。

在体外一些人类恶性细胞株和正常细胞株的实验中表明特定的癌基因，如ras、c-myc和c-raf-1的激活和表达增加与辐射抵抗性增加相关。

虽然这已在一些小鼠的肿瘤细胞株中被证实，但却没有在Tannock研究的三类人源细胞株中被发现。

研究细胞毒性药物的作用和药理机制，以及进一步研究调节编码这些物质的基因的激活与表达的因子，可以使我们加深理解细胞对放疗和化疗的敏感性或抵抗性的基因调控的分子基础。

编辑推荐

《放射肿瘤学原理和实践(套装上下卷)(第5版)》对我国肿瘤科，特别是放射肿瘤科医师了解国际放射肿瘤学的进展与动向，规范临床肿瘤放疗，提高专业理论与临床实践水平具有很高的参考价值。参与肿瘤临床工作的其他相关专业人员也可从中获益。

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>