

# GASTRIC

## 胃癌

主编 张文范 张荫昌 副主编 陈峻青

# CANCER



# 胃

# 癌

主编 张文范 张荫昌

副主编 陈峻青

编者

(按姓氏笔画顺序)

孙中行 宋今丹 何安光 张文范

张佩范 张荫昌 张景荣 陈则行

陈峻青 林慧芝 高汝贵

上海科学技术出版社

## 内 容 提 要

胃癌是我国常见恶性肿瘤之一,死亡率居各种恶性肿瘤的首位。本书系胃癌专著,由中国医科大学张文范、张荫昌教授主编。全书共20章,主要论述胃癌的流行病学,普查预防、癌前疾病、癌前病变、早期胃癌的诊断、外科治疗方法以及具体手术方式等。书内资料包括图片,大多系作者长期工作的积累,特别对癌前病变、微小癌的描述实为近年来胃癌病理诊断方面的新进展。同样,在外科手术方面以解剖学、生物学、免疫学为基础,强调了淋巴结的清除范围。因此,本书可供外科、肿瘤科、放射科、病理科医师以及从事胃癌研究工作者参考之用。

责任编辑 丁 震

## 胃 癌

主编 张文范 张荫昌

副主编 陈峻青

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 25 插页 5 字数 592,000

1987年12月第1版 1987年12月第1次印刷

印数: 1—4,300

ISBN 7-5323-0610-O/R·179

统一书号: 14119·1951 定价: 8.60元

# 序

根据我国的胃癌流行病学研究,无论在发病率或死亡率方面,胃癌均占恶性肿瘤之首位。建国以来,在党和政府的关怀、支持下,我国的广大医务工作者对胃癌的普查、诊断学,开展中西医结合综合性治疗等方面进行了大量的工作;近年来,北京、上海、天津、沈阳等地区的一些医学研究单位和高等医学院校更就实验性胃癌动物模型、免疫学、实验细胞学以及医学生物工程学等方面的基础医学理论开展了研究,并取得了一定的成绩。然而,就目前我国在胃癌防治工作方面所取得的实际效果与国外一些医学发达国家,尚存在一定的差距;我国的胃癌普查工作仅限于少数工业发达的大城市,早期胃癌的诊断率仍然较低,进行期胃癌的疗效还不够满意。因此摆在我国面前的艰巨任务是提高胃癌的早期诊断水平,改善进行期胃癌治疗效果,降低胃癌的发病率和死亡率,俾使我国的胃癌研究工作早日步入世界先进国家之列。

中国医科大学张文范、张荫昌两位教授早年就从事胃癌的临床和病理基础研究工作。目前在国内胃癌研究工作方面确属先进,做出了贡献。他们累积了数十年的临床经验和研究成果,编写成这部《胃癌》专著,切合当今国内之急需,意义甚大。

本专著内容丰富、详尽、全面,图文并茂。其特点是:对胃癌癌前病变的生物病理学特征作了详尽阐述,为今后进一步开展胃癌发病机理的理论研究工作打下坚实基础;重点介绍了国内、外对早期胃癌研究的概况,病理学特征和经纤维胃镜的各种诊断技术应用,可望提高今后的早期胃癌的诊断率;尤其值得称赞的是,作者们对进行期胃癌的病理大体分型和临床病理分期提出了独到之见,为外科同道今后在估价胃癌病人的手术疗效和预后提供了客观依据。纵观全书,可谓集中、外胃癌基础理论和临床学者研究成果之大成,确系从事胃癌研究专业人员和广大临床工作者不可多得的一本参考书。

展望未来,信心百倍。我国的胃癌研究专业必将在胃癌的基础理论和临床研究中取得长足的进步。

傅培彬 1986年6月

# 序

胃癌是我国常见恶性肿瘤之一，其死亡率占各种恶性肿瘤之首位。我国胃癌防治研究工作，起步远较食管癌、肝癌等为晚。60年代开始，北京、天津、上海、沈阳和南京等地医务人员，逐步开展了胃癌等防治工作。到70年代，随着纤维胃镜的引进、试制和不断普及，全国各地陆续对胃癌进行了普查、诊断和治疗的研究。1978年各地学者组织起来，成立全国胃癌协作组，在北京召开第一届胃癌学术会议，制定了全国胃癌协作方案、规范及统一登记表格，促进了防治研究工作。在此基础上，先后于1981年于济南，1986年于北京举行了第二、三届会议，并建立了胃癌研究会。八年来在全国胃癌工作者努力下，各省、市、自治区纷纷成立胃癌协作组，发现了一批数以百计的早期胃癌病例，其中有些还是微小胃癌。此外还建立了胃癌细胞株、动物模型，在单克隆抗体及胃癌基因研究方面也取得了重大进展。

中国医科大学在胃癌防治研究方面开展较早，十余年来在普查、诊断和治疗方面做出不少成绩，居国内领先地位，现在张文范、张荫昌教授等在多年实际工作的基础上，主要学习和吸收了日本学者在胃癌防治中的经验，兼收欧美学者之长处，并详细列举了我国学者在建国以来在胃癌研究工作中的成就，还根据作者多年来实际经验和科研成果，编著成专著，在许多方面提出了新的见解和自己的观点。

