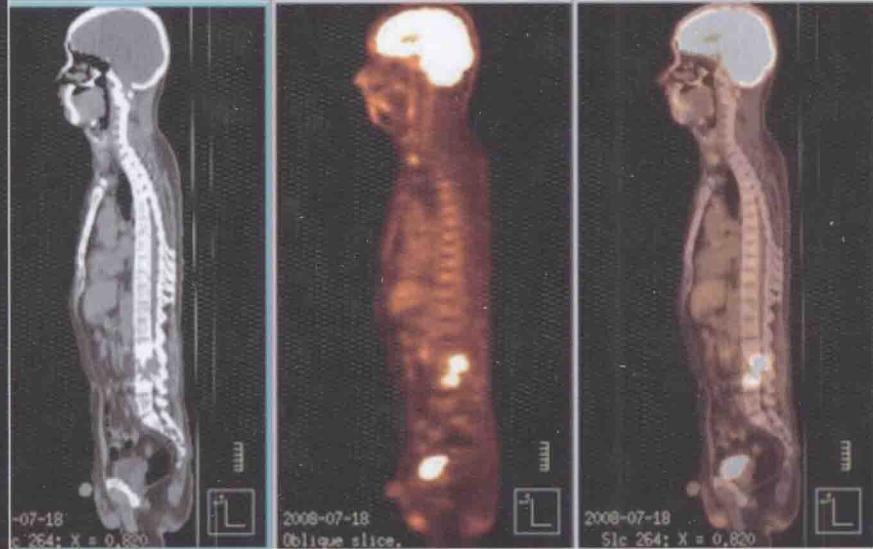
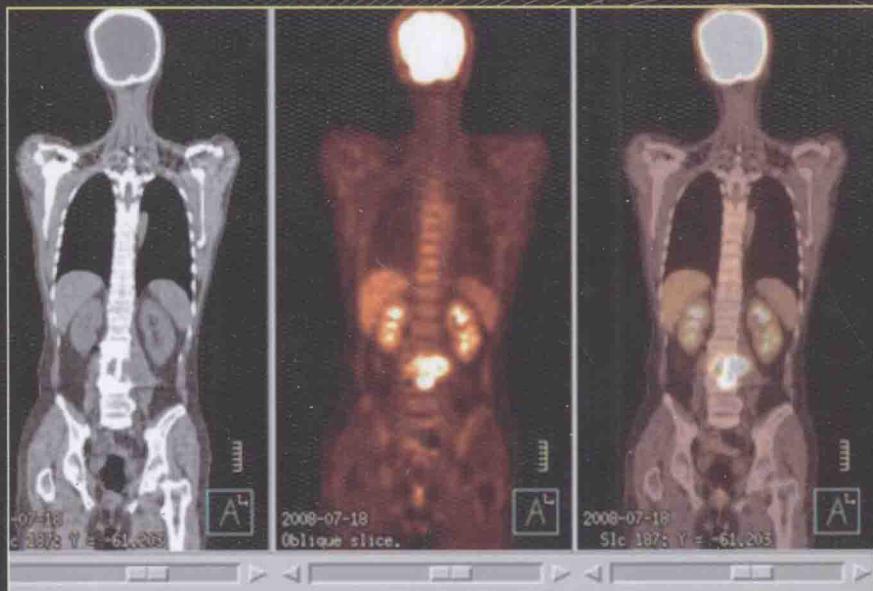


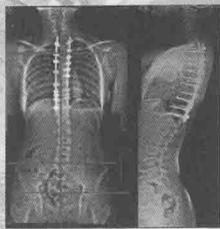
# 脊柱 肿瘤学

Spine  
Oncology

主编 胡云洲  
宋跃明  
曾建成



人民卫生出版社  
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



# 脊柱肿瘤学

## Spine Oncology

主 编 胡云洲 宋跃明 曾建成

副主编 屠重祺 胡 豇 王 清 盛伟斌  
王 跃 孔清泉

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

脊柱肿瘤学/胡云洲,宋跃明,曾建成主编.—北京：  
人民卫生出版社,2015

ISBN 978-7-117-20540-5

I. ①脊… II. ①胡… ②宋… ③曾… III. ①脊柱-  
肿瘤-诊疗 IV. ①R739.42

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 070189 号

人卫社官网 [www.pmph.com](http://www.pmph.com) 出版物查询, 在线购书  
人卫医学网 [www.ipmph.com](http://www.ipmph.com) 医学考试辅导, 医学数  
据库服务, 医学教育资  
源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

脊柱肿瘤学

主 编: 胡云洲 宋跃明 曾建成

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 889×1194 1/16 印张: 40

字 数: 1239 千字

版 次: 2015 年 5 月第 1 版 2015 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-20540-5/R · 20541

定 价: 245.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E - mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



## 特邀编委 (以姓氏拼音为序)

陈果 川北医学院附属医院  
丁振宇 四川大学华西医院  
邓侯富 四川大学华西医院  
段宏 四川大学华西医院  
樊征夫 北京大学肿瘤医院  
付波 核工业部416医院  
胡豇 四川省人民医院  
胡云洲 四川大学华西医院  
郝鹏 四川省人民医院  
鞠延 四川大学华西医院  
孔清泉 四川大学华西医院  
刘仲前 四川省人民医院  
刘立岷 四川大学华西医院  
马立泰 四川大学华西医院  
盛伟斌 新疆医科大学附属医院

