

<<胰腺肿瘤学>>

图书基本信息

书名：<<胰腺肿瘤学>>

13位ISBN编号：9787509159354

10位ISBN编号：7509159350

出版时间：2012-8

出版时间：人民军医出版社

作者：郭晓钟 钱家鸣 等

页数：470

字数：725000

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>

<<胰腺肿瘤学>>

内容概要

本书从基础和临床两个方面入手，结合中医、心理及现代医学技术的进步，全面介绍了近年来胰腺肿瘤研究的进展。

基础篇除介绍胰腺的生理、生化外，主要阐述了胰腺癌等良恶性肿瘤研究的热点问题，包括干细胞、细胞因子、生长因子、基因改变、细胞信号传导等与胰腺肿瘤的关系。

临床篇为全书重点，系统论述了胰腺癌等良恶性肿瘤的流行情况、病因、临床表现、实验诊断、影像检查、内镜诊断以及内科、外科各种治疗方法。

全书内容丰富、实用，条理清晰、论述严谨，既注重临床实用性，又综合了胰腺肿瘤研究的新进展、新方法，适合消化内科医师、普通外科医师、全科医师及研究人员阅读参考。

<<胰腺肿瘤学>>

作者简介

郭晓钟，博士，主任医师、教授，博士、博士后导师。

现任中国人民解放军沈阳军区总医院消化内科、全军胆胰疾病及消化内镜诊治中心、辽宁省重点实验室主任，享受国务院政府特殊津贴。

兼任中华医学会消化病学分会常务委员、胰腺疾病专业学组副组长，全军消化疾病专业委员会副主任委员，辽宁省消化病学会副主任委员等职。

担任《中华消化杂志》等10余个杂志编委。

主要从事消化疾病及消化内镜的诊治工作，形成了胰腺疾病的基础与临床研究、肝硬化的介入治疗及无痛微创内镜技术特色。

自1985年以来一直从事胰腺癌研究，先后获得4项国家自然科学基金等20余项科研项目资助，发表学术论文170余篇，在《Cancer Res》《Hepatology》和《J Clin Oncol》等国际杂志发表论文30余篇，并被SCI收录，经检索被美、英、法、德等国引用700余次，并被15部外文著作收录。

荣获省部级一、二等自然科学及科技进步奖10余项。

荣立一等功1次。

钱家鸣，博士，主任医师、教授，博士生导师。

现任北京协和医院消化内科—国家教委重点学科、卫生部临床重点学科主任。

自1999年以来兼任中华医学会消化分会副主任委员，近年来兼任中华医学会理事、中国药典委员会委员、中国医师协会消化专业委员会会长、北京医学会消化分会副主任委员等职务。

