

<<消化系肿瘤循证化学治疗学>>

图书基本信息

书名：<<消化系肿瘤循证化学治疗学>>

13位ISBN编号：9787535947222

10位ISBN编号：7535947220

出版时间：2008-9

出版时间：谢德荣、林显敢 广东省出版集团，广东科技出版社（2008-09出版）

作者：谢德荣，林显敢 编

页数：493

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>

<<消化系肿瘤循证化学治疗学>>

前言

消化系统肿瘤是肿瘤学中的一大门类，其发病率和死亡率在各种肿瘤中占有相当大的比重，严重威胁着人们的生活质量和生命安全。

由于发生部位和器官功能的迥异，消化系各种肿瘤之间在临床表现、病理分型、诊断方法和治疗手段等方面大相径庭，往往作为独立的病种分别讨论。

但由于同属消化系统，这部分肿瘤在某些方面又存在一定的共性或千丝万缕的联系。

伴随肿瘤医学的发展，许多新的化疗药物相继问世，而原有的化疗药物经过大宗临床试验的验证，也取得了更为科学、合理和有效的使用方案。

一个化学基团的改构、一种载体的使用、一种新的联用方法、一种新的给药时间和剂量安排都可能带来10%甚至更多的疗效的提高。

而对于一个病人而言，或许就意味着生命的延续或治疗失败，结直肠癌治疗的FOLFOX方案就是一个很好的例子。

面对层出不穷的新药和新方案，哪种方案更为有效?循证医学在证据整合分析的基础上，很好地回答了我们的问题。

中山大学附属第二医院肿瘤科谢德荣、林显敢医生主编的《消化系肿瘤循证化学治疗学》一书搜集整理了大量资料，分类阐述了食管癌、胃癌、结直肠癌、原发性肝癌、胆系肿瘤、胰腺癌、原发性胃淋巴瘤、胃肠间质细胞瘤等各种消化系肿瘤的化学治疗方案。

难能可贵的是，编者深谙循证医学对现代医学的重要意义，总结了近年来受到公认的临床试验资料，从循证医学的角度，为我们的临床工作带来了一本科学的、实用的化学治疗工具书。

正如书中所述，现代肿瘤治疗学是基于循证医学证据的个体化综合诊疗，读者们在参考本书的同时，应紧密结合患者的具体实际，选择更为合适的循证医学方案，做到循证医学和个体化医学的良好结合，真正发挥本书的作用。

<<消化系肿瘤循证化学治疗学>>

内容概要

临床医学已经逐渐从经验医学模式过渡到循证医学模式。肿瘤化学治疗领域在临床活动中已越来越多地采用循证医学的思维方法，注重运用最佳的证据指导临床实践，从而使患者获得最大的益处。

这是近20多年来恶性肿瘤治疗的重大进展。

《消化系肿瘤循证化学治疗学》系统地阐述了循证医学在消化系肿瘤化疗中的应用及化疗在消化系肿瘤治疗中的地位，详细介绍了常见食管癌、胃癌、结直肠癌、原发性肝癌、胆系肿瘤、胰腺癌、原发性胃淋巴瘤、胃肠道间质瘤等消化系肿瘤基于循证医学的化疗证据和最新临床指引。

《消化系肿瘤循证化学治疗学》内容丰富，条理清晰，实用性强，可供各级医院从事肿瘤临床工作的人员和其他专业的医师参考和应用。

<<消化系肿瘤循证化学治疗学>>

书籍目录

第一章 循证医学在肿瘤化学治疗中的地位第一节 肿瘤循证化学治疗学的基本概念第二节 肿瘤循证化学治疗学的证据来源和级别一、原始证据二、系统评价三、Meta分析四、临床指南第三节 肿瘤循证化学治疗学的发展参考文献第二章 化学治疗在消化系肿瘤治疗中的地位第一节 消化系肿瘤多学科综合治疗原则一、多学科综合治疗的概念二、循证医学与肿瘤多学科综合治疗三、循证医学与个体化治疗四、多学科综合治疗的基本原则第二节 化学治疗在消化系肿瘤治疗中的地位一、消化系肿瘤应用化疗的理论依据二、化疗在消化道肿瘤治疗中的实施第三节 化疗途径的选择一、口服给药二、静脉给药三、双途径给药第四节 常用化疗药物的分类及作用机制一、烷化剂二、抗代谢药三、抗生素四、植物类五、激素及内分泌药物六、分子靶点类第五节 化疗药物的毒性反应及处理一、近期毒性及处理二、远期毒性参考文献第三章 消化系肿瘤化疗的病理证据第一节 食管-胃交界腺癌一、诊断标准二、鉴别诊断第二节 食管癌一、鳞状细胞癌二、腺癌三、其他癌第三节 胃癌一、腺癌二、胃淋巴瘤第四节 小肠恶性肿瘤一、小肠癌二、小肠淋巴瘤三、小肠间叶性肿瘤第五节 结肠和直肠癌一、肉眼检查二、组织形态三、鉴别诊断第六节 阑尾癌一、阑尾腺癌二、阑尾类癌三、阑尾腺类癌(杯状细胞类癌)四、混合性类癌腺癌第七节 肛管癌一、鳞状细胞癌二、肛管腺癌三、肛管边缘的基底细胞癌四、Paget病五、肛门恶性黑色素瘤六、恶性淋巴瘤七、继发性肿瘤第八节 胆囊和肝外胆管癌一、胆囊癌二、肝外胆管癌第九节 胰腺癌一、胰腺导管腺癌二、胰腺浆液性囊腺癌三、胰腺黏液性囊腺癌四、胰腺腺泡细胞癌五、其他罕见类型的胰腺癌六、胰母细胞瘤第十节 原发性肝癌一、肝细胞癌二、肝内胆管细胞癌参考文献第四章 食管癌第一节 概述一、流行病学二、诊断三、分期四、治疗原则第二节 辅助化疗一、有效的化疗药物二、新辅助化疗三、新辅助放化疗四、术后辅助化疗五、术后辅助放化疗六、常用的化疗方案第三节 姑息化疗一、基础方案二、近年有效的药物三、联合放化疗一第四节 NccN指南解读一、关于手术指征二、术前放化疗三、术前化疗四、术后辅助化疗五、术后辅助放化疗六、单纯放化疗七、姑息性化疗参考文献第五章 胃癌第一节 概述一、流行病学二、临床概况第二节 辅助化疗一、单药化疗二、联合化疗三、辅助治疗推荐方案的确立四、辅助性腹腔灌注化疗五、新辅助化疗六、辅助免疫化学治疗七、辅助治疗的适应证八、辅助治疗的时机和疗程九、老年胃癌患者的辅助治疗第三节 姑息化疗及支持治疗一、姑息化疗的价值和地位二、姑息化疗的实施第四节 NccN指南解读一、关于手术治疗的问题二、关于手术后辅助化疗三、全身化疗的原则及证据级别参考文献第六章 结直肠癌第一节 概述一、流行病学二、临床概况第二节 辅助化疗一、辅助化疗二、其他方式的辅助化疗三、辅助化疗适应证四、老年结直肠癌患者的辅助化疗五、辅助化疗的时机及疗程六、新辅助化疗第三节 姑息化疗第七章 胰腺癌第八章 原发性肝癌第九章 胆道恶性肿瘤第十章 原发性胃恶性淋巴瘤第十一章 胃肠道间质细胞瘤第十二章 少见肿瘤第十三章 恶性腹水的治疗第十四章 化疗并发症的防治及护理第十五章 消化道肿瘤化疗毒副作用的中医药治疗第十六章 正在进行的临床试验第十七章 常用化疗方案及证据评价附录一 常用网络资源附录二 国际著名多中心协作组织