宋跃明 四川大学华西医院  
屠重棋 四川大学华西医院  
田蓉 四川大学华西医院  
王清 泸州医学院附属医院  
王松 泸州医学院附属医院  
王跃 四川省人民医院  
王贤帝 四川省肿瘤医院  
伍骥 北京空军总医院  
汪雷 四川大学华西医院  
朱鸿 四川省人民医院  
邹翎 四川大学华西医院  
曾建成 四川大学华西医院  
郑龙坡 同济大学附属第十人民医院  
周春光 四川大学华西医院  
周忠杰 四川大学华西医院

## 参编人员 (以姓氏拼音为序)

曹云 邓强 郭海龙 贺丹 黄蓉蓉 胡骅 贾云兵 江霞 鞠斌 康建平  
罗超 李世昊 李舒 李柱海 梁卫东 刘印 刘畅 买尔旦 聂鸿飞 普拉提  
帕尔哈提 盛军 王永江 王高举 苏传辉 徐韬 叶璐 于圣会 张健  
张金康 郑超



## 前 言

脊柱肿瘤，特别是上颈椎、颈胸段和腰骶段的肿瘤，由于上颈椎与延髓生命中枢、椎基底动脉、颈内动脉、咽喉、食管等重要结构毗邻；颈胸段前方有颈总动脉、主动脉、无名静脉、甲状腺下动静脉、喉返神经、交感神经、膈神经、气管、食管、胸腺和胸导管；腰骶段前方有腹主动脉、下腔静脉、髂总动静脉、髂内外动静脉、骶正中动静脉、腰骶神经丛等。椎体部位深在，解剖结构复杂，当肿瘤浸润粘连明显时，显露与切除潜在有很大的危险性，严重者可致残，甚至危及生命，是脊柱外科的难点，常被称为手术的危险区。

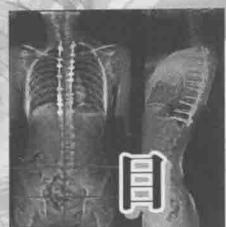
随着国内外脊柱肿瘤的基础研究和临床运用的发展，脊柱特殊节段的解剖学知识、生物力学理论、诊断和治疗的新理念不断涌现，诊治水平得到普遍提高，危险区手术得到了较好开展。WHO骨肿瘤分类是全球医学界的共同语言，实用而科学，从1972年第1版到2013年第4版，分类不断进步，逐渐明确一些模糊概念，不断增减，重新认识又重新组合分类，每版有新肿瘤的命名，肿瘤概念的更新，新分型的出现，新版体现了11年来骨肿瘤研究领域的最新进展。为了将脊柱肿瘤诊治现状与新进展、新理论和新技术融合为一体，进一步推动我国脊柱肿瘤学的发展，我们特邀请国内脊柱外科界脊柱肿瘤的部分专家和学者，根据自己数十年的临床工作经验，参考国内外脊柱肿瘤的新文献、新观点和新技术的基础上编写了这本专著。

本书以WHO(2013)骨肿瘤最新分类为准，将脊柱肿瘤分为原发性和转移性肿瘤，首次将原发性肿瘤分为良性、中间性和恶性肿瘤，较为系统全面地阐述了脊柱肿瘤的病因学、发生生物学、生物学行为与转归；脊柱肿瘤的分类与外科分期；脊柱肿瘤的神经学表现与影像学评价；脊柱肿瘤的诊断治疗原则；脊柱转移性肿瘤；椎管内肿瘤；脊柱肿瘤的手术治疗和非手术治疗的选择；脊柱肿瘤的立体定位技术；经皮椎体强化术与射频消融术；颈椎和胸腰椎全脊椎整块切除术手术适应证选择和手术操作；骶椎肿瘤的切除与重建；脊柱恶性肿瘤的放化疗、生物学治疗、核素治疗和疼痛的治疗；脊柱肿瘤的选择性血管造影和血管栓塞术；脊柱肿瘤治疗中并发症防治、再手术、预后与影响因素。从脊柱肿瘤诊断治疗的基本原则到各种常见与少见脊柱肿瘤的基本概念、临床表现、实验室检查（包括肿瘤标志物）、影像学检查（包括X线、CT、MRI、PET/CT、ECT）、病理学检查（包括免疫组织化学、分子病理）、诊断与鉴别诊断、手术治疗与非手术治疗等都作了详细介绍。除文字外，配有900余幅插图，突出了临床诊治的实用性。题材新颖、内容丰富、理论联系实际，适合于骨科特别是脊柱外科的各级医师及研究生作为主要参考书，也可供病理科、影像科、肿瘤放化疗与生物治疗科、神经内外科和核医学科等相关科室领域的医师及研究生作为参考资料。

