

<<原发性肝癌中西医结合治疗学>>

图书基本信息

书名：<<原发性肝癌中西医结合治疗学>>

13位ISBN编号：9787117147286

10位ISBN编号：7117147288

出版时间：2011-9

出版单位：人民卫生

作者：吴孟超//郑伟达

页数：250

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>

<<原发性肝癌中西医结合治疗学>>

内容概要

原发性肝癌中西医结合治疗学，是在传统肿瘤学和现代临床及实践肿瘤学的基础上发展而来的一门新兴学科。

由郑伟达等编著的《原发性肝癌中西医结合治疗学》遵循国外进展和国内经验并重的原则，体现了其学术价值，是一部完整、系统的原发性肝癌中西医诊治的专著，尤其是在内容上特别注重基础理论与实践经验相结合，高新实验技术与一般实验技术并重，以及实用性与前瞻性兼备的三项原则，具有实用性强，技术性、专业性强的特点，是实践一线的临床医生值得一读的参考书。

<<原发性肝癌中西医结合治疗学>>

作者简介

吴孟超院士 2005年度国家最高科学技术奖获得者 中国科学院院士
中华医学会副会长 解放军医学科学技术委员会副主任 解放军医学专家组副组长 中国癌症基金会副主席 中德医学协会副理事长
中日消化道外科学会中方主席 第二军医大学上海东方肝胆外科医院院长 北京伟达中医肿瘤医院名誉院长 被誉为“中国肝胆外科之父” 郑伟达教授
农工党中央委员 福建省政协委员 农工党福建省委常委 农工党中央医药卫生工作委员会副主任委员 中华中医药学会理事兼肿瘤分会副主任委员
北京中医药大学客座教授 中国民间中医医药开发协会副会长 中国医促会中医肿瘤防治专业委员会主任委员 北京伟达中医肿瘤医院党支部书记、院长
福州伟达中医肿瘤医院名誉院长 郑桓公源流文化研究会会长 中华诗词学会理事

<<原发性肝癌中西医结合治疗学>>

书籍目录

第一章 绪论

第一节 肿瘤的分类与命名

- 一、中医分类与命名
- 二、西医分类与命名

第二节 肿瘤医学发展史

- 一、中医肿瘤学史
- 二、西医肿瘤学史
- 三、当代中国对肿瘤的研究

第三节 肝癌研究九论

- 一、四死论
- 二、四疗论
- 三、两以论
- 四、松紧论
- 五、整体论
- 六、中医四大优势论
- 七、以人为本, 带瘤生存论
- 八、中西医各半边天论
- 九、阴阳平衡论

第二章 肝的生理特征

第一节 肝脏的解剖结构

- 一、肝脏的位置及与周围脏器的关系
- 二、肝脏的形态及其变异
- 三、肝脏的韧带
- 四、膈下区
- 五、肝脏的分叶
- 六、肝脏的血液循环
- 七、中肝叶的解剖学
- 八、肝脏的淋巴管
- 九、肝脏的神经
- 十、肝门区的解剖
- 十一、肝内胆管
- 十二、肝内分区在肝脏表面标志与内部结构的关系

