

<<呼吸疾病诊疗新技术>>

图书基本信息

书名：<<呼吸疾病诊疗新技术>>

13位ISBN编号：9787117151412

10位ISBN编号：7117151412

出版时间：2012-2

出版时间：人民卫生出版社

作者：陈平，周锐，陈燕 主编

页数：314

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>

## <<呼吸疾病诊疗新技术>>

### 内容概要

呼吸系统疾病严重危害人民健康，一直是最主要的致死和致残的原因之一，近二十多年来得到了世界各国卫生工作者的高度重视。

随着现代医学科技发展日新月异，循证医学成果不断推陈出新，各种新理论、新设备、新技术不断涌现，大大地提高了呼吸疾病的诊治水平。

呼吸病学最大的诊断与治疗进展莫过于介入肺脏病学和呼吸支持机械通气技术，可以说介入肺脏病学和机械通气技术已真正成为呼吸科大夫的左右手。

真正将呼吸系统的介入诊断和治疗技术作为一门科学来加以定义和研究，也不过十余年时间。20世纪90年代中期开始，国外逐渐有学者在文章中开始使用“Interventional pulmonology”一词。

它是肺脏病学的一个新的领域，是着重将先进的支气管镜和胸膜腔镜技术应用到由气管、支气管狭窄以及恶性肿瘤所引起的胸腔积液等一系列胸部疾病的诊治中。

其应用范围包括：硬质支气管镜检术、经支气管针吸活检术、自荧光支气管镜检术、支气管内超声、经皮针吸肺活检术、支气管镜介导下的治疗(激光、高频电灼、氩等离子体凝固、冷冻)、经气道内支架植入、经支气管镜肺减容、支气管内近距离后装放疗、光动力治疗、内科胸腔镜、肺活检、肺内肿瘤消融、支气管动脉造影和栓塞，等等。

支气管镜检查应用于临床已有三十余年的历史，三级医院及部分二级医院已普遍开展，对呼吸系统疾病的诊治起到了很大的促进作用。

但涉及的各种介入肺脏病学的治疗技术则起步较晚，发展很不平衡，同行之间还存在着不小的差距，其中有很多技术(如自荧光支气管镜检术、气道内超声、气管与支气管腔内近距离后装放疗、光动力治疗等)只有很少几家单位在做，即使是前述的一些常用技术，也仅仅是在一些大医院才零星能做，很少有单位在系统地开展，临床工作中还存在着不少问题，其规范性有待进一步提高。

## &lt;&lt;呼吸疾病诊疗新技术&gt;&gt;

## 书籍目录

- 第一章 中央气道阻塞的腔内介入治疗
- 第二章 气道内超声在呼吸系统疾病中的应用
- 第三章 窄带成像技术(NBI)在呼吸系统内镜中的临床应用
- 第四章 自荧光支气管镜(AFB)镜检术的临床应用
- 第五章 电磁导航支气管镜(ENB)的临床应用
- 第六章 经支气管针吸活检术(TBNA)在呼吸系统疾病中的诊治作用
- 第七章 经支气管镜肺活检术(TBLB)在呼吸系统疾病中的诊断价值
- 第八章 支气管肺泡灌洗(BAL)技术及临床应用
- 第九章 微波和冷冻治疗在气道腔内病变中的应用
- 第十章 高频电治疗在气道腔内病变中的应用
- 第十一章 氩气等离子体凝固术(APO)在气道病变中的临床应用
- 第十二章 经支气管镜气道支架置入的临床应用
- 第十三章 支气管介导气道球囊扩张术及其临床应用
- 第十四章 经纤维支气管镜肿瘤局部化疗药物治疗
- 第十五章 阻塞性肺疾病的支气管镜肺减容
- 第-1-A章 支气管镜下射频消融支气管热成形术(BT)临床应用进展
- 第十七章 难治性气胸的支气管镜介入治疗
- 第十八章 内科胸腔镜在胸膜和肺部疾病诊断中的应用
- 第十九章 胸膜固定术的临床应用
- 第二十章 内科胸腔镜在不明原因胸腔积液中的诊断价值
- 第二十一章 包裹性胸腔积液的治疗进展及内科胸腔镜在其中的诊治作用
- 第二十二章 外科胸腔镜应用新进展
- 第二十三章 纵隔镜的应用现状
- 第二十四章 硬管支气管镜的临床应用进展
- 第二十五章 CT引导下经皮肺穿刺活检术在呼吸系统疾病中的诊治作用
- 第二十六章 血管介入治疗在呼吸系统疾病中的临床应用
- 第二十七章 气道CT重建的临床应用
- 第二十八章 有创机械通气临床新进展
- 第二十九章 机械通气的撤离
- 第三十章 无创正压通气临床应用
- 第三十一章 肺功能检查临床应用进展
- 第三十二章 雾化吸入疗法临床应用新进展

