第一图书网, tushu007.com

<<直肠癌诊断、治疗与康复新进展>>

图书基本信息

书名：<<直肠癌诊断、治疗与康复新进展>>

13位ISBN编号：9787117119498

10位ISBN编号：7117119497

出版时间：2009-12

出版时间：人民卫生出版社

作者：Gian Gaetano Delaini

页数：246

字数：409000

译者：王杉

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

第一图书网, tushu007.com

内容概要

20年以前，直肠癌的治疗几乎无一例外地采用了外科治疗的方式。
外科治疗往往因为全直肠切除，而采用永久性结肠造瘘的手术方式。
由于手术治疗的质量各不相同，因此治疗结果也是千差万别。
但最近20年来，由于各种因素的作用，直肠癌的治疗上发生了很大的改变，其中最主要的原因可能是人们逐渐认识到控制局部复发是局部治疗如外科手术、放射治疗的最佳目标。
现在，人们能够从临床以及影像学检查在术前从组织病理学角度分辨肿瘤复发的危险因素。
　由于现在CT检查、直肠内镜超声、磁共振技术已经能够足够精确地在术前预期局部复发的风险，因此医生们就能够更加理性地制定治疗策略，包括是否使用新辅助放化疗、创伤更加小的手术方式等。
不断发展的肿瘤分期技术是推动手术方式从根治性切除到保留性切除的核心，而局部病理组织的考虑促使医生在全系膜切除的时候更加谨慎考虑切除的范围，当我们的治疗核心目的变成通过控制局部复发而延长生命的时候，保留直肠功能就成了提高生活质量衡量的标准之一。
　在本书中，所有的进展都由该领域的专家编写，每一章引用的文献都非常新而且数量巨大，这些都将成为读者的重要信息来源。
本书中的关于外科手术技巧及手术方式的选择，是外科的权威专家通过最新的信息总结的。
本书将会详细介绍肿瘤分期、多种方式治疗，包括IV期肿瘤的治疗。
同样，还会回顾、综述在切除肛门括约肌后保留控制能力的技巧。

第一图书网, tushu007.com

<<直肠癌诊断、治疗与康复新进展>>

书籍目录

第1章 直肠癌的流行病学研究第2章 诊断影像学：诊断和分期第3章 术前分期：经直肠超声第4章 直肠癌患者预后的生理学及解剖学预测指标第5章 直肠癌的病理特征及其与预后和治疗的关系第6章 全直肠系膜切除术：如何获得满意的疗效第7章 直肠癌的侧方淋巴结清扫（LPLD）综述第8章 直肠外科手术的争论问题第9章 直肠癌和生活质量第10章 结直肠术前的机械性肠道准备（MBP）和益生菌的应用第11章 直肠癌外科治疗中局部切除的适应证第12章 直肠癌的局部切除：TEM第13章 低位前切除术第14章 结肠一肛管吻合现状第15章 结肠贮袋在直肠癌外科治疗中的应用第16章 直肠癌保肛术后排便功能的影响第17章 腹会阴联合切除第18章 腹腔镜和机械臂直肠癌手术第19章 人工括约肌全直肠肛管重建第20章 股薄肌全直肠肛门重建术第21章 复发后的补救手术第22章 直肠癌和炎性肠病第23章 直肠癌的多元化治疗第24章 直肠癌的化学治疗第25章 直肠癌放射治疗的现代观点第26章 直肠癌肝转移的外科治疗第27章 转移性直肠癌的化学治疗

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

插图：结直肠癌是一个多因素引发的疾病，在病因学上，遗传因素与环境因素起着同样重要的作用。
流行病学证据表明，饮食与环境因素是发病率在国家与地区之间存在差异的主要原因。
在欧洲与美国人群中，75岁的人群中会有5%患这种癌症。
结直肠癌在被发现是遗传性疾病之前是散发的，随着在家族中出现明显的传递性后，人们发现该病是“遗传性的”；当一个家族中的一大部分人都患结直肠癌，使得患病风险大大增加的时候，人们发现该病是“家族性的”。
大约有75%的结直肠癌是散发的，并且发生在没有明显危险因素的人中。
另外25%的结直肠癌患者则存在着明显的危险因素，其中大部分，约15%～20%发生在有阳性家族史、结直肠息肉病史的人中。
剩下的病例发生在有遗传性因素如遗传性非息肉性结直肠癌（HNPCC，4%-7%）、家族性腺瘤性息肉病（FAP，1%）或者炎症性肠病（1%）的患者中。
不可避免的因素当对大肠腺瘤进行分段评估时，发病率上的性别差异就显现出来了。
右半结肠的病变在女性多发，而在男性，直肠癌的发病风险要更高。
结肠癌的发病率在女性／男性的比例是1.2：1，而直肠癌的发病率在男性／女性的比例则是1.4：1。
在老年人的结直肠癌中，右半结肠占的比例更高，而在相对年轻的患者中，左半结肠和直肠癌所占的比例更高。
60岁之前，女性的结直肠癌发病比例更高，而在之后，男性则占主要地位。
结直肠癌的发病风险随着年龄的增长而增加。
年龄因素是结直肠癌公共的最危险因素。
在所有患者中，60～69岁患者的发病率呈现一个尖峰。
只有3%的人在40岁之前患病。
在40-50岁间，出现一个陡峭的上升阶段，该年龄段的发病人数甚至比50岁以上的人更高。
我们认为，在50岁以上的人都处在一个中期危险度。
目前认为每个50岁以上的人都存在中等的发病风险。
影响结直肠癌发生时间的因素是遗传因素。
在一些遗传性明显的疾病中，如家族性腺瘤性息肉病和遗传性非息肉性结肠直肠癌，癌症的发生时期都比较早。
这两种疾病的发生平均年龄分别是，家族性腺瘤性息肉病的30岁、遗传性非腺瘤性息肉病40岁。
据估计，患者的一级亲属的发病年龄要比散发病例早10年。
对发病年龄的认识有助于我们对普通和高危人群设计有计划的筛查策略。
西方国家比发展中国家或者亚洲、非洲的人群要更易发生结直肠癌。
尽管如此，人种与种族的差异似乎没有在结直肠癌中发挥非常明显的作用。
而对迁移人群的研究发现，当人种与种族差异存在的时候，环境因素起主要作用。
在今日美国，美国人的发生风险要比非裔美国人大得多。
非裔美国人的近段结直肠癌的发生率要比高加索人高，而高加索人的远段结直肠癌和直肠癌的发生率要高于非裔美国人。
在其他因素中，由幼年及青少年时期的营养状况决定的身高因素，也会增加结直肠癌的发生危险。
目前被学术界广泛接受的假说是：结直肠癌的发生（包括散发和家族遗传性的）都来自于癌前病变，尤其是大的腺瘤性息肉。
结直肠癌的发生是多步骤的过程，包括一些基因的改变。
所有结直肠癌中大约有85%是存在染色体不稳定，而剩下的15%是由于微卫星结构的不稳定造成的。
在易患家族中，来自常染色体的特异性基因突变，是遗传性结肠癌发病的风险因素。
第一组遗传性综合征群表现为家族性息肉病性综合征。
最重要也是最知名的是家族性腺瘤性息肉病，表现为早期发生的大肠腺瘤性息肉。
而比较轻度的病变是减弱型家族性腺瘤性息肉病。

第一图书网, tushu007.com

第一图书网, tushu007.com

编辑推荐

《直肠癌诊断、治疗与康复新进展》是由人民卫生出版社出版的。

第一图书网, tushu007.com

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