第二节 肝脏的组织特征

- 一、肝小叶
- 二、正常肝脏的细胞学
- 三、胆管上皮细胞
- 四、内皮细胞

第三节 肝脏的生理

- 一、肝的血液循环
- 二、糖代谢
- 三、脂代谢
- 四、蛋白质代谢
- 五、胆固醇代谢
- 六、胆汁酸代谢
- 七、胆汁

<<原发性肝癌中西医结合治疗学>>

- 八、肝脏的摄取及排泄功能
- 九、肝脏与维生素代谢
- 十、肝脏与激素代谢
- 十一、肝脏与微量元素
- 十二、凝血功能
- 十三、药物与毒素代谢
- 十四、免疫功能
- 第四节 中医肝藏象
 - 一、肝藏象的内涵
 - 二、肝藏象的实体性结构
 - 三、肝的生理功能
 - 四、肝与其他脏腑的关系
- 第三章 原发性肝癌的病因病理
 - 第一节 病因
 - 一、邪毒致癌
 - 二、损伤致癌
 - 三、其他因素
 - 第二节 病机
 - 一、西医病机
 - 二、中医病机
 - 第三节 病理
 - 一、西医病理
 - 二、中医病理
- 第四章 原发性肝癌的诊断
 - 第一节 诊断技术
 - 一、一般诊查
 - 二、影像学诊断技术
 - 三、病理学诊断
 - 四、标志物诊断
 - 五、肝功能检查
 - 第二节 肝癌的诊断
 - 一、常见症状和体征
 - 二、诊断标准
 - 三、临床分期
 - 第三节 肝癌十纲辨证
 - 一、虚证类
 - 二、实证类
- 第五章 原发性肝癌的治疗
 - 第一节 基本原则
 - 一、以人为本
 - 二、三早原则
 - 三、扶正祛邪并重
 - 四、局部与全身并重
 - 五、分期治疗
 - 六、中西医结合
 - 七、综合治疗
 - 八、治养并举

<<原发性肝癌中西医结合治疗学>>

- 九、首次与长期治疗相结合
- 十、不断求证
- 十一、成本与效果并重
- 十二、社会支持
- 第二节 原发性肝癌的中医治疗
 - 一、治疗原则
 - 二、常用治疗方法
 - 三、肝癌分期分阶段论治
 - 四、常见辨证论治
 - 五、中医对肝癌的辨证论治三辨三忌
- 第三节 原发性肝癌十大症状的治疗
 - 一、郁
 - 二、呕吐
 - 三、呃逆
 - 四、痞满
 - 五、泄泻
 - 六、腹胀
 - 七、黄疸
 - 八、臌胀
 - 九、胁痛
 - 十、腹痛
- 第四节 肝癌五大兼病论治
 - 一、肝癌伴有乙肝治疗
 - 二、肝癌伴有肝硬化治疗
 - 三、肝癌伴有腹水治疗
 - 四、肝癌伴糖尿病治疗
 - 五、肝癌伴胆囊炎、胆结石治疗
- 第五节 治癌特效方与慈丹系列药
 - 一、治癌特效方
 - 二、慈丹系列药
- 第六节 肝癌的外科治疗
 - 一、手术分类
 - 二、手术指征
 - 三、术前准备
 - 四、麻醉
 - 五、肝脏手术的基本要求
 - 六、手术中控制出血问题
 - 七、术中注意事项
 - 八、手术后处理
 - 九、半离体无血肝切除术
 - 十、中肝叶切除技术
 - 十一、肝去动脉血管手术
 - 十二、术后护理
- 第七节 肝癌的化疗
 - 一、化疗的主要作用
 - 二、禁忌证
 - 三、注意事项

<<原发性肝癌中西医结合治疗学>>

- 四、常用药物
- 五、全身化疗
- 六、化疗的不良反应及处理
- 第八节 介入治疗
 - 一、适应证和禁忌证
 - 二、介入用药
 - 三、术前准备
 - 四、肝动脉插管化疗栓塞
 - 五、门静脉栓塞
 - 六、B超引导下瘤内及门静脉注射
 - 七、给药过程注意事项
 - 八、拔管时注意事项
 - 九、术后并发症及处理
- 第九节 肝癌的放疗
 - 一、放疗的分类
 - 二、适应证与禁忌证
 - 三、靶区与定位
 - 四、剂量
 - 五、不良反应
- 第十节 其他疗法
 - 一、导向治疗
 - 二、肝癌的热疗
 - 三、肝癌的电化学治疗
 - 四、生物和基因治疗
 - 五、经皮穿刺氩氦刀冷冻治疗
- 第十一节 原发性肝癌的综合治疗
 - 一、以手术为主的综合治疗
 - 二、以化疗为主的综合治疗
 - 三、中医药的联合
 - 四、热疗与放疗、化疗的协同
 - 五、放疗与中医药联合
 - 六、介入治疗与中医药的联合
 - 七、生物免疫治疗与中医药的联合
- 第十二节 术后复发的治疗
 - 一、影响肝癌复发的因素
 - 二、预防复发的对策
 - 三、肝癌复发的治疗
- 第六章 肝癌调护与康复
 - 第一节 肝癌四位一体之心疗
 - 一、影响心理变化的因素
 - 二、癌症患者的心理分期
 - 三、心理调治
 - 四、心理护理
 - 五、社会心理支持
 - 六、心理重塑
 - 第二节 肝癌四位一体之食疗
 - 一、食疗与药膳

