

<<胃癌规范化综合诊疗手册>>

图书基本信息

书名：<<胃癌规范化综合诊疗手册>>

13位ISBN编号：9787534590504

10位ISBN编号：7534590507

出版时间：2012-5

出版时间：江苏科学技术出版社

作者：陈环球 等主编

页数：198

字数：140000

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>

## <<胃癌规范化综合诊疗手册>>

### 内容概要

陈环球、冯继锋主编的《胃癌规范化综合诊疗手册》内容涵盖：胃癌流行病学、病因学、病理学特征与早期诊断等，是结合国内外目前最新进展、组织医院专家撰写的。能够给从事胃癌规范化综合防治工作的临床工作者提供有益的帮助。

## <<胃癌规范化综合诊疗手册>>

### 书籍目录

#### 第1章 胃癌流行病学、病因学、病理学特征与早期诊断

第1节 流行病学

第2节 病因学

第3节 病理学

第4节 胃癌早期诊断、筛查

#### 第2章 胃癌的诊断、分期及预后

第1节 诊断

第2节 分期

第3节 预后

#### 第3章 胃癌的综合治疗

第1节 综合治疗策略

第2节 外科治疗

第3节 辅助治疗

第4节 晚期胃癌治疗

第5节 中医中药治疗

第6节 胃癌治疗流程

#### 第4章 常见并发症及其处理

#### 第5章 随访

#### 第6章 胃癌重要 期临床试验简介

#### 附录

附录1 胃肿瘤组织学分类

附录2 胃癌淋巴结分组、分站标准

附录3 胃癌临床路径(2009年版)

附录4 胃癌诊疗规范(2011年版)

附录5 胃癌病理学报告标准模板

附录6 胃癌TNM分期标准

附录7 胃癌放射及化学治疗疗效判定基本标准

## &lt;&lt;胃癌规范化综合诊疗手册&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：内镜超声(EUS)提高了评估肿瘤侵犯深度和淋巴结转移的准确性。

内镜超声(EUS)评估T分期诊断率67%~92%，总体优于CT对T分期诊断率的，但其准确率随浸润深度的增加而降低。

对T1期胃癌诊断准确率可高达95%，对于早期胃癌施行内镜下治疗有重要的指导意义。

超声内镜可以显示转移的淋巴结，仅限于胃壁，对于N2、N3期淋巴结较难检出。

(2) 远处转移的评估 对于中晚期胃癌，尤其是B期及更晚分期，根治性切除的可能性较低，特别对于术前无明确梗阻、出血及穿孔等并发症患者，选择合适的治疗方案尤为重要。

术前准确的M分期有助于选择合理的治疗方案，有效地提高根治性切除率，降低剖腹探查术。

CT扫描是评估远处转移的常规检查手段，联合B超检查，对于肝脏转移准确性可高达90%以上。

对于胃癌伴明显腹膜种植转移和/或大量腹水CT扫描易于明确诊断。

胃癌CT扫描对转移性疾病诊断准确率取决于转移肿瘤体积大小，大多数小于1cm肝转移及粟粒样腹膜种植转移尚未形成腹水者，CT扫描难以检出。

正电子工具发射断层扫描(PET)对远处转移的有一定的临床价值，尤其对于腹腔种植转移及腹腔外转移，但其价格昂贵及易出现假阴性结果，在术前分期方面的应用有待进一步探索。

(3) 腹腔镜、腹腔镜超声在胃癌分期中的应用 随着腹腔镜技术的发展，越来越多的胃癌患者，尤其是早期胃癌患者接受腹腔镜手术。

腹腔镜术前探查在欧美、日本较为流行，由于其能够直视病灶、便于活检且能够腹腔灌洗进行细胞学检查，对于肝转移、腹腔种植转移诊断准确性高达90%。

其结合腹腔镜下超声检查能够准确反映N分期，能够提供准确、综合的术前分期。

腹腔镜超声(LUS)弥补了腹腔镜检查的两个不足：缺少触觉装置和表面检查的有限性。

腹腔镜超声允许对整个腹腔视觉检查，提供了检查难以探查区域的机会，甚至能够发现小肝癌转移。

文献已证实该手段是安全可行的，而在国内因为其有创、需要麻醉，且一定程度增加患者费用及延后治疗时间，所以胃癌患者接受程度低，开展尚不广泛。

5.2手术分期 由于胃癌术前分期手段少，灵敏度和特异度欠佳，因此开腹后全面细致的探查、术中评估，进一步进行术中分期对于治疗方案的选择尤为重要。

首先探查盆腔、腹腔、大小网膜及胃周边邻近脏器(胰腺、肝脏、脾脏、结肠等)有无肿瘤播散转移和直接侵犯，其次探查原发肿瘤数目、部位、大小、移动度及侵犯深度，最后探查胃周淋巴结大小、数目、部位及质地。

<<胃癌规范化综合诊疗手册>>

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>