

<<肝病诊疗指南>>

图书基本信息

书名：<<肝病诊疗指南>>

13位ISBN编号：9787516300541

10位ISBN编号：7516300543

出版时间：2012-10

出版时间：军事医学科学出版社

作者：王慧芬，李进 主编

页数：189

字数：109000

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>

<<肝病诊疗指南>>

内容概要

《肝病诊疗指南》共分为：病毒性肝炎诊疗方案；非病毒性肝炎诊疗方案；原发性肝癌；肝病诊疗技术与进展四章，主要内容包括：病原学；急性病毒性肝炎；慢性病毒性肝炎等。

<<肝病诊疗指南>>

书籍目录

- 第一章 病毒性肝炎诊疗方案
- 第二章 非病毒性肝炎诊疗方案
- 第三章 原发性肝癌
- 第四章 肝病诊疗技术与进展
- 附录

<<肝病诊疗指南>>

章节摘录

版权页：插图：1) 适应证：对直径 5cm 的单发肿瘤或最大直径 3cm 的 3 个以内多发结节，无血管、胆管侵犯或远处转移，肝功能 Child—Pugh A 或 B 级的早期肝癌患者，射频、冷冻或微波消融是外科手术以外的最好选择。

对单发肿瘤直径 3cm 的小肝癌多可获得根治性消融；酒精消融也可能达到同样的目的。

无严重肝肾心脑等器官功能障碍、凝血功能正常或接近正常的肝癌，不愿意接受手术治疗的小肝癌以及深部或中心型小肝癌，手术切除后复发、中晚期癌等各种原因而不能手术切除的肝癌，肝脏转移性肿瘤化疗后、患者等待肝移植前控制肿瘤生长以及移植后复发转移等均可采取消融治疗。

2) 禁忌证：位于肝脏脏面，其中 1/3 以上外裸的肿瘤；肝功能 Child—Pugh C 级，TNM 期或肿瘤呈浸润状；肝脏显著萎缩，肿瘤过大，需消融范围达 1/3 肝脏体积者；近期有食管（胃底）静脉曲张破裂出血；弥漫性肝癌，合并门脉主干一二级分支或肝静脉癌栓；主要脏器严重的功能衰竭；活动性感染尤胆系炎症等；不可纠正的凝血功能障碍及血象严重异常血液病；顽固性大量腹水；意识障碍或恶病质。

(2) 常见消融手段的选择和应用 1) 射频消融 (RFA)：是应用广泛的热消融手段。

大量文献以及几项随机对照临床试验 (RCT) 显示。

与乙醇消融比较，RFA 对 3~5cm 的肿瘤具有根治率高、所需治疗次数少和远期生存率高的显著优势。

射频消融存在导致针道转移、穿刺所致周围脏器损伤及诱发肝癌破裂等问题，此外也不适用于位于影像盲区的肝癌。

2) 氩氦冷冻消融：冷冻治疗在 HCC 中的应用研究相对较少。

可用于原发性和继发性、可切除性或不能切除性肝癌。

对于早期肝癌可以达到瘤体完全清除。

研究发现，冷冻消融治疗后可产生系统免疫治疗及异位抑瘤作用，其机制主要是通过肿瘤细胞坏死，使肿瘤细胞分泌的免疫抑制分子减少，冻融坏死的原位肿瘤细胞可成为肿瘤抗原，而达到增强免疫的效果。

冷冻消融后具有产生冷冻休克、多器官衰竭、播散性血管内凝血等并发症的风险。

3) 微波消融 (MWA)：也是常用的热消融方法。

随机的和回顾性比较研究表明，MWA 和 RFA 在局部疗效、并发症发生率以及远期生存方面都无显著差异。

现在的 MWA 技术也能一次性灭活肿瘤。

建立温度监控系统可以调控有效热场范围。

保证凝固效果。

血供丰富的肿瘤，先凝固阻断肿瘤主要滋养血管，再灭活肿瘤可以提高疗效。

<<肝病诊疗指南>>

编辑推荐

《肝病诊疗指南》由我院一批中青年专家、骨干编撰完成，对临床常见肝病的诊断、治疗具有实际的指导意义，可供感染科、肝病科、全科医师阅读参考。

<<肝病诊疗指南>>

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>