本书内容广泛，集古今中外之大成。内容涉及胃癌流行病学、癌前病变、病理、X线、胃镜以及外科、化疗、放疗、免疫疗法、预后和普查等，图文并茂，书末附有典型病例，实为国内不可多得之胃癌专著。

顾绶岳 1986年6月于上海医科大学

# 序

胃癌在我国是危害人民生命最大的恶性肿瘤之一,每年据粗略估算约有 16 万人因胃癌而丧生。我国胃癌防治工作,与其他肿瘤相比,起步较晚,60 年代初在北京、天津、上海、沈阳等地仅少数一些单位从事以胃癌为重点的防治研究工作,到 70 年代由于纤维胃镜的引进和普及,各地许多单位纷起围绕胃癌展开临床诊治和多方面基础研究,包括小范围普查试点工作。于 1978 年,有关的学者们联合起来,组成全国胃癌协作组。1981 年于济南,1986 年 1 月在北京举行第二、三届全国胃癌学术会议。从此,中国的抗胃癌事业蓬勃发展起来,希望今后全国胃癌学者们团结一道,为努力降低胃癌死亡率,提高生存率而奋斗。

沈阳中国医科大学以张文范、张荫昌等同志为核心的学者们所进行的胃癌研究在国内走在前列,并曾作出了不少贡献,现在他们分别执笔写成这部专著,书中包括胃癌的各个方面,将古、今、中、外有关胃癌的文献资料熔于一炉,阅后足能广开眼界,增长见识。值得称道的是,书中罗致了中华人民共和国建国以来,国内学者在胃癌研究上的点滴经验和作品,增添国人志气,不啻为我国胃癌工作的发展过程写下了历史性记载。更为可贵的是本书贯穿一条富于开拓精神的主导思想,立足于本身的工作和经验,阐述他们自己的观点和认识。

为这本胃癌专著的问世欢呼,并祝愿在今后的再版中,除掉稍嫌不足之处,精益求精,使本书日臻完善。

张天泽 1986 年 6 月

# 序

根据在全国八亿五千万人地区进行的 1973~1975 年的死亡回顾调查结果分析,胃癌为我国各种癌死亡的第一位,占全部癌死亡的 26%,每年全国约有 16 万多人死于胃癌。在我国很多城市胃癌都是高发癌,尤以西北、东北及沿海一些地区发病较高,因之胃癌对我国人民的健康威胁是很大的。

我国在 70 年代即将胃癌列为重点研究项目,但由于种种原因,一直进展不大。至 80 年代国家科委、卫生部将胃癌列为国家六五攻关重点,从流行病学、病因学、发病机理、早期诊断、中西医结合及现场预防等方面进行了较全面的研究。近 10 年来我国胃癌防治研究工作十分活跃,不少从事胃癌临床及基础研究的专家不畏艰苦、深入高发区,在困难的条件下进行了大量的试验室、临床、高发现场三结合的研究,取得了一系列的科研成果,这是值得称道的。

“七五”期间胃癌仍将是国家癌症攻关重点,应当充分估计到,要取得真正的降低发病率及死亡率的科研成果并加以推广应用,还将面临更为艰巨的任务。我们必须紧密结合我国的实际,发挥我国癌高发区的优势,以严格的科学态度,在学习国外先进技术及经验的同时摸索有中国特点的防治胃癌的经验。

中国医科大学张文范及张荫昌两位教授主编的“胃癌”一书是他们数十年来系统地从事胃癌临床和基础研究的劳动结晶和科学总结。本书内容全面、资料完整、立论严谨、独具特色。总结了国内外经验,对我国从事消化道癌研究,尤其是胃癌研究的同事们,具有重要的参考价值,不失为一部优秀的癌症研究专著。

李 冰 1986年6月

# 前 言

近年来,胃癌流行病学的研究表明,胃癌在发病率及其分布构成上颇具特征,无论世界范围还是我国,均呈灶状分布。胃癌发病率在我国恶性肿瘤中居首位,在世界上亦属高发之列。根据 1975~1978 年我国 8.5 亿人口的调查,每年约有 16 万人死于胃癌。显然,胃癌对我国人民健康是一种严重的威胁。

建国后,我国对胃癌的防治研究工作不断地取得进展,自 50 年代初至 60 年代末,只有少数单位开展外科根治手术及病理的研究。70 年代以后,开展胃癌临床及基础研究的单位迅速增加,并相继开展了胃液脱落细胞学、免疫学、生化学、纤维胃镜检查及 X 线双对比造影等早期诊断方法的研究。报道了早期和较早期胃癌病例及其病理等资料,同时也开始了大规模的流行病学与病因学的调查研究。进入 80 年代,全面开展并提高了外科疗法、化疗、放疗、免疫治疗、中医中药等治疗方法的研究。胃癌的基础学科研究也更加广泛和深入,除胃癌的人体病理学外,对胃癌的实验病理学、免疫学、生化学、酶学、细胞生物学以及细胞工程等方面,也都展开了研究,并取得了可喜的成果。然而,在降低胃癌的发病率及死亡率方面还很不理想,我国早期胃癌的发现率仍然很低,进行期胃癌的治疗效果还不满意,所以提高胃癌早期诊断水平,改善胃癌根治手术质量,加强胃癌的基础理论研究,仍是当务之急。鉴于目前国内尚无有关胃癌的专门论著,为了满足广大医务人员的需要而编写了此书。