鉴于脊柱肿瘤诊治的飞速发展，限于作者水平有限及编写经验不足，错误和疏漏在所难免，本书内容有不全面、不恰当之处，敬请各位同道批评指正。

胡云洲 宋跃明 曾建成

2014年8月于四川大学华西医院



# 目 录

## 第一篇 总 论

<b>第一章 脊柱肿瘤病因学</b> .....	3
第一节 脊柱转移性肿瘤的病因.....	3
一、肺癌的病因.....	3
二、乳腺癌的病因.....	3
三、前列腺癌的病因.....	4
四、肾癌的病因.....	4
五、甲状腺癌的病因.....	4
第二节 脊柱原发性肿瘤的病因.....	5
<b>第二章 脊柱肿瘤的发生生物学</b> .....	7
第一节 肿瘤的细胞周期调控.....	7
第二节 癌基因、生长因子与信号转导 .....	8
一、癌基因.....	8
二、抑癌基因.....	8
第三节 凋亡与细胞永生.....	9
第四节 肿瘤的免疫监视 .....	10
一、肿瘤抗原 .....	10
二、体液免疫机制 .....	11
三、细胞免疫机制 .....	11
四、补体与细胞因子 .....	13
<b>第三章 脊柱肿瘤的生物学行为与转归</b> .....	15
第一节 脊柱肿瘤的生长特点 .....	15
第二节 脊柱肿瘤的局部反应 .....	17
一、间质细胞的增殖 .....	17
二、血管的生成 .....	17
三、炎性反应 .....	17
第三节 脊柱肿瘤的天然屏障与生长通道 .....	18
一、脊柱肿瘤的天然屏障与间室 .....	18
<b>二、脊柱肿瘤的生长通道</b> .....	18
三、间室和天然屏障对脊柱肿瘤生长的抑制 .....	19
第四节 脊柱肿瘤的局部危害 .....	19
一、肿瘤压迫所致损害 .....	19
二、肿瘤侵蚀所致损害 .....	20
第五节 脊柱肿瘤的复发与转移 .....	20
<b>第四章 脊柱骨肿瘤分类与外科分期</b> .....	22
第一节 骨肿瘤分类的进展 .....	22
第二节 骨肿瘤外科分期 .....	30
一、外科分期的要素 .....	30
二、良、恶性肿瘤的外科分期标准 .....	31
三、外科分期与治疗方法的选择 .....	32
第三节 脊柱肿瘤的分类与外科分期 .....	33
<b>第五章 脊柱肿瘤的神经学表现</b> .....	37
第一节 应用神经解剖 .....	37
一、颈部的神经 .....	37
二、脊髓与脊神经 .....	38
三、肿瘤引起瘫痪的定位 .....	39
四、脊髓功能评定 .....	42
第二节 颈椎肿瘤的神经学表现 .....	43
一、脑神经麻痹 .....	43
二、延髓功能受损 .....	43
三、颈脊髓功能障碍 .....	44
四、颈神经根受累 .....	45
五、颈交感神经麻痹 .....	46
第三节 胸椎肿瘤的神经学表现 .....	46
第四节 腰椎肿瘤的神经学表现 .....	47

---

## 目录

---

第五节 骶骨肿瘤的神经学表现	48	第七章 脊柱肿瘤的诊断和治疗	92
第六章 脊柱肿瘤的影像学评价	50	第一节 临床表现	92
第一节 X线片检查	50	第二节 实验室检查	94
一、X线成像基本原理	50	第三节 影像学检查	95
二、脊柱X线检查技术介绍	50	一、X线检查	95
三、脊柱X线正常表现	51	二、CT检查	96
第二节 CT检查	52	三、MRI检查	97
一、CT成像基本原理	52	四、核素骨显像	98
二、CT成像的基本概念	52	五、PET/CT检查	99
三、CT扫描检查技术	52	第四节 病理检查	100
四、脊柱相关CT图像重组技术	53	一、术前活检	100
五、脊柱正常CT表现	54	二、术中冰冻检查	101
六、X线及CT检查在脊柱肿瘤中的应用		三、脊柱肿瘤术后大体标本检查	101
及影像特征	55	四、特殊染色及免疫组织化学染色	101
七、脊柱常见肿瘤X线及CT表现	57	五、细胞遗传和分子遗传病理学	102
第三节 MRI检查	62	第五节 诊断与鉴别诊断	103
一、MRI成像原理	62	一、诊断原则与程序	103
二、脊柱MRI常规技术	63	二、诊断依据	103
三、MRI检查在脊柱肿瘤中的应用及		三、鉴别诊断	103
影像特征	64	四、脊柱稳定性的判断	104
四、脊柱常见典型肿瘤的MRI影像学		第六节 治疗	106
表现	65	一、治疗原则	106
五、术后脊柱植入物CT及MRI图像		二、手术治疗的特点	107
伪影	69	三、手术方法的选择	107
第四节 核素骨显像	71	四、手术的并发症	108
一、骨显像的放射性药物	71	第八章 脊柱肿瘤手术中神经电生理监测	110
二、骨显像的方法	72	第一节 概述	110
三、正常骨显像	73	第二节 躯体感觉诱发电位	110
四、异常骨显像	75	第三节 运动诱发电位	115
五、骨显像的临床应用	75	第四节 肌电图	118
第五节 PET/CT检查	79	第五节 脊柱肿瘤手术中诱发电位监测	120
一、PET显像的基本原理与分析方法	79	一、颈椎手术中诱发电位的应用	120
二、PET/CT在脊柱肿瘤中的应用	80	二、胸椎肿瘤中诱发电位的应用	122
第六节 椎管内肿瘤的影像学检查	82	三、腰骶椎肿瘤中诱发电位的应用	122
一、椎管内肿瘤的影像学检查方法	82		
二、椎管内肿瘤影像学表现	83		

