

<<骨与软组织肿瘤外科学>>

图书基本信息

书名：<<骨与软组织肿瘤外科学>>

13位ISBN编号：9787547800706

10位ISBN编号：754780070X

出版时间：2010-1

出版时间：马拉沃(Martin M.Malawer)、休格贝克(Paul H.Sugarbaker)、曾炳芳、郭卫 上海科学技术出版社 (2010-01出版)

作者：(美) 马拉沃, (美) 休格贝克 著, 张春林, 董扬 译

页数：713

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>

<<骨与软组织肿瘤外科学>>

前言

骨与软组织肿瘤严重危害人类健康，如何处理不仅关系到患肢的存留，还可能危及患者的生命。近数十年来，骨科医生围绕骨与软组织肿瘤的诊断和治疗，进行了大量的基础和应用研究，取得了长足的进步：骨与软组织肿瘤的治疗效果有了很大改善，许多患肢得到成功的保留和功能重建，延长了患者的寿命，提高了生活质量。

及时介绍最新的研究成果，普及先进的诊疗技术，对提高骨与软组织肿瘤的诊治水平有着举足轻重的作用。

上海交通大学附属第六人民医院的一群骨科医生为此做了一件很有意义的工作，他们把Martin Malawer教授的专著《Musculoskeletal Cancer Surgery》（《骨与软组织肿瘤外科学》）翻译成中文，经过上海交通大学曾炳芳教授和北京大学郭卫教授的审校，由上海科学技术出版社出版，介绍给中国的骨科同道。

我相信，这部专著中文版的问世必将提高我国骨与软组织肿瘤的诊治水平，为骨与软组织肿瘤的患者带来福音。

Martin Malawer教授是美国华盛顿Georgetown大学医院著名的骨科专家和骨肿瘤学专家，在骨肿瘤的基础研究、影像诊断和临床治疗等相关领域都有很深的造诣，先后发表了80余篇高水平的骨肿瘤专业论文，出版了多部著作。

自20世纪70年代便在国际上享有很高的声誉。

这次翻译出版的《骨与软组织肿瘤外科学》就是其影响很大的一部代表著作。

这本专著共有4篇49个章节，对骨肿瘤的基础知识并没有过多的叙述，而把重点放在上下肢、骨盆和骶骨肿瘤的保肢治疗的手术原则、患者选择、手术操作及术后处理上。

作者凭借高超的临床技能，治愈了众多的患者，积累了丰富的临床经验。

本专著的特点是，作者以其亲身实践为基础，淋漓尽致地向读者展示了独特的观点和见解。

本书描述详细，清晰易懂，介绍手术步骤和操作技术时多采用照片和彩色图解，做到图文并茂，使读者极易理解，是本书的一大亮点。

对于广大骨科医生，尤其是从事骨与软组织肿瘤诊治的专科医生来说，无疑是一本很有价值的参考书。

<<骨与软组织肿瘤外科学>>

内容概要

骨与软组织肿瘤手术在过去的20年里经历了很大的变化，其中保肢手术是骨与软组织肿瘤专业里程碑式的发展。

随着保肢外科技术、影像学和化疗的巨大进展，骨与软组织肿瘤专业诞生了。

本书则是一部经典的关于骨与软组织肿瘤外科手术技术的学术专著，以简洁精练的文字、丰富的图片，详细描述了骨与软组织肿瘤的临床诊断技巧和方法，手术治疗的具体步骤和技巧以及注意事项。

尽管保肢手术的过程非常复杂，但是本书的作者尽可能采用简洁、可视的模式，将手术的具体技术和步骤呈现给读者。

其中描写的手术技巧和病例资料均来自作者多年丰富的临床经验总结，很多手术操作步骤为作者们自己首创的手术方式。

另外，本书还详细描述和介绍了冷冻外科在骨肿瘤治疗中的应用。

本书适合临床骨科各级医生及研究生阅读使用。

<<骨与软组织肿瘤外科学>>

作者简介

作者：(美国)马拉沃(Martin M.Malawer) (美国)休格贝克(Paul H.Sugarbaker) 译者：张春林 董扬 合著者：曾炳芳 郭卫 Martin M.Malawer教授是美国华盛顿Georgetown大学医院著名的骨科专家和骨肿瘤学专家。