编写本书的材料,主要参考了国内、外的先进经验,着重介绍了我校胃癌研究的临床病理资料,以期提高诊断和治疗水平,为我国的胃癌防治研究工作起到抛砖引玉的作用。

本书由中国医科大学从事胃癌研究的专业人员编写,内容特点大体可归纳以下几点:

1. 努力反映临床学科与基础学科的结合应用,对胃癌流行病学、普查预防、癌前疾病、癌前病变的研究进展,早期胃癌、进行期胃癌的病理形态学、免疫形态学的研究成就以及临床的关系,做了较详尽的论述。

2. 胃癌早期诊断方法,以 X 线双对比造影、纤维胃镜、粘膜活检及胃脱落细胞学等检查方法为重点,结合临床实际应用的经验体会,阐述早期胃癌的综合诊断方法。

3. 胃癌外科治疗方法。以解剖学、生物学、免疫学三个基础为重要依据,阐述各部胃癌的手术适应证,图示标准根治手术方法和操作过程。提出常见并发症的预防方法及处理意见,以及影响胃癌手术预后因素的分析等。

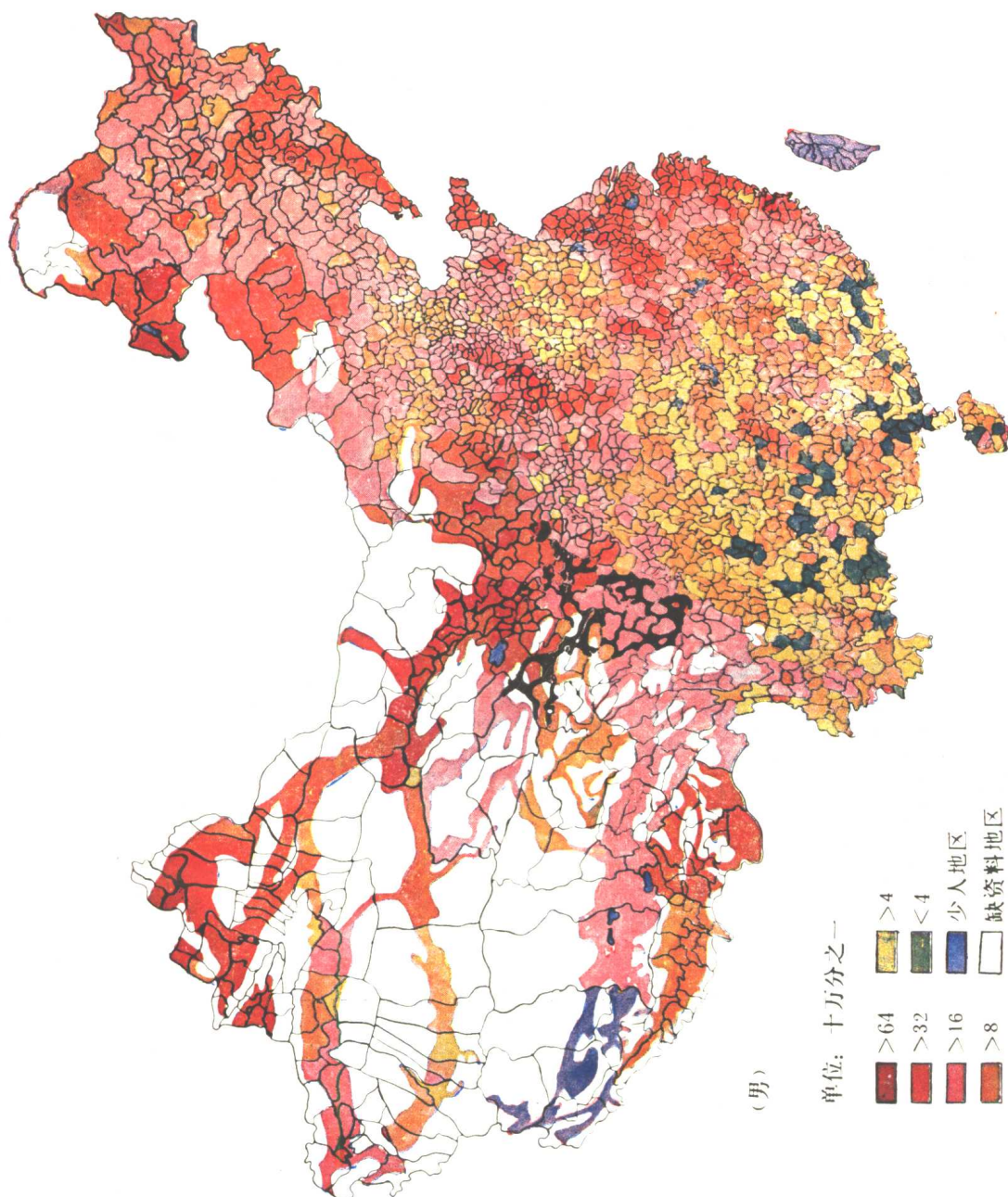
4. 从综合疗法观点出发,对胃癌的化学治疗、放射治疗、免疫疗法做了概要论述。

5. 最后附录病例 50 余例,均为中国医科大学肿瘤研究所多年积累的临床病理结合的典型病例。本书重点内容结合这些病例的实际经验,进行阐述。

因此本书可供外科、肿瘤科、放射科、病理科医师以及从事胃癌研究工作者参考查阅。

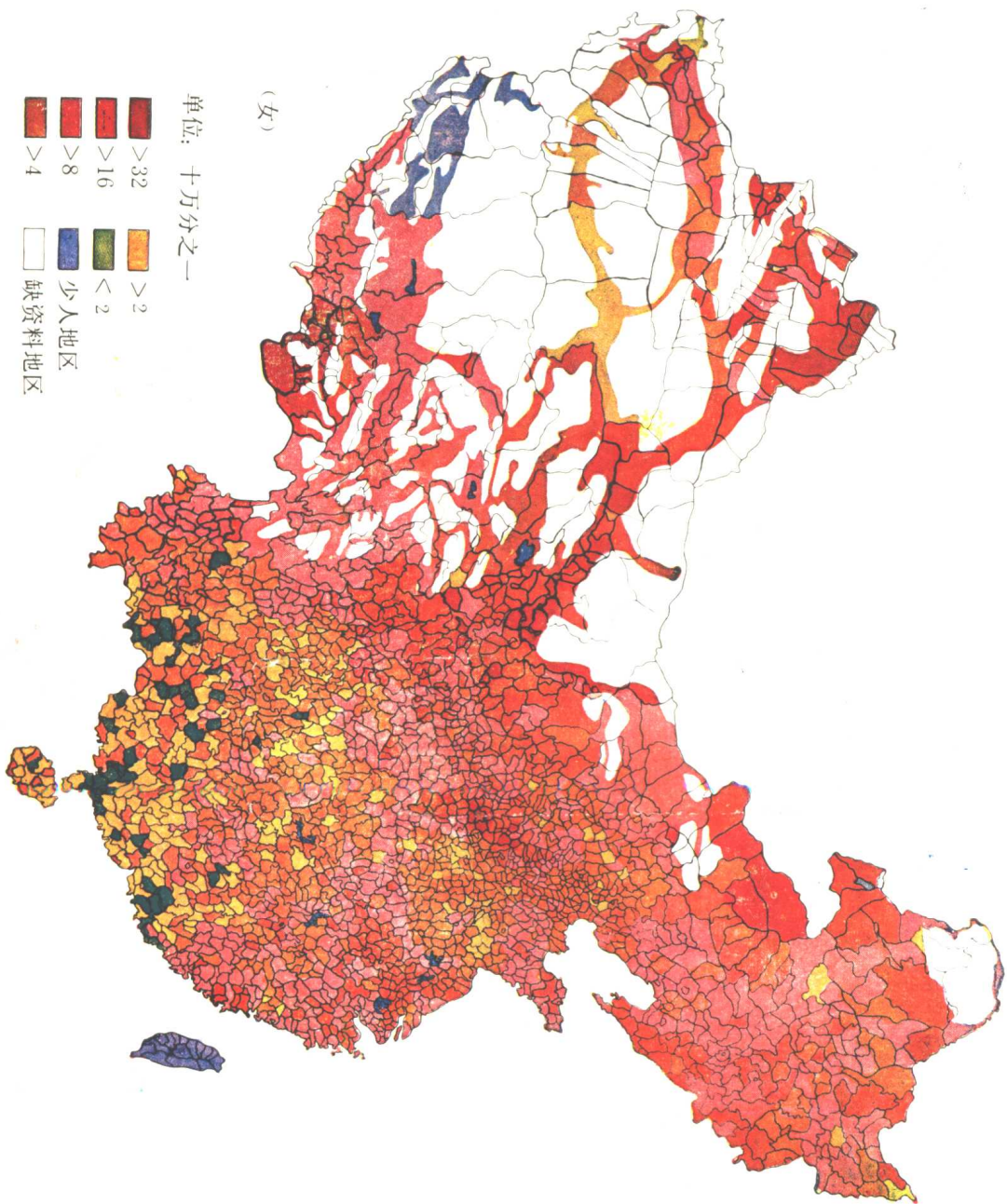
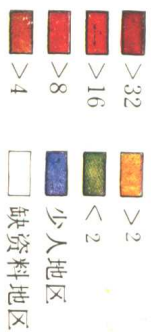
本书承王序副教授、李文成同志、白希文讲师绘图、邵景旭同志照像、艾维娣同志抄写。教务处教材科各位同志亦给与大力支持,特此致谢。书内缺点错误之处,敬祈批评指正。