## &lt;&lt;呼吸疾病诊疗新技术&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：一、AFB的开发历史 随着光学和计算机技术的发展，主要用于肺癌早期定位诊断的AFB已经研制成功，并广泛应用于临床。

20世纪初就已发现在一定波长光线的照射下，人体组织可产生自发性荧光，而且肿瘤组织的荧光特征有别于正常组织。

由于自发性荧光强度太弱，肉眼无法直接观察到，而且与反射光交织在一起，影响观察分析，所以始终未能应用于临床。

1960年Mayo Clinic首先应用外源性荧光物质血卟啉衍生物（hematoporphyrinderivative，HpD）观察到肺部肿瘤组织会选择性地吸收HpD，导致荧光强度提高，有助于临床诊断肺癌，但是由于HpD可能产生过敏反应和严重的一过性皮肤光敏反应，难以在临床上推广。

随着九十年代图像信息的电脑分析处理技术迅猛发展，使观察肺组织的自发性微弱荧光成为可能。

Lam等发现在蓝色激光的照射下，支气管上皮的异型增生、原位癌和微小浸润癌会产生比正常组织稍弱的红色荧光和更弱的绿色荧光，使病变区呈红棕色，而正常区呈绿色，借助电脑图像处理可以明确病变部位及其范围。

二、荧光支气管镜类型 目前临床所使用的自发荧光系统主要有4种：日本Pentax公司生产的SAFE—1000系统；德国的D—light系统，使用滤过的蓝色2弧光灯光线；加拿大的Xillix LIFE系统，使用氩—镉激光；日本Olympus公司的AFI系统，使用550～610nm蓝光激发450～690nm荧光的同时，使用550～610nm的反射光。

使用最多的是Xillix LIFE系统，其次是D—light系统。

目前研究结果显示，AFB对癌前病变的敏感度较普通白光气管镜高出2～4倍，但特异性相对较低。

为提高其特异性，目前已采用了一些新技术或方法，其中最主要的是使用荧光时加入特定的反射光源。

（一）激光成像荧光纤维支气管镜目前，国外开发设计较成熟的AFB有3种，应用最广泛的是由加拿大Xillix公司研制生产的激光荧光纤维支气管镜（Irose imaging fluorescence endoscopy，LIFE）系统。

LIFE系统可增加50%不典型增生和原位癌的检出率。

Lam等通过对173例患者的研究发现，LIFE系统使普通纤维支气管镜对上皮内病变的诊断阳性率增加6.3倍，而且LIFE系统能对普通纤维支气管镜不能探查到的部位进行定位，取材活检及进行局部处理，从而提高肺癌的早期诊断率，并及时治疗。

（二）药物荧光/自荧光（D—light / AF）此类荧光支气管镜，既可以观察支气管黏膜的自发荧光，也可以在使用光敏药物后观察肿瘤部位浓度药物激发的荧光。

如德国KARLSTORZ公司的D—light / AF系统。

它不同于LIFE系统的是它只用白光，通过蓝光滤光片作为激发光源，而不用激光和高分辨相机。

受检者需先服用增敏剂ALA（5—aminolevulinic acid）以增强病变组织的自发荧光程度。

这样使癌前病变部位发出较强的红色荧光，增强病变部位与正常组织间的颜色反差，有利于发现癌前病变，提高肿瘤的早期诊断率。

Storz支气管镜克服了LIFE系统所要检查组织自荧光弱的缺点；不需要激光增强和高分辨相机，使其费用便宜，操作简单；且其白光和荧光的模式转换更为方便。

Haussinger等在对一组60例患者的实验中证实，其D—light系统使普通纤维支气管镜对不典型增生和原位癌的诊断阳性率增加2.8倍。

Storz支气管镜已在欧洲得到广泛应用。

<<呼吸疾病诊疗新技术>>

编辑推荐

《呼吸疾病诊疗新技术》由人民卫生出版社出版。

<<呼吸疾病诊疗新技术>>

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>