## 第二篇 各论

第九章 脊柱良性肿瘤	127	二、临床表现	127
第一节 脊柱骨样骨瘤	127	三、影像学表现	128
一、概论	127	四、病理表现	129

五、诊断与鉴别诊断.....	129	一、概述.....	159
六、治疗.....	129	二、临床表现.....	160
七、预后.....	131	三、影像学表现.....	160
<b>第二节 脊柱骨软骨瘤.....</b>	<b>131</b>	四、病理表现.....	160
一、概述.....	131	五、诊断与鉴别诊断.....	161
二、临床表现.....	131	六、治疗.....	161
三、影像学检查.....	132	七、预后.....	161
四、病理表现.....	133		
五、诊断与鉴别诊断.....	134		
六、治疗.....	134		
七、预后.....	135		
<b>第三节 脊柱血管瘤.....</b>	<b>135</b>		
一、概述.....	135		
二、临床表现.....	136		
三、影像学表现.....	136		
四、病理检查.....	137		
五、诊断与鉴别诊断.....	138		
六、治疗.....	139		
七、预后.....	143		
<b>第四节 脊柱神经纤维瘤.....</b>	<b>143</b>		
一、概述.....	143		
二、临床表现.....	144		
三、影像学表现.....	145		
四、病理表现.....	147		
五、诊断与鉴别诊断.....	147		
六、治疗.....	148		
七、预后.....	148		
<b>第五节 脊柱神经鞘瘤.....</b>	<b>148</b>		
一、概述.....	148		
二、临床表现.....	148		
三、影像学表现.....	149		
四、病理表现.....	149		
五、诊断与鉴别诊断.....	151		
六、治疗.....	152		
七、预后.....	153		
<b>第六节 脊柱纤维结构不良.....</b>	<b>153</b>		
一、概述.....	153		
二、临床表现.....	154		
三、影像学表现.....	154		
四、病理表现.....	155		
五、诊断与鉴别诊断.....	157		
六、治疗.....	158		
七、预后.....	159		
<b>第七节 脊柱软骨瘤.....</b>	<b>159</b>		
		<b>第十章 脊柱中间性肿瘤.....</b>	<b>164</b>
		<b>第一节 脊柱骨母细胞瘤.....</b>	<b>164</b>
		一、概述.....	164
		二、临床表现.....	164
		三、影像学表现.....	165
		四、病理检查.....	167
		五、诊断与鉴别诊断.....	168
		六、治疗.....	168
		七、预后.....	170
		<b>第二节 脊柱骨巨细胞瘤.....</b>	<b>171</b>
		一、概述.....	171
		二、临床表现.....	171
		三、影像学表现.....	171
		四、病理表现.....	172
		五、生物学行为的评估.....	174
		六、诊断与鉴别诊断.....	175
		七、治疗.....	175
		八、复发与转移及恶变.....	179
		九、预后.....	180
		<b>第三节 脊柱朗格汉斯细胞组织细胞增生症.....</b>	<b>181</b>
		一、概述.....	181
		二、临床表现.....	182
		三、影像学表现.....	182
		四、病理表现.....	184
		五、诊断与鉴别诊断.....	184
		六、治疗.....	185
		七、预后.....	187
		<b>第四节 脊柱动脉瘤样骨囊肿.....</b>	<b>188</b>
		一、概述.....	188
		二、临床表现.....	188
		三、影像学表现.....	188
		四、病理表现.....	190
		五、诊断与鉴别诊断.....	191
		六、治疗.....	192
		七、预后.....	193