编 者 1986 年 6 月



(女)

单位: 十万分之一



# 目 录

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 1 概论 .....                      | 1  |
| 1.1 胃癌研究历史概述 .....              | 1  |
| 1.1.1 古代至 1800 年 .....          | 1  |
| 1.1.2 1800 年至第二次世界大战前后 .....    | 1  |
| 1.1.3 第二次世界大战至 60 年代末 .....     | 2  |
| 1.1.4 70 年代以后的进展 .....          | 2  |
| 1.2 我国胃癌防治研究的进展 .....           | 2  |
| 1.2.1 解放后我国胃癌研究概况 .....         | 2  |
| 1.2.2 流行病学与病因学的研究 .....         | 3  |
| 1.2.3 早期发现及早期诊断的研究 .....        | 3  |
| 1.2.4 外科治疗的进展 .....             | 5  |
| 1.2.5 胃癌的病理及基础研究 .....          | 6  |
| 1.3 胃癌研究的方向 .....               | 6  |
| 2 胃癌的流行病学 .....                 | 10 |
| 2.1 胃癌的地区分布 .....               | 10 |
| 2.1.1 胃癌的发病率 .....              | 11 |
| 2.1.2 胃癌的死亡率 .....              | 14 |
| 2.1.3 城乡分布 .....                | 16 |
| 2.2 胃癌的人群分布 .....               | 16 |
| 2.2.1 年龄、性别胃癌发病率 .....          | 16 |
| 2.2.2 年龄、性别胃癌死亡率 .....          | 17 |
| 2.3 胃癌的移民流行病学 .....             | 18 |
| 2.4 胃癌的时间分布 .....               | 19 |
| 2.5 胃癌的病理类型与分布 .....            | 20 |
| 2.6 胃癌的流行因素 .....               | 21 |
| 2.6.1 社会经济状况 .....              | 21 |
| 2.6.2 饮食因素 .....                | 21 |
| 2.6.3 其他环境因素 .....              | 26 |
| 2.6.4 遗传因素 .....                | 26 |
| 2.7 胃癌的预防 .....                 | 27 |
| 2.7.1 病因学与发病学预防(一级预防) .....     | 27 |
| 2.7.2 提倡胃癌“三早”(二级预防) .....      | 27 |
| 2.7.3 提高生存率, 促进患者康复(三级预防) ..... | 27 |

|                               |     |
|-------------------------------|-----|
| <b>3 胃癌的普查</b>                | 30  |
| 3.1 胃癌的普查概况                   | 30  |
| 3.2 胃癌的普查目的                   | 32  |
| 3.2.1 胃癌自然史的阐明                | 32  |
| 3.2.2 “三早”(早期发现、早期诊断、早期治疗)的实行 | 32  |
| 3.2.3 癌前病变患者的检出和登记            | 34  |
| 3.2.4 胃粘膜正常者的保护               | 34  |
| 3.2.5 致病因素的探讨                 | 35  |
| 3.2.6 干预试验的实行                 | 38  |
| 3.2.7 胃癌监测基地的建立               | 38  |
| 3.3 开展胃癌普查的条件                 | 38  |
| 3.4 普查工作应注意的问题                | 39  |
| 3.4.1 建立疾病普查网                 | 39  |
| 3.4.2 统一检查程序和诊断标准             | 39  |
| 3.4.3 普查点的选择                  | 40  |
| 3.4.4 普查效果的判定                 | 40  |
| 3.4.5 两次普查的间隔期                | 40  |
| 3.4.6 普查结果的标准化                | 40  |
| 3.4.7 胃癌普查应与其他疾病普查相结合         | 42  |
| <b>4 胃癌的癌前疾病与癌前病变</b>         | 43  |
| 4.1 胃癌的癌前疾病                   | 43  |
| (一) 慢性萎缩性胃炎                   | 44  |
| (二) 其他慢性胃炎                    | 45  |
| (三) 胃溃疡                       | 47  |
| (四) 胃息肉                       | 48  |
| (五) 残胃                        | 49  |
| 4.2 胃癌的癌前病变                   | 50  |
| 4.2.1 胃癌癌前病变的生物病理学            | 50  |
| 4.2.2 胃粘膜肠上皮化生                | 51  |
| 4.2.3 胃粘膜上皮异型增生               | 62  |
| <b>5 早期胃癌的病理</b>              | 85  |
| 5.1 早期胃癌研究概况                  | 85  |
| 5.2 早期胃癌的概念与定义                | 85  |
| 5.3 一般型早期胃癌                   | 86  |
| 5.4 特殊型早期胃癌                   | 94  |
| <b>6 进行期胃癌的病理</b>             | 103 |
| 6.1 进行期胃癌的大体形态                | 103 |
| 6.1.1 Borrmann 分型法            | 103 |