《骨与软组织肿瘤外科学》是其影响很大的一部代表著作。

<<骨与软组织肿瘤外科学>>

书籍目录

第1篇 处理原则 第1章 骨与软组织肉瘤的流行病学、影像学、病理学研究和手术治疗的基本原则 第2章 骨与软组织肿瘤活检 第3章 化疗在骨与软组织肿瘤治疗中的作用 第4章 肢体隔离灌注治疗进展期软组织肉瘤 第5章 骨与软组织肉瘤的放射治疗 第6章 冷冻外科在治疗骨肿瘤中的作用及其生物学效应 第7章 腹盆腔肉瘤的处理 第8章 躯干肉瘤的处理 第9章 肩胛带周围切除术：解剖、手术方案和分类 第10章 骨盆切除术：手术注意事项和分类 第11章 转移性骨疾病的治疗 第12章 骨转移癌的手术治疗：一般问题第2篇 肌群切除术 第13章 臀大肌切除术 第14章 内收肌群切除术 第15章 股四头肌群切除术 第16章 大腿后侧肌群切除 第17章 缝匠肌管肿瘤的手术入路 and 治疗方法 第18章 比目鱼肌切除术 第19章 间隙肉瘤的手术切除 第20章 胭窝和小腿后室内肿瘤切除术 第21章 胭窝肉瘤切除术 第22章 腋窝间隙的手术探查和肿瘤切除第3篇 截肢术 第23章 肩胛带截肢术 第24章 肘上、肘下截肢 第25章 足踝部截肢：Lisfranc/Chopart截肢 第26章 足踝部截肢：跖列切除 第27章 前侧皮瓣半骨盆切除术 第28章 后侧皮瓣半骨盆切除术 第29章 髌关节离断术 第30章 髌关节离断术后建立膝上截肢残端 第31章 膝上截肢术 第32章 膝下截肢术 第33章 幻肢痛第4篇 保肢手术 第34章 假体重建在保肢技术中的应用 第35章 骨盆切除(内半侧骨盆切除术) 第36章 骶骨切除术 第37章 髌臼周围切除术 第38章 股骨近端与全股骨切除假体置换 第39章 股骨远端切除假体重建 第40章 以人工假体进行重建的胫骨近端切除术 第41章 腓骨切除术 第42章 肱骨近端切除术：Tikhoff-Linberg手术及其改良术式 第43章 肩胛骨切除术 第44章 转移性骨肿瘤的手术治疗：肱骨肿瘤 第45章 转移性骨疾病的手术治疗：骨盆病损 第46章 髌臼上方转移性肿瘤切除和重建技术 第47章 转移性骨肿瘤的手术治疗：股骨病灶 第48章 保肢手术的麻醉和围手术期疼痛治疗 第49章 骨肿瘤保肢术后康复原则附录A 骨盆肿瘤切除术的腹部一腹股沟入路切口附录B 犬类骨肉瘤

<<骨与软组织肿瘤外科学>>

章节摘录

插图：ILP治疗肢体软组织肉瘤随着肿瘤的足够切除，软组织肉瘤患者能够获得相对较高的生存率，截肢已不是强制措施，而保肢已变成主要目标。

但是，当肿瘤较大超过一个间隔，或者毗邻或侵犯大血管或神经，或为多发病灶时，截肢或断肢技术仍然是不可避免的。

对于处于进展期的肿瘤患者，已经形成了几种保肢治疗模式。

新辅助疗法主要是术前放疗或术前联合放疗-化疗（经动脉内或全身）法，已经使得截肢率有了明显的下降（1997年前为50%，），尽管仍有8%~15%的患者需要截肢手术。

在应用TNF灌注之前，因为肿块对其有效率非常低，对软组织肉瘤的缩小，ILP并不是一个可行的选择。

但是，随着在ILP中应用大剂量的TNF所表现出来的令人鼓舞的结果，导致了一个多中心研究，即联合TNF和美法仑的ILP对局限在肢体的软组织肉瘤患者的疗效。

由于切除肿块是不可能的，因此这一组中几乎所有患者都必须截肢。

ILP / TNF也仅仅是一个姑息疗法，选择的患者限于已有远处软组织肉瘤转移但有理想的预期寿命。

在这些病例中，避免截肢是主要的目标。

应用ILP / TNF后所表现出的典型变化总结如下：· 在很大程度上，ILP治疗后的第1天可见大量肿块明显软化，但这并不是有效的精确测量法，因为这可能是灌注后继发的水肿。

· 在临床和影像上，肿块可能缩小或完全消失。

有时肿块缩小有限，但是在毗邻主要的神经（如坐骨神经）或较大血管（如腘血管）的肿瘤中，即使只有较小的大小改变（如2~3 cm），也能使完成边缘切除而保护这些结构成为可能。

· 在形成穿破皮肤的溃疡的肿瘤中，灌注几小时后即可看见出血性坏死。

精确评估软组织肉瘤对ILP / TNF的疗效是非常困难的。

正如术后血管造影显示的，血管床的消失通常是肿块坏死的一个较好的指标。

新的技术如磁共振波谱和正电子发射断层扫描仪在评估肿瘤坏死程度及其生存能力方面也是有用的，而且增加了疗效评估的准确性。

组织病理学是最准确的评估肿瘤疗效的方法。

典型的病理学改变出现在TNF灌注后6~8周，包括在残留肿块中央区域的囊性出血性坏死。

尽管在软组织肉瘤中也会出现自发坏死，但是ILP / TNF治疗后所出现的坏死强度和范围是独特的。

如果任何有活性肿瘤细胞存在，通常在这些“囊”的周围可以观察到，但其恶性潜力还不能决定。

其他的组织学改变主要是间质和囊周广泛纤维化，这在新辅助化疗后可以看见。

在肿瘤大小、组织学亚型和疗效模式之间没有发现相关性。

在临床和病理评估肿瘤疗效方面有显著不一致。

组织学检查能提升全部缓解率，因为在病理检查后，肿块仍无变化或仅有部分退化能转变为完全缓解（无活性肿瘤细胞）。

在TNF时代之前，由于研究是在肉瘤患者应用细胞生长繁殖抑制剂的ILP下完成的，其仅仅基于临床和影像评估，所报道的缓解率可能相对低于基于TNF的病理学研究。

<<骨与软组织肿瘤外科学>>

编辑推荐

《骨与软组织肿瘤外科学》以精炼的文字、丰富的图片，详细描述了骨与软组织肿瘤治疗的具体方法和手术技巧，反映了骨与软组织肿瘤治疗的显著变化和基本趋势：·骨与软组织肿瘤切除术的巨大进步，截肢术曾是治疗的主要手段，现已被保肢术广为替代。

这是一个里程碑式的发展。

·多种治疗形式的联合应用，如手术、放疗和化疗等治疗方法的结合，为肿瘤患者获取最好的生存和生活质量。

·转移性肿瘤的广泛切除，手术仍然是治疗转移癌的最有效方法，可以获得持久的无疾病状态和总体的生存。

<<骨与软组织肿瘤外科学>>

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>