## 目录

第十一章 脊柱恶性肿瘤.....	195	第六节 脊柱软骨肉瘤 .....	235
第一节 脊柱浆细胞骨髓瘤 .....	195	一、概述 .....	235
一、概述 .....	195	二、临床表现 .....	235
二、临床表现 .....	195	三、影像学检查 .....	235
三、实验室检查 .....	196	四、病理表现 .....	235
四、影像学检查 .....	197	五、诊断与鉴别诊断 .....	236
五、病理表现 .....	200	六、治疗 .....	236
六、诊断与鉴别诊断 .....	200	七、预后 .....	238
七、治疗 .....	202	第七节 脊柱骨的未分化高级别多形性	
八、预后 .....	207	肉瘤 .....	238
第二节 脊柱孤立性浆细胞瘤 .....	207	一、概述 .....	238
一、概述 .....	207	二、临床表现 .....	238
二、临床表现 .....	207	三、影像学检查 .....	239
三、实验室检查 .....	207	四、病理检查 .....	239
四、影像学检查 .....	208	五、诊断与鉴别诊断 .....	240
五、病理表现 .....	208	六、治疗 .....	240
六、诊断与鉴别诊断 .....	209	七、预后 .....	241
七、治疗 .....	209	第八节 脊柱脊索瘤 .....	242
八、预后 .....	211	一、概述 .....	242
第三节 脊柱原发性非霍奇金淋巴瘤 .....	211	二、临床表现 .....	242
一、概述 .....	211	三、影像学表现 .....	243
二、临床表现 .....	212	四、病理检查 .....	244
三、实验室检查 .....	214	五、遗传学与分子生物学 .....	245
四、影像学特点 .....	214	六、诊断与鉴别诊断 .....	246
五、病理表现 .....	216	七、治疗 .....	247
六、诊断与鉴别诊断 .....	217	八、预后 .....	251
七、治疗 .....	218	第九节 脊柱恶性神经鞘瘤 .....	252
八、预后 .....	221	一、概述 .....	252
第四节 脊柱尤文肉瘤 .....	221	二、临床表现 .....	252
一、概述 .....	221	三、影像学表现 .....	252
二、临床表现 .....	222	四、病理表现 .....	253
三、影像学表现 .....	222	五、诊断与鉴别诊断 .....	253
四、病理检查 .....	223	六、治疗 .....	254
五、诊断与鉴别诊断 .....	224	七、预后 .....	255
六、治疗 .....	225	第十节 脊柱恶性巨细胞瘤 .....	255
七、预后 .....	227	一、概述 .....	255
第五节 脊柱原发性骨肉瘤 .....	228	二、临床表现 .....	255
一、概述 .....	228	三、影像学表现 .....	256
二、临床表现 .....	228	四、病理表现 .....	256
三、影像学表现 .....	228	五、诊断与鉴别诊断 .....	257
四、病理检查 .....	230	六、治疗 .....	257
五、诊断与鉴别诊断 .....	230	七、预后 .....	257
六、治疗 .....	231	第十一节 脊柱血管肉瘤 .....	258
七、预后 .....	234	一、概述 .....	258

二、临床表现	259	第十节 综合治疗	298
三、影像学检查	259	第十一节 常见脊柱转移瘤	298
四、病理检查	259	一、肺癌脊柱转移	298
五、诊断与鉴别诊断	260	二、乳腺癌脊柱转移	302
六、治疗	261	三、前列腺癌脊柱转移	306
七、预后	262	四、肾癌脊柱转移	310
<b>第十二章 脊柱转移性肿瘤</b>	<b>264</b>	五、甲状腺癌脊柱转移	315
第一节 概述	264	六、胃癌脊柱转移	318
一、转移的概念	264	<b>第十三章 脊柱椎管内肿瘤</b>	<b>322</b>
二、转移的机制	264	第一节 概述	322
三、转移的过程	265	一、分类	322
四、椎骨转移的途径	266	二、临床表现	322
五、椎骨转移的类型	267	三、辅助检查	323
六、脊柱转移的发生率	268	四、诊断和鉴别诊断	324
第二节 临床表现	268	五、治疗	325
第三节 实验室检查	270	第二节 硬脊膜外肿瘤	325
一、生化指标	270	一、临床表现	325
二、肿瘤标志物	271	二、影像学表现	326
三、骨髓象	272	三、诊断和鉴别诊断	327
第四节 影像学表现	272	四、治疗和预后	327
第五节 病理检查	276	第三节 硬脊膜内髓外肿瘤	328
一、大体病理表现	276	一、临床表现	328
二、病理组织学特征	276	二、影像学表现	329
第六节 诊断与鉴别诊断	278	三、病理检查	329
第七节 治疗	279	四、诊断与鉴别诊断	331
第八节 手术治疗	282	五、治疗	331
一、手术治疗目标	282	第四节 髓内肿瘤	331
二、手术适应证	283	一、临床表现	332
三、手术方法的选择	283	二、影像学表现	332
四、特殊节段的手术	289	三、病理检查	334
五、微创外科治疗	290	四、诊断与鉴别诊断	335
第九节 非手术治疗	293	五、治疗	335
一、非手术治疗的适应证	293	六、预后	336
二、非手术治疗的方法	293		

### 第三篇 手术治疗

<b>第十四章 脊柱肿瘤活检术</b>	<b>341</b>	<b>第十五章 脊柱肿瘤经皮椎体强化术</b>	<b>346</b>
第一节 活检的必要性与准确性	341	第一节 强化术的机制	346
第二节 CT引导下穿刺活检术	342	第二节 治疗价值与适应证和禁忌证	347
第三节 切开活检	343	一、强化术治疗椎体肿瘤	347
第四节 椎体肿瘤经椎弓根活检术	344	二、强化术的适应证	347