<<原发性肝癌中西医结合治疗学>>

- 二、饮食调治的原则
- 三、常用抗癌食物与药膳
- 第三节 肝癌四位一体之体疗
 - 一、体育锻炼的作用
 - 二、体育锻炼的原则
 - 三、慈丹抗癌健身法
- 第四节 医疗性护理
 - 一、化疗病人的护理
 - 二、放疗病人的护理
 - 三、手术治疗病人的护理
 - 四、晚期癌症病人疼痛的护理

<<原发性肝癌中西医结合治疗学>>

章节摘录

版权页：2.右半肝的肝门解剖主要指肝门横沟及右切迹处的局部解剖，包括胆囊三角区。

有门静脉右干、肝右动脉、右肝管、胆囊管等。

右肝管在前方，门静脉右干在后方，肝右动脉在胆囊管上方进入右肝管和门静脉右干之间。

门静脉右干较短，位于肝门右切迹内。

它的后壁大部分被尾状突所掩盖。

该处常分出1-2支到尾状叶右段或尾状突的门静脉支，在作右半肝切除时，当切除胆囊、结扎和切断右肝管和肝右动脉后，即可显露门静脉右干。

门静脉右干在进入肝内之前分出右前叶和右后叶门静脉，从肝门右切迹稍加分离追踪，即可解剖出这两根门静脉支。

肝右动脉在肝总管后面到达肝门右切迹之前，分出一支胆囊动脉，然后在肝门右切迹内分出尾状叶右动脉、右前叶和右后叶动脉，但也有在肝门右切迹处即分出这3支动脉。

右前叶动脉在同名门静脉的内侧，并与之伴行；而右后叶动脉则横过右前叶门静脉起始部的前方，到达其右侧，并与同名门静脉伴行。

右前叶和右后叶肝管通常是在肝门右切迹内汇合成肝管。

右前叶肝管的走行方向与同名门静脉和动脉基本一致，而右后叶肝管是经过右前叶门静脉的内侧，转到其后面，然后与右后叶门静脉伴行。

总之，肝外显露门静脉右干、肝右动脉和右肝管，一般并无多大困难，它们分布到右前叶和右后叶的分支通常在肝门右切迹内即可分出。

虽然右切迹是右半肝肝内管道分支的起始部位，但也是肝内管道分支变异的起始部位。

主要变异有4种情况：发至右前叶与右后叶的动脉和来自该两叶的肝管在这个位置上常有变化，须加注意；有时在这里还有发至左半肝的动脉支或来自左半肝的左肝管；尾状叶右段的动脉支与肝管，有时也在这里汇合；有迷走肝动脉在这里经过。

因此，右切迹是处理右半肝管道的重要部位。

一般只要将右切迹的Glisson鞘剖开，分开神经纤维和淋巴管等组织，即可找到动脉支，然后再将肝组织推开，在右门静脉的上方深面可找到肝管，其变异情况多在右前叶门静脉起始部的前后。

所以，行右半肝切除时，必须在明确该部位的解剖之后，才能着手结扎血管和胆管。

（二）第二肝门第二肝门位于肝脏的膈面，是3支主肝静脉汇入下腔静脉的地方。

它的肝外标志是从镰状韧带向上后方做一延长线，此线正对着肝左静脉或肝左、中静脉合干后进入下腔静脉处。

因此，当手术需要显露第二肝门时，可按此标志进行解剖。

<<原发性肝癌中西医结合治疗学>>

编辑推荐

《原发性肝癌中西医结合治疗学》是由人民卫生出版社出版的。

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>