|                                    |            |
|------------------------------------|------------|
| 6.1.2 梶谷分型法 .....                  | 106        |
| 6.1.3 中国医科大学肿瘤研究所的进行期胃癌外科分型法 ..... | 107        |
| 6.1.4 全国胃癌协作组分型法 .....             | 107        |
| 6.2 进行期胃癌的组织病理学 .....              | 107        |
| 6.2.1 日本胃癌组织学分类的演变 .....           | 107        |
| 6.2.2 世界卫生组织的胃癌组织学分类 .....         | 108        |
| 6.2.3 进行期胃癌各种类型的组织病理学图象 .....      | 109        |
| 6.2.4 胃癌的组织学分型与胃癌的生物学行为 .....      | 113        |
| 6.3 胃癌的地理病理学 .....                 | 117        |
| 6.3.1 我国胃癌的分布 .....                | 117        |
| 6.3.2 胃癌的地理特点 .....                | 118        |
| 6.4 进行期胃癌的扩散与转移 .....              | 120        |
| 6.4.1 扩散转移方式 .....                 | 121        |
| 6.4.2 胃癌在胃壁内扩散的方向和范围 .....         | 124        |
| 6.4.3 影响胃癌扩散转移的因素 .....            | 125        |
| 6.5 胃癌细胞的超微结构 .....                | 128        |
| 6.5.1 胃癌细胞超微结构的一般特点 .....          | 128        |
| 6.5.2 胃癌细胞超微结构的分类 .....            | 130        |
| 6.5.3 胃癌细胞超微结构分类与组织病理学分类的关系 .....  | 132        |
| <b>7 胃癌宿主的免疫反应 .....</b>           | <b>135</b> |
| 7.1 胃癌宿主免疫功能改变及其预后意义 .....         | 135        |
| 7.1.1 非特异性免疫反应 .....               | 135        |
| 7.1.2 特异性免疫功能 .....                | 137        |
| 7.2 胃癌的免疫形态学及其预后意义 .....           | 137        |
| 7.2.1 胃癌间质中的免疫反应 .....             | 137        |
| 7.2.2 胃周淋巴结的免疫反应 .....             | 140        |
| 7.2.3 胃癌免疫形态学研究的基本结论 .....         | 143        |
| 7.3 胃癌宿主对肿瘤的非免疫性反应 .....           | 143        |
| 7.3.1 纤维组织 .....                   | 144        |
| 7.3.2 激素 .....                     | 144        |
| <b>8 胃癌的X线诊断 .....</b>             | <b>146</b> |
| 8.1 胃癌的X线检查 .....                  | 146        |
| 8.1.1 胃双对比造影及其优点 .....             | 146        |
| 8.1.2 双对比造影的技术要求 .....             | 146        |
| 8.1.3 四种方法的联合应用 .....              | 149        |
| 8.2 早期胃癌的X线诊断与鉴别诊断 .....           | 149        |
| 8.2.1 早期胃癌的X线诊断概况 .....            | 149        |
| 8.2.2 各型早期胃癌的发病率 .....             | 153        |
| 8.2.3 不同类型早期胃癌的生物学特性 .....         | 153        |

|       |                                             |     |
|-------|---------------------------------------------|-----|
| 8.2.4 | 隆起型早期胃癌的X线诊断                                | 154 |
| 8.2.5 | 凹陷型早期胃癌的X线诊断                                | 158 |
| 8.2.6 | 平坦型(II <sub>b</sub> 型)早期胃癌的X线诊断             | 163 |
| 8.2.7 | 早期胃癌X线诊断限度的探讨                               | 164 |
| 8.3   | 进行期胃癌的X线诊断与鉴别诊断                             | 166 |
| 8.3.1 | 中期胃癌的X线诊断                                   | 166 |
| 8.3.2 | 晚期胃癌的X线诊断                                   | 168 |
| 8.4   | 关于胃癌“量”的诊断问题                                | 173 |
| 8.4.1 | 病变的范围                                       | 174 |
| 8.4.2 | 浸润深度                                        | 174 |
| 8.4.3 | 病变的数量                                       | 175 |
| 9     | 胃癌的胃镜诊断                                     | 178 |
| 9.1   | 纤维胃镜检查方法的优越性                                | 178 |
| 9.2   | 胃镜检查的技术要点                                   | 178 |
| 9.2.1 | 做好检查前病人的准备工作                                | 178 |
| 9.2.2 | 插入胃镜要点                                      | 178 |
| 9.2.3 | 胃内各部位的观察要点                                  | 179 |
| 9.2.4 | 照相                                          | 181 |
| 9.3   | 胃粘膜活检及细胞学检查                                 | 181 |
| 9.3.1 | 直视下胃粘膜活体组织检查                                | 181 |
| 9.3.2 | 直视下细胞学检查                                    | 182 |
| 9.4   | 胃粘膜染色法胃镜检查                                  | 182 |
| 9.4.1 | 胃粘膜染色的原理和种类                                 | 182 |
| 9.4.2 | 常用的胃粘膜染色方法                                  | 183 |
| 9.4.3 | 胃粘膜染色法胃镜检查的临床诊断                             | 183 |
| 9.5   | 胃粘膜扩大观察法                                    | 184 |
| 9.5.1 | 扩大型胃镜的研制与应用                                 | 184 |
| 9.5.2 | 实体显微镜体外胃粘膜扩大观察                              | 184 |
| 9.5.3 | 正常胃粘膜的扩大观察                                  | 184 |
| 9.5.4 | 胃癌粘膜扩大观察                                    | 185 |
| 9.6   | 早期胃癌的胃镜诊断与鉴别诊断                              | 186 |
| 9.6.1 | 早期胃癌的发现率                                    | 186 |
| 9.6.2 | 各型早期胃癌的胃镜检出率                                | 186 |
| 9.6.3 | 一般型早期胃癌的胃镜所见与鉴别诊断                           | 186 |
| 9.6.4 | 特殊型早期胃癌的胃镜所见与鉴别诊断                           | 190 |
| 9.6.5 | 胃镜对早期胃癌浸润深度的判定                              | 193 |
| 9.7   | 进行期胃癌的胃镜所见与鉴别诊断                             | 193 |
| 9.7.1 | 浸及固有肌层(pm)胃癌                                | 193 |
| 9.7.2 | 浸及浆膜下和侵犯并超出浆膜外(SS, SO, S <sub>1-3</sub> )胃癌 | 193 |
| 9.8   | 胃镜诊断与外科手术治疗的关系                              | 194 |