<<消化系肿瘤循证化学治疗学>>

章节摘录

第三节 肿瘤循证化学治疗学的发展现代肿瘤化学治疗起源于20世纪40年代，Gilman和Philips首次应用氮芥治疗恶性淋巴瘤，并取得了成功引。

应用氮芥作为化疗药物治疗淋巴瘤是受第二次世界大战期间的一次事故启发的，当时芥子气泄漏，发现接触者出现骨髓和淋巴系统增生低下，因此导致了氮芥治疗淋巴瘤的临床试验。

几乎在同一时期，Sidney Farber等发现叶酸在体外能促进儿童淋巴母白血病细胞生长，基于这样的观察结果，于是叶酸的拮抗剂被发明出来以抑制细胞叶酸代谢，从此肿瘤化疗的时代开始了。

肿瘤化学的研究最初开始于试管内癌细胞的培养，早在1900年，clowes等在Roswell公园纪念机构里通过近亲交配的鼠类得到移植的肿瘤细胞系，并通过各种方法筛选出可能有效的药物，这种体外筛选肿瘤化疗药物的方法延续至今。

早期的肿瘤化疗方案是根据经验发展而来的，当时人们根据肿瘤细胞动力学、药理动力学、活细胞试验、动物试验、一些假想创造了一些联合化疗方案。

但是后来人们发现化疗药在人体内抗肿瘤的效果跟体外差别很大，甚至是完全相反的结果，过去流行的体外药敏试验已经被废弃。

现代循证医学发源于20世纪80年代初期，创始人为加拿大临床流行病学家David Sackett,在McMaster大学针对年轻住院医师举办了“如何阅读医学文献的学习班”，他们联系患者的临床实际问题，检索与评价医学文献，并将所获得的新近成果应用于自己的临床实践中。

David Sackett等人于1992年在JAMA等杂志上描绘了循证医学的雏形。

其实，以证据为基础的临床医学最早出现在1747年，循证医学具体发展历程可见表1-4。

1947年，英国的内科医生James Lind进行了一项对照的临床研究，之前有学者提出了新鲜水果可预防和治疗坏血病的假设，他选了12例患者(海员)，尽可能选择类似的患者，每2个分配到不同的组别，一个分配到服用2个橙和1个柠檬组，一个分配到服用苹果汁或海水组，发现接受新鲜水果的恢复最快，其次是服用苹果汁的，服用海水的恢复最慢。

尽管该研究是非随机的，同时没有明确定义出对照组，且样本量很少，但其系统的、前瞻的、对比性的临床研究是医学史上的先例。

Louis是18世纪的内科医师，他一生致力于研究炎性疾病，如伤寒和肺炎。

在他那个时代，放血疗法(用水蛭)对于治疗炎性疾病是毫无争议的。

尽管他也坚信放血疗法是有效的，但他也试图用一种科学的方法来证明这种假设。

他和同事首先提出了一个问题，是否在任何条件下都任由水蛭自由地放血。

他回顾了79例肺炎患者的病历，分析其疾病持续时间和死亡率与首次放血的时间的关系，并考虑了放血的量和年龄等因素，发现放血疗法的效果比传统的观念差很多，提出了放血过度可能是其中一个因素。

<<消化系肿瘤循证化学治疗学>>

编辑推荐

《消化系肿瘤循证化学治疗学》内容丰富，条理清晰，实用性强，可供各级医院从事肿瘤临床工作的人员和其他专业的医师参考和应用。

<<消化系肿瘤循证化学治疗学>>

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>