## 目录

三、强化术的禁忌证.....	348	第二节 上颈椎前入路切除与重建.....	380
第三节 技术要点.....	348	一、经口咽入路.....	380
一、体位选择.....	348	二、经下颌下咽后入路.....	382
二、穿刺定位方式的选择.....	348	三、经口扩大入路.....	384
第四节 强化术的并发症及预防.....	352	第三节 颈椎后入路切除与重建.....	387
一、强化术的并发症.....	352	一、手术适应证.....	388
二、并发症的预防.....	353	二、手术禁忌证.....	388
第五节 强化术的填充物.....	354	三、手术优缺点.....	388
第六节 强化术与放化疗和手术的联合 应用.....	355	四、手术技术.....	388
一、强化术与放化疗联合应用.....	355	第四节 下颈椎肿瘤的手术治疗.....	389
二、强化术与手术的联合应用.....	356	一、手术适应证.....	389
<b>第十六章 脊柱肿瘤经皮射频消融术.....</b>	<b>359</b>	二、手术入路的选择.....	389
第一节 概述.....	359	三、肿瘤显露.....	390
第二节 射频消融术的机制.....	359	四、肿瘤切除.....	390
一、射频消融术工作原理.....	359	五、稳定性重建.....	391
二、射频消融术治疗脊柱肿瘤.....	361	六、一期或分期手术.....	392
第三节 射频消融术的适应证与禁忌证.....	361	七、术后处理.....	392
一、射频消融术的适应证.....	361	八、并发症的防治.....	392
二、射频消融术的禁忌证.....	362	第五节 下颈椎前入路切除与重建 .....	392
第四节 射频消融术的技术要点与疗效.....	362	一、手术适应证与禁忌证.....	393
一、术前准备.....	362	二、手术优缺点.....	393
二、操作方法与要点.....	362	三、手术技术.....	393
三、术中监测系统.....	364	第六节 下颈椎肿瘤全脊椎切除术.....	394
四、疗效评定.....	365	一、手术适应证和禁忌证.....	394
第五节 射频消融术的并发症及其预防.....	365	二、术前准备.....	395
第六节 射频消融术与椎体强化术合用的 临床价值.....	366	三、肿瘤显露.....	395
第七节 射频消融术与手术切除合用的临床 价值.....	370	四、肿瘤切除.....	396
<b>第十七章 颈椎肿瘤手术治疗.....</b>	<b>373</b>	五、稳定性重建.....	396
第一节 上颈椎肿瘤的手术治疗.....	373	六、术后处理.....	396
一、手术适应证.....	373	七、手术难点和注意事项.....	397
二、手术入路的选择.....	374	八、并发症的防治.....	398
三、椎动脉的评估.....	375	九、讨论.....	398
四、肿瘤显露.....	375		
五、肿瘤切除.....	375		
六、稳定性重建.....	376		
七、一期或分期手术.....	378		
八、术后处理.....	378		
九、并发症的防治.....	378		
十、肿瘤复发.....	379		
<b>第十八章 颈胸段肿瘤的手术治疗.....</b>	<b>401</b>		
第一节 颈胸段前入路的切除与重建.....	401		
一、应用解剖.....	401		
二、肿瘤显露.....	402		
三、肿瘤切除.....	405		
四、稳定性重建.....	406		
第二节 颈胸段侧方入路切除与重建.....	407		
一、应用解剖.....	407		
二、肿瘤显露.....	408		
三、肿瘤切除.....	409		
四、稳定性重建.....	410		

第三章 颈胸段后入路切除与重建	410	二、经腹直肌旁直切口	441
一、应用解剖	410	第三节 腰椎后入路切除与重建	444
二、肿瘤显露	411	一、应用解剖	444
三、肿瘤切除	413	二、肿瘤显露	444
四、稳定性重建	413	三、肿瘤切除	445
第四节 颈胸段微创技术	415	四、稳定性重建	445
第十九章 胸椎肿瘤的手术治疗	418	五、讨论	446
第一节 胸椎前入路切除与重建	418	第二十三章 胸腰椎肿瘤全脊椎整块切	
一、应用解剖	418	除术	448
二、肿瘤显露	420	第一节 概述	448
三、肿瘤切除	421	第二节 手术入路的选择	448
四、稳定性重建	421	第三节 脊椎整块与分块切除的概念	449
第二节 胸椎后入路切除与重建	421	第四节 手术适应证与手术风险的防范	450
一、应用解剖	421	一、手术适应证与禁忌证	450
二、肿瘤显露	423	二、术中大量出血的防范	451
三、肿瘤切除	424	三、大血管和节段血管损伤的防范	451
四、稳定性重建	424	四、脊髓和神经根损伤的防范	452
第三节 前后路联合切除与重建	425	五、肿瘤细胞污染和残留的防范	453
第二十章 胸腔镜辅助下胸椎肿瘤的治疗	426	第五节 胸腰椎后路全脊椎整块切除术	453
第一节 概述	426	一、手术方法之一	453
第二节 胸椎转移性肿瘤的治疗	426	二、手术方法之二	453
第三节 胸椎原发性肿瘤的治疗	427	第六节 腰椎后路联合前外侧入路全脊椎整块切除术	456
第四节 胸椎神经源性肿瘤的治疗	428	第七节 脊柱重建方式的选择	459
第二十一章 胸腰段肿瘤的手术治疗	430	一、脊柱稳定性重建	459
第一节 胸腰段前入路切除与重建	430	二、脊柱短缩	461
一、应用解剖	430	第八节 手术的局限性与手术效果	461
二、肿瘤显露	430		
三、肿瘤切除	431		
四、稳定性重建	432		
五、典型病例	432		
第二节 胸腰段后入路切除与重建	433		
一、应用解剖	433		
二、肿瘤显露	433		
三、肿瘤切除	433		
四、稳定性重建	433		
五、典型病例	434		
第二十二章 腰椎肿瘤手术治疗	437	第二十四章 腰骶段稳定性重建	464
第一节 腰椎前入路切除与重建	437	第一节 腰骶段肿瘤前路稳定重建	464
一、经胸膜外腹膜外斜切口	437	一、重建的适应证	464
		二、重建的术前准备	464
		三、重建的手术方法	464
		四、重建支撑材料的选择	464
		五、重建内固定材料的选择	465
		六、重建的并发症	466
		七、重建的优缺点	466
		第二节 腰骶段脊柱后路稳定性重建	466
第二十五章 骶骨肿瘤的切除与重建	469		
第一节 概述	469		
第二节 手术适应证及术前评估与准备	470		
第三节 腹主动脉球囊阻断术	471		