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| <b>10 胃粘膜活检及病理诊断</b> .....   | 198 |
| 10.1 胃粘膜活检病理检查的特点 .....      | 198 |
| 10.2 胃粘膜活检标本的制作常规 .....      | 198 |
| 10.3 胃粘膜活检的病理报告 .....        | 199 |
| 10.4 胃粘膜活检标本所见的基本病理改变 .....  | 199 |
| 10.4.1 胃粘膜各种上皮成分的病变 .....    | 200 |
| 10.4.2 胃粘膜上皮的特殊染色检查 .....    | 202 |
| 10.4.3 胃粘膜间质成分的病变 .....      | 202 |
| 10.5 胃癌的诊断 .....             | 203 |
| 10.5.1 进行期胃癌的诊断 .....        | 203 |
| 10.5.2 早期胃癌的诊断 .....         | 204 |
| 10.5.3 小胃癌及微小胃癌的诊断 .....     | 204 |
| 10.5.4 多发性早期胃癌的诊断 .....      | 205 |
| 10.5.5 胃癌活检诊断的假阳性及假阴性 .....  | 205 |
| 10.5.6 胃粘膜上皮异型增生 .....       | 205 |
| <b>11 胃癌的脱落细胞学诊断</b> .....   | 209 |
| 11.1 胃细胞学诊断中采取细胞的方法 .....    | 209 |
| 11.2 胃癌细胞检出率的提高问题 .....      | 212 |
| 11.3 洗胃时特殊情况的处理 .....        | 214 |
| 11.4 胃细胞学诊断的实际应用 .....       | 215 |
| 11.5 胃粘膜上皮异型增生与脱落细胞学特点 ..... | 217 |
| 11.6 进行期胃癌的细胞学诊断 .....       | 220 |
| 11.7 早期胃癌的细胞学诊断 .....        | 223 |
| <b>12 胃癌的临床表现与分期</b> .....   | 228 |
| 12.1 胃癌的症状与体征 .....          | 228 |
| 12.1.1 胃癌的症状 .....           | 228 |
| 12.1.2 胃癌的体征 .....           | 229 |
| 12.2 胃癌的临床病理分期 .....         | 230 |
| 12.2.1 胃癌分期的特点与研究概况 .....    | 230 |
| 12.2.2 胃癌合理分期的设想 .....       | 233 |
| <b>13 胃癌治疗概论</b> .....       | 234 |
| 13.1 胃癌的治疗效果与现状 .....        | 234 |
| 13.2 胃癌各种治疗方法的进展 .....       | 234 |
| (一) 外科治疗 .....               | 234 |
| (二) 化学治疗 .....               | 235 |
| (三) 放射治疗 .....               | 235 |
| (四) 免疫治疗 .....               | 235 |

