

<<肝癌射频消融>>

图书基本信息

书名：<<肝癌射频消融>>

13位ISBN编号：9787117113700

10位ISBN编号：7117113707

出版时间：2009-4

出版时间：陈敏华、 S.Nahum Goldberg 人民卫生出版社 (2009-04出版)

作者：陈敏华，等 编

页数：606

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>

## &lt;&lt;肝癌射频消融&gt;&gt;

## 前言

由于年龄渐大，而作为院士的国内外活动以及日常事务仍不胜负担，所以对要我写序的通常都婉拒了。

这本由陈敏华教授主编的《肝癌射频消融—基础与临床》一书要我写序，我在3年前就答应了，这主要是出于三方面的考虑。

首先，大家知道我主要是搞肝癌临床研究的，而这本书的主题是肝癌，我难以推却。

肝癌自奠定了其科学基础至今虽已有百年历史，但整个肝癌人群的5年生存率仍极低，即使美国也只有8%，说明肝癌治疗研究仍需大力推进，而射频治疗是当前日益受到重视的一种局部治疗方法。

其次，当前癌症临床研究正处于重大转型阶段。

一百年来肝癌研究是基于“病理学基础”，即病理一旦证实为肝癌，将千方百计采用各种治疗，包括外科、放疗、化疗，以及近年出现的经导管化疗栓塞和局部治疗，去消灭肿瘤。

而最近一、二十年由于分子生物学的进步，提示癌症不单是局部病变，更是全身病变，为此除消灭肿瘤外，还需要想方设法去调变肿瘤，而机体和微环境具有强大调变肿瘤的潜在能力。

为此癌症临床研究正向“病理—生物学基础”转变，而这个转变将对治疗提出新的要求，即“既要尽可能消灭肿瘤，又要最大限度保存机体”。

而以射频消融为代表的局部治疗更符合这个“微创”的原则，是有发展前景的。

第三，当前国内有一个趋势，即国外一旦出现某种新疗法，国内即紧紧跟上。

“填补国内空白”这应该是好事，但单位之间则常以数量比高低，而忽视质的提高。

写书是对自己 and 他人实践的总结，通过总结自然就能够发现问题，从而找到前进的方向，进而形成自己的特色，因此是值得提倡的。

这本书以北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院为主体，联合美国、意大利、德国、英国、日本、中国香港和内地等的作者，当有较大的理论与实践意义，相信将对我国读者有参考价值。

## <<肝癌射频消融>>

### 内容概要

《肝癌射频消融：基础与临床》强调了影像学指导射频消融治疗肝癌的重要学术观点，涵盖内容较系统全面，力争量化地制定我国临床常见的难治性肿瘤治疗方案，由于设计较严谨合理，受到国际该领域权威人士好评。

编著者们总结十余年亲自操作治疗数千病例的经历以及扎实的实验结果；全书围绕肝癌局部治疗临床应用实践，从微创治疗原理基础、介入超声操作、射频消融治疗规范、适应证选择、治疗策略方法、并发症处理到联合治疗、基础研究等诸方面进行阐述；并配以大量操作技巧示意图及疑难病例治疗资料，力求实用易懂。

## &lt;&lt;肝癌射频消融&gt;&gt;

## 作者简介

编者：陈敏华 (美国) S.Nahum Goldberg S.Nahum Goldberg，1992年毕业于美国耶鲁大学医学院。

主要研究方向为肝癌及其他恶性肿瘤的CT诊断及射频消融治疗。

现任美国哈佛大学医学院放射学教授，微创肿瘤治疗实验室主任；美国介入放射学会执行理事，美国介入放射学会肿瘤介入研究分会主席；影像引导肿瘤消融国际委员会规范化委员会主席；世界肿瘤学术介入大会筹划指导委员会成员。

在肿瘤介入研究方面成就卓越，是世界该领域顶级权威之一。

已获美国近20项资金资助（包括NCCN），并获近20项奖励。

在国际大会发表或演讲100余次，并多次担任国际大会组织者及执行主席。

曾参与NIH多项肿瘤介入治疗基金的审查；目前担任Radiology, IJH, JVIR等杂志副主编及20余种杂志的审稿专家。

已发表SCI论文120余篇，综述20余篇，论文被SCI引用超过6000次；参与编写《Hepatobiliary and pancreatic radiology: Imaging and Intervention》，《Multi-treatment modalities of liver tumors》，《Interventional Oncology: Principles and Practice》等8部专著。