任《中华消化杂志》中英文版、《中华医学》英文版等8本杂志副主编，《中华内科学》等10余种杂志编委，医学参考报《消化频道》主编。

承担并完成国家及卫生部等重大科研课题15项；获国际调节肽会议青年（旅行）奖2次；获卫生部、中华医学科技、北京市、国家教委等颁发的科技奖6次。

发表论著180多篇，作为主编、主译编辑出版了《北京协和医院消化疑难剖析111例》等7部专著。

王兴鹏，博士，主任医师、教授，博士生导师。

现任上海交通大学附属第一人民医院院长，曾任同济大学附属第十人民医院院长、同济大学（医学院）消化疾病临床医学中心（国家临床重点专科）主任。

兼任亚太地区胰腺病学会委员，中华医学会消化病学分会常务委员、胰腺疾病专业学组组长、中国病理生理学会消化专业委员会副主任委员、上海市消化病学会主任委员等职。

先后入选上海市优秀学科带头人计划、国家教育部新世纪人才支撑计划、新世纪百千万人才工程国家级人才及上海市领军人才。

长期从事消化学胰腺疾病专业，获包括国家“863”专项基金、国家自然科学基金等20余项科研项目资助，发表学术论文400余篇，其中SCI收录30余篇。

<<胰腺肿瘤学>>

书籍目录

基础篇 第1章胰腺的胚胎与发生 第一节胰腺的发生 第二节胰腺生长、发育的调控 第2章胰腺的解剖及组织学 第一节解剖学 第二节组织学 第三节超微结构 第3章胰腺的生理 第一节胰腺的内分泌功能 第二节胰腺的外分泌功能 第三节胰酶与消化 第四节胰腺相关的胃肠激素 第4章胰腺的病理生理 第一节胰腺外分泌功能的病理生理 第二节胰腺内分泌功能的病理生理 第三节胰腺癌的病理生理 第5章胰腺癌的细胞生物学 第一节导管细胞的分化 第二节腺泡细胞的分化 第三节导管和腺泡分化间的关系 第四节胰腺癌细胞分化中的基因改变 第五节干细胞与胰腺癌 第六节胰腺癌细胞的表型 第6章胰腺干细胞研究 第一节干细胞概述 第二节胰腺干细胞的研究现状 第三节胰腺癌干细胞的特性 第四节胰腺干细胞的获得 第五节胰腺干细胞的分离及纯化 第六节胰腺干细胞研究存在的问题与展望 第7章染色体异常与胰腺癌 第一节染色体不稳定性与肿瘤 第二节染色体不稳定性发生机制 第三节中心体异常与染色体不稳定性 第四节染色体数目异常与肿瘤 第五节胰腺癌中的染色体异常 第8章端粒酶与胰腺癌 第一节端粒、端粒酶的结构与功能概述 第二节端粒酶活化与细胞的永生及端粒一端粒酶假说的提出 第三节端粒、端粒酶与胰腺癌的早期诊断 第四节端粒、端粒酶与胰腺癌的临床分期 第五节端粒酶与胰腺癌的基因治疗 第9章细胞因子与胰腺癌 第一节细胞因子的分子结构及命名 第二节细胞因子的共同特征 第三节细胞因子的生物学活性 第四节细胞因子与疾病治疗 第五节细胞因子的抗肿瘤作用 第六节细胞因子的抗胰腺癌作用 第七节趋化因子与胰腺癌的生长、转移 第10章上皮、基质与胰腺癌 第一节胰腺癌组织中基质成分的变化 第二节异常基质在胰腺癌形成中的作用 第三节异常基质与胰腺癌致瘤性 第四节细胞外基质与胰腺癌的转移 第五节细胞外基质在胰腺癌形成中的双向作用 第六节上皮细胞间质转化与胰腺癌 第11章胃肠多肽及其受体与胰腺癌 第一节胃肠肽与胰腺癌的关系 第二节临床应用前景 第12章基质金属蛋白酶及其抑制剂与胰腺癌 第一节基质金属蛋白酶 第二节基质金属蛋白酶抑制剂 第13章生长因子及其受体与胰腺癌 第一节成纤维细胞生长因子 第二节血管内皮生长因子 第三节转化生长因子— 第四节表皮生长因子 第五节胰岛素样生长因子 第六节肝细胞生长因子 第14章细胞信号传导与胰腺癌 第一节与胰腺癌细胞周期和增殖相关的基因及信号通路 第二节与凋亡相关的基因及信号通路 第三节其他信号分子 第15章基因改变与胰腺癌 第一节原癌基因 第二节抑癌基因 第三节转移抑制基因 第四节肿瘤转移基因 第16章细胞培养技术 第一节胰腺癌细胞系及其细胞和分子生物学特性 第二节主要培养技术 第三节细胞冻存与复苏技术 第17章胰腺癌的动物模型研究 第一节化学因素诱导动物模型 第二节移植瘤动物模型 第三节基因工程动物模型 1临床篇 第18章胰腺癌流行病学 第一节概述 第二节地域分布 第三节时间分布 第四节人群分布 第五节生存率状况 第19章病因学研究进展 第一节职业暴露及环境 第二节饮食和生活方式 第三节疾病史及手术史 第四节相关药物 第五节遗传因素 第20章胰腺癌发病机制 第一节相关危险因素 第二节癌基因 第三节细胞凋亡与胰腺癌 第四节生长因子与胰腺癌 第五节胰腺癌转移的相关分子机制 第六节胰腺癌的分子遗传学特征 第21章胰腺癌的病理学 第一节概述 第二节胰腺癌的病理学特征 第三节婴儿、儿童和年轻人胰腺肿瘤 第四节家族性胰腺癌 第五节胰腺肿瘤的病理学诊断模式 第六节胰腺活检和冷冻切片诊断 第22章胰腺癌临床分期 第一节TNM分期 第二节胰腺癌影像学分期 第三节手术分期 第四节胰腺癌其他分期法 第23章胰腺癌癌前病变 第一节胰腺囊性肿瘤 第二节胰腺上皮内瘤变 第三节慢性胰腺炎与胰腺癌 第四节遗传性胰腺炎与胰腺癌 第五节糖尿病与胰腺癌 第24章胰腺癌的临床表现 第一节临床症状 第二节体征 第25章胰腺癌肿瘤标志物 第一节肿瘤相关抗原研究 第二节其他血清可溶性抗原研究 第三节相关基因蛋白表达研究 第26章胰腺癌的实验诊断 第一节实验室检查 第二节胰腺外分泌功能检查 第三节血清肿瘤标志物检测 第四节相关基因检测及蛋白组学诊断 第五节组织病理学和细胞学诊断 第27章胰腺癌的影像学检查 第一节超声检查 第二节胰腺的断层解剖学特点 第三节X线检查 第四节CT检查 第五节MRI检查 第28章胰腺癌的内镜诊断 第29章小胰腺癌的诊断 第30章胰腺癌的化疗 第31章胰腺癌的放射治疗 第32章胰腺癌的内镜治疗 第33章胰腺癌的血管介入治疗 第34章胰腺癌的镇痛治疗 第35章胰腺癌的中医中药治疗 第36章胰腺癌的营养支持 第37章胰腺癌的激素及生物治疗 第38章胰腺癌的手术治疗 第39章胰腺癌的心理治疗及心理护理 第40章胰腺癌的预后评估 第41章胰腺内分泌肿瘤 第42章胰腺少见肿瘤 参考文献 彩图