|                                               |     |
|-----------------------------------------------|-----|
| (五) 中医中药或中西医结合治疗 .....                        | 235 |
| (六) 其他治疗 .....                                | 235 |
| 13.3 各种治疗方法的选择与综合治疗 .....                     | 235 |
| <b>14 胃癌的外科治疗</b> .....                       | 238 |
| 14.1 胃癌外科治疗简史 .....                           | 238 |
| 14.1.1 国外胃癌外科治疗的进展 .....                      | 238 |
| 14.1.2 我国胃癌外科治疗的进展 .....                      | 239 |
| 14.2 胃癌外科治疗的解剖学基础 .....                       | 240 |
| 14.3 胃癌外科治疗的生物学基础 .....                       | 259 |
| 14.4 胃癌外科治疗的免疫学基础 .....                       | 265 |
| 14.5 胃癌手术治疗适应证的选择 .....                       | 268 |
| 14.5.1 胃癌在胃壁内浸润程度与胃切除范围的选择 .....              | 269 |
| 14.5.2 胃癌淋巴结转移程度与根治切除术式的选择 .....              | 269 |
| 14.5.3 胃癌联合脏器切除术适应证的选择 .....                  | 271 |
| 14.5.4 对胃癌血行转移、扩散的判断 .....                    | 271 |
| 14.5.5 胃癌切除术式的确定 .....                        | 272 |
| 14.6 胃癌手术的必要条件和基本原则 .....                     | 273 |
| 14.6.1 确定手术治疗的必要条件 .....                      | 273 |
| 14.6.2 胃癌手术的基本原则 .....                        | 274 |
| 14.7 胃癌的根治性手术 .....                           | 274 |
| 14.7.1 远端胃癌扩大切除术 .....                        | 275 |
| 14.7.2 胃癌全胃切除合并尾侧半胰、脾切除术 .....                | 282 |
| 14.7.3 近端胃癌大部切除术 .....                        | 285 |
| 14.7.4 胸骨纵切开,纵隔经路近端大部胃切除术或全胃切除术 .....         | 287 |
| 14.7.5 Appleby 手术 .....                       | 289 |
| 14.8 胃癌的姑息性手术 .....                           | 294 |
| 14.8.1 姑息性手术的种类 .....                         | 294 |
| 14.8.2 姑息性手术的评价 .....                         | 298 |
| 14.8.3 影响姑息性切除后生存期的因素 .....                   | 299 |
| 14.8.4 腹膜广泛扩散( $P_1$ 、 $P_2$ )行姑息性切除的评价 ..... | 299 |
| 14.8.5 胃癌肝转移的特点与处理 .....                      | 300 |
| 14.8.6 胃癌肺转移的特点与处理 .....                      | 302 |
| 14.8.7 胃癌卵巢转移的特点与处理 .....                     | 304 |
| 14.9 胃癌术后早期并发症 .....                          | 305 |
| (一) 腹膜炎 .....                                 | 305 |
| (二) 肠梗阻 .....                                 | 306 |
| (三) 吻合口梗阻 .....                               | 307 |
| (四) 痿 .....                                   | 308 |
| (五) 输入肠襻梗阻 .....                              | 309 |
| (六) 消化道出血 .....                               | 310 |
| (七) 碱性反流性胃炎 .....                             | 311 |

|                                         |            |
|-----------------------------------------|------------|
| (八) 急性胆囊炎 .....                         | 312        |
| (九) 胃切除术后胰腺炎 .....                      | 312        |
| (十) 残胃排空延迟症 .....                       | 313        |
| <b>15 胃癌的化学治疗 .....</b>                 | <b>320</b> |
| 15.1 胃癌化学疗法中必须树立的正确观念 .....             | 320        |
| 15.2 胃癌常用的单一化学药物疗法 .....                | 321        |
| 15.3 胃癌常用合并化疗方案简介 .....                 | 323        |
| 15.4 胃癌的术前化疗 .....                      | 323        |
| 15.5 胃癌的术中、术后化疗 .....                   | 325        |
| 15.6 姑息切除、不能切除胃癌的化疗 .....               | 326        |
| 15.7 经动脉注药对晚期胃癌的化疗 .....                | 327        |
| 15.8 不适宜手术或拒绝手术胃癌的化疗 .....              | 328        |
| 15.9 增强抗癌药效果的研究——升压癌化学疗法 .....          | 328        |
| <b>16 胃癌的放射治疗 .....</b>                 | <b>331</b> |
| 16.1 上腹部局部解剖学特点及其内脏的体表投影 .....          | 331        |
| 16.2 放射源及放射治疗方法 .....                   | 332        |
| 16.3 单纯放射治疗 .....                       | 333        |
| 16.4 放射治疗合并外科疗法 .....                   | 334        |
| 16.5 放射治疗合并化学疗法 .....                   | 337        |
| 16.6 胃癌放射治疗的并发症和后遗症及其处理 .....           | 339        |
| <b>17 胃癌的免疫治疗 .....</b>                 | <b>344</b> |
| 17.1 胃癌病人的免疫功能状态 .....                  | 344        |
| 17.2 胃癌免疫疗法的几个条件 .....                  | 345        |
| 17.3 胃癌免疫疗法常用的几种免疫刺激剂 .....             | 346        |
| 17.3.1 目前广泛应用于胃癌的免疫刺激剂 .....            | 346        |
| (一) OK <sub>432</sub> (Picibanil) ..... | 346        |
| (二) PS-K (Krestin) .....                | 346        |
| 17.3.2 预计今后可能广泛应用的免疫刺激剂 .....           | 347        |
| (一) Lentinan .....                      | 347        |
| (二) 左旋咪唑 (Levamisole) .....             | 347        |
| 17.4 胃癌免疫疗法的适应证与结果 .....                | 347        |
| 17.4.1 根治切除术后的免疫疗法 .....                | 347        |
| 17.4.2 姑息切除、未切除或复发胃癌的免疫疗法 .....         | 348        |
| <b>18 胃癌的预后 .....</b>                   | <b>350</b> |
| 18.1 胃癌手术治疗的结果 .....                    | 350        |
| 18.2 影响胃癌根治术后长期生存的因素 .....              | 353        |