参与制定有关肿瘤介入治疗的国际性指南8项。

获得9项专利。

作为导师指导硕士及博士研究生30余名，遍布世界各地。

陈敏华，北京大学临床肿瘤学院超声科首席专家，教授，博士生导师。

1987～1990年由国家教委公派赴日本北海道大学留学。

担任中华医学会超声医学分会副主任委员、中国抗癌协会肿瘤影像委员会副主委，中华超声影像、中国肿瘤影像等3家杂志副主编，AJR等国内外10多家杂志编委。

致力于介入超声诊断治疗研究30年，完成多项新技术。

开展射频消融治疗肝肿瘤10年，主要贡献为提出大肝癌规范化治疗方案及难治性肝癌个体化治疗方案策略，被世界该领域广泛参考引用；创建阻断肿瘤血供等多项新技术，解决射频治疗难题并拓展了适应证；首先提出“超声造影界定肝癌浸润范围及确认适应证”等对指导射频消融治疗意义重大；近7年还致力于超声造影对肝硬化背景肝癌早诊及中国诊断标准研究，受到国内外同行认可。

共获部、市、局级成果奖励15项，作为第一研究者获北京市科技成果二等奖5项、卫生部首届肿瘤大会优秀论文一等奖。

获卫生部、市科委等科研基金8项，其中肝癌早诊及射频消融规范化治疗的研究，获国家科技部高技术研究发展课题（863计划）、北京市科委重大项目培育专项等基金。

获得专利2项。

计发表论文近300篇，近10年，完成射频治疗肝肿瘤及超声造影相关研究发表论文近百篇，在国际著名医学杂志(Radiology、AJR、JVIR、IR等)发表SCI论文20余篇。

20余次应邀在国际会议演讲，并先后受美国、日本、德国及中国香港、台湾等地邀请讲学。

多次主持射频消融新技术国际研讨会及国内相关会议。

主编专著3部计200余万字，获国家优秀科技图书奖及北京大学继续教育先进个人；培养博士、硕士研究生及博士后、访问学者20余名。

## &lt;&lt;肝癌射频消融&gt;&gt;

## 书籍目录

第一篇总论第一章 射频消融历史与前景第二章 射频消融治疗肝癌现状及挑战第三章 影像引导射频消融治疗现状及挑战第四章 规范化术语及报告标准第五章 影像及介入引导新技术第一篇 肝癌影像学诊断第六章 超声第七章 介入性超声第八章 CT、磁共振第一篇 超声引导经皮射频消融第九章 概论及适应证第十章 治疗前准备及管理第十一章 优化治疗模式第十二章 治疗方法第十三章 治疗后管理及随访第一篇 大肿瘤治疗方案第十四章 类球体大肿瘤治疗方案制定及实施第十五章 椭球体、不规则体大肿瘤消融方案第一篇 难治肿瘤个体化方案第十六章 特殊部位肿瘤治疗方案第十七章 邻近大血管及富血供肿瘤治疗策略第十八章 其他难治肿瘤治疗策略第一篇 疗效第十九章 经皮射频消融疗效及生存期第二十章 射频消融治疗效益第二十一章 影像学疗效评价第一篇 并发症及处理第二十二章 出血第二十三章 肠穿孔第二十四章 胆系损伤第二十五章 其他并发症第一篇 开腹及腹腔镜射频消融第二十六章 开腹术中射频消融第二十七章 腹腔镜射频消融第一篇 联合治疗第二十八章 微波与射频治疗第二十九章 射频消融联合乙醇注射第三十章 射频消融与手术治疗第三十一章 射频消融与肝移植第三十二章 放疗、化疗与射频消融第三十三章 肝癌靶向治疗第三十四章 肝癌及射频消融后中医治疗第三十五章 射频前后肝脏基础疾病内科治疗附录综合中治疗典型病例索引

## &lt;&lt;肝癌射频消融&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：肝癌的发生是一个逐步演变过程，在演变过程中伴随着结节血供和灌注的变化。

随着增生结节向小肝癌的转化，结节内肝动脉血供逐渐增加，门静脉血供不断减少。

而小肝癌的瘤内血供还与瘤体分化程度有关，门脉供血多者癌细胞分化较好；门脉血供少者癌细胞分化较差。

当小肝癌继续发展时，病灶内高分化癌组织逐渐被分化较低的癌组织替代，病灶的动脉血供同时也相应增加，而门脉血供则进一步减少。

病理组织学检查显示边界清晰的 2cm 的小肝癌中有约60%为中分化癌，仅有约20%为高分化癌，另有20%为含有不同比例高分化癌和中分化癌组织的混合组成。

在北大肿瘤医院研究的一组 2cm 的肝癌中<sup>[1]</sup>102例116灶，平均大小 $(1.58 \pm 0.32)$  cm]，经病理证实中低分化癌74灶(63.8%)，高分化癌28灶(24.1%)，混合癌4灶(3.4%)，余10灶(8.6%)为透明细胞癌；显示小肝癌中仍以中分化癌占多数，与Koiiro等报道的结果相近。

<<肝癌射频消融>>

编辑推荐

《肝癌射频消融:基础与临床》由人民卫生出版社出版。

<<肝癌射频消融>>

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>