---

## 目录

---

第四节 髓骨肿瘤切除术.....	473	五、扩大全髓骨切除术.....	478
一、髓骨肿瘤切刮术.....	473	第五节 髓骨稳定性重建.....	479
二、髓骨部分切除术.....	473	第六节 手术要点.....	482
三、髓骨次全切除术.....	474	第七节 并发症防治.....	482
四、全髓骨切除术.....	475		

## 第四篇 非手术治疗

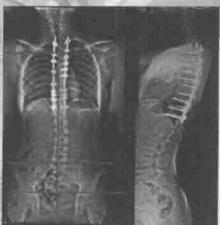
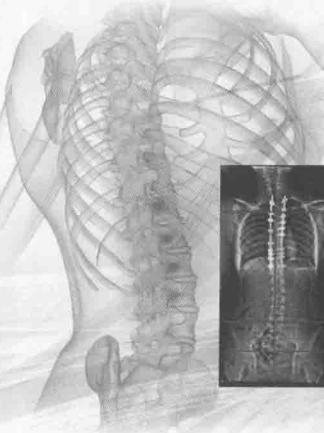
<b>第二十六章 脊柱骨恶性肿瘤的化疗.....</b>	487
第一节 化疗基本原理.....	487
第二节 化疗药物与剂量.....	488
第三节 化疗药物的不良反应及处理.....	489
第四节 脊柱骨肉瘤的化疗.....	490
第五节 脊柱尤文肉瘤的化疗.....	490
第六节 脊柱浆细胞骨髓瘤的化疗.....	491
第七节 脊柱恶性淋巴瘤的化疗.....	491
第八节 脊柱转移瘤的化疗.....	492
一、乳腺癌转移的化疗.....	492
二、肺癌转移的化疗.....	493
三、前列腺癌转移的治疗.....	493
四、肾癌转移的化疗.....	493
五、消化道癌瘤转移的化疗.....	494
六、鼻咽癌转移的化疗.....	494
<b>第二十七章 脊柱肿瘤的放射性核素治疗.....</b>	496
第一节 概述.....	496
第二节 治疗原理.....	497
第三节 放射性药物.....	497
第四节 适应证和禁忌证.....	499
第五节 治疗方法.....	499
第六节 临床评价.....	500
第七节 $^{89}\text{Sr}$ 治疗脊柱原发性和转移性肿瘤.....	500
第八节 $^{153}\text{Sm-EDMTP}$ 治疗骨癌和骨转移癌.....	503
第九节 $\text{Tin}(\text{Sn})-117\text{m}(4+)$ DTPA 治疗骨肿瘤.....	506
第十节 分化型甲状腺癌脊柱转移瘤的放射性核素治疗.....	507
第十一节 核素治疗脊柱转移瘤应注意的问题.....	507
<b>第二十八章 脊柱肿瘤的放射治疗.....</b>	512

第一节 概述.....	512
一、放疗物理学基础.....	512
二、放射生物学基础.....	514
第二节 脊柱肿瘤的放疗适应证与放疗剂量.....	515
一、肿瘤的放射敏感性.....	515
二、单纯放射治疗.....	515
三、放射治疗与手术的综合治疗.....	515
四、姑息性放射治疗.....	515
第三节 常见脊柱原发性肿瘤的放疗.....	516
一、脊柱浆细胞骨髓瘤.....	516
二、脊柱巨细胞瘤.....	516
三、脊柱脊索瘤.....	516
四、脊柱原发性骨淋巴瘤.....	517
五、脊柱尤文肉瘤.....	517
六、脊柱良性血管瘤.....	518
七、脊柱朗格汉斯细胞增生症.....	518
第四节 脊柱转移性肿瘤的放疗.....	518
一、概述.....	518
二、放射治疗.....	519
第五节 脊髓肿瘤的放疗.....	521
第六节 放疗的早期反应与晚期并发症.....	521
第七节 质子束放射治疗.....	523
<b>第二十九章 脊柱肿瘤的立体定位技术.....</b>	526
第一节 发展历程.....	526
第二节 运用原理.....	526
第三节 应用范围.....	527
第四节 在脊柱肿瘤的应用.....	527
第五节 导航技术在脊柱肿瘤的应用.....	529
第六节 存在的问题与展望.....	532
<b>第三十章 脊柱肿瘤选择性血管造影与栓塞技术.....</b>	535
第一节 概述.....	535