<<胰腺肿瘤学>>

章节摘录

版权页：插图：三、检查前准备及显像方法 患者在空腹6h以上，必要时可饮用少量白开水，检测血糖并将血糖控制在6.7mmol / L以下。

对于高血糖者，给予胰岛素调整。

扫描前5min饮500ml水以充盈胃。

平静状态下通过三通管经手背静脉注射F—FDG 5.5MBq / kg，在暗室内静卧约1h，在排空膀胱后进行PET / CT显像。

显像包括CT平扫及PET正电子发射扫描。

扫描范围从股骨中段至颅顶。

必要时加扫双下肢，6~8个床位，CT扫描条件为电压120kV、电流110mA、螺距0.52、球管单圈旋转时间为0.5s、层厚为3.75mm；而PET发射扫描采用3D采集，每个床位1.5min。

四、PET / CT技术在胰腺癌诊断及治疗中的临床应用（一）在胰腺癌早期诊断中的应用 动物实验证实随着肿瘤的发生、发展，肿瘤组织对F—FDG的摄取会进行性增高，而正常组织的摄取则平稳。

这给胰腺癌的早期PET诊断提供了理论依据。

Ohashi等首次报道的导管内乳头状黏液性瘤因其进展性生物学特征，被认为是一种癌前期病变。

在Sperti等的研究中，以SUV值大于2.5为恶性诊断标准，PET / CT发现了所有5例原位癌中的4例。

Mansour等亦报道PET / CT发现1例原位侵袭性IPMN。

Satoru等报道PET / CT对于直径

<<胰腺肿瘤学>>

编辑推荐

《胰腺肿瘤学》内容丰富、实用，条理清晰、论述严谨，既注重临床实用性，又综合了胰腺肿瘤研究的新进展、新方法，适合消化内科医师、普通外科医师、全科医师及研究人员阅读参考。

<<胰腺肿瘤学>>

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>