第二节 脊髓的血供应用解剖	536	第三节 过继性免疫细胞治疗	558
一、脊髓前后动脉	536	一、淋巴因子活化的杀伤细胞治疗	558
二、根髓动脉	536	二、肿瘤浸润淋巴细胞治疗	558
三、节段动脉	537	三、肿瘤特异性T细胞克隆	558
四、临床应用	537	四、机体淋巴细胞清除	558
第三节 脊柱肿瘤血管造影	538	五、TIL联合淋巴细胞预清除	559
一、血管造影的适应证	538	六、基因修饰的T细胞	559
二、血管造影的禁忌证	538	七、肿瘤疫苗	560
三、血管造影前的影像学检查	539	第四节 单克隆抗体治疗	564
四、脊柱肿瘤术前血管造影	539	一、单克隆抗体药物的分类	564
第四节 脊柱肿瘤血管栓塞术	542	二、单克隆抗体在肿瘤治疗中的应用	565
一、血管栓塞的适应证	543	第三十二章 脊柱肿瘤疼痛的治疗	569
二、血管栓塞的禁忌证	544	第一节 疼痛的产生	569
三、血管栓塞	544	一、骨科疼痛的产生	569
第五节 病例荟萃	547	二、脊柱肿瘤疼痛的产生	569
<b>第三十一章 脊柱肿瘤的生物治疗</b>	<b>551</b>	第二节 疼痛的评估与治疗原则	570
第一节 概述	551	一、肿瘤疼痛性质的评估	570
一、肿瘤抗原	551	二、肿瘤疼痛强度的评估	570
二、机体抗肿瘤免疫机制	553	三、疼痛的治疗原则	571
三、肿瘤免疫逃逸机制	554	第三节 脊柱肿瘤疼痛的病因学治疗	572
第二节 非特异性免疫刺激与细胞因子	556	第四节 脊柱肿瘤手术后的镇痛治疗	573
治疗	556	第五节 晚期脊柱转移瘤的镇痛治疗	575
一、非特异性免疫刺激物	556	一、疼痛流行病学	575
二、细胞因子	556	二、疼痛的临床特点	575
三、细胞因子基因治疗	557	三、强效镇痛药	575
<b>第五篇 并发症与再手术和预后</b>			
<b>第三十三章 脊柱肿瘤治疗中的并发症</b>	<b>583</b>	一、危险因素	590
第一节 脊髓损伤	584	二、临床表现	590
一、损伤原因与预防措施	584	三、感染的治疗	590
二、临床表现与处理方法	585	四、预防措施	591
第二节 血管损伤	585	第六节 脑脊液漏	591
一、损伤原因与预防措施	586	一、脑脊液漏发生的原因及诊断	591
二、临床表现与处理方法	586	二、脑脊液漏的危害及处理	592
第三节 神经根和周围神经损伤	587	三、脑脊液漏的预防	593
一、损伤原因与预防措施	587	第七节 术后切口裂开	593
二、临床表现与处理方法	588	一、切口裂开的原因	593
第四节 硬脊膜损伤	588	二、切口裂开的处理	594
一、损伤原因与预防措施	588	三、切口裂开的预防	594
二、临床表现与处理方法	589	第八节 急性呼吸窘迫综合征	595
第五节 手术部位感染	590	一、概述	595

## 目录

二、发病机制	595	三、病理生理	602
三、病理改变	595	四、临床表现	603
四、临床表现	596	五、诊断	603
五、辅助检查	596	六、治疗	603
六、诊断标准	596	七、预防	604
七、治疗	596	第十三节 内固定松动、疲劳断裂与假关节 形成	604
八、并发症	597	一、发生原因与预防措施	604
九、预后及预防	597	二、临床表现与处理方法	605
第九节 深静脉血栓	598	第三十四章 脊柱肿瘤再手术	607
第十节 肺栓塞	598	第一节 概述	607
一、概述	598	一、再手术的原因	607
二、病理生理	599	二、再手术的复杂性	608
三、临床表现	599	三、再手术适应证与手术基本原则	610
四、治疗	600	四、再手术的术前准备	610
五、预防	600	第二节 再手术技术	612
第十一节 脂肪栓塞	600	一、再手术目的与要考虑的问题	612
一、概述	600	二、手术入路	612
二、病理生理	601	三、切口覆盖	612
三、临床表现	601	第三十五章 脊柱肿瘤的预后与影响因素	616
四、诊断标准	601	第一节 原发性肿瘤的预后与影响因素	616
五、治疗	601	第二节 转移性肿瘤的预后与影响因素	617
六、预防	601	索引	620
第十二节 多脏器功能衰竭	602		
一、概述	602		
二、发病机制	602		



# 第一篇 总 论

