



新编

头颈肿瘤学

XINBIAN TOUJING ZHONGLIU XUE

● 主编 李树玲

 科学技术文献出版社

国家科学技术学术著作出版基金资助出版

新编头颈肿瘤学

李树玲 主编

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

新编头颈肿瘤学/李树玲主编.-北京:科学技术文献出版社,2002.2

ISBN 7-5023-3898-5

I. 新… II. 李… III. ①头-肿瘤-诊疗 ②颈-肿瘤-诊疗 IV. R739.91

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 072880 号

出 版 者:科学技术文献出版社

地 址:北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话:(010)68514027,(010)68537104(传真)

图书发行部电话:(010)68514035(传真),(010)68514009

邮 购 部 电 话:(010)68515381,(010)68515544-2172

网 址:<http://www.stdph.com>

E-mail:stdph@istic.ac.cn;stdph@public.sti.ac.cn

策 划 编 辑:陈玉珠

责 任 编 辑:张述庆

责 任 校 对:李 炜

责 任 出 版:刘金来

发 行 者:科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者:三河市富华印刷包装有限公司

版 (印) 次:2002 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

开 本:787×1092 16 开

字 数:1787 千

印 张:75.5 彩插 5

印 数:1~4000 册

定 价:198.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书结合肿瘤研究的新进展,对头颈各部位肿瘤的发病机理和诊治技术进行了系统而全面的阐述;对近年来较多开展的有关多学科联合诊断(特别是早期诊断)、多手段序列综合治疗以及新开展的一些生物治疗等内容,重点作了较详尽的介绍。全书分总论及各论,共 36 章,插图 696 幅,图文并茂,言简意赅,是一部既反映头颈肿瘤学现代防治研究水平和发展方向,又适合实际临床应用的专著。

本书适合医学研究及临床医务人员参考使用。

我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干

科学技术文献出版社是国家科学技术部所属的综合性出版机构,主要出版医药卫生、农业、教学辅导,以及科技政策、科技管理、信息科学、实用技术等各类图书。

主
编
简
介

李树玲 1920 年生于山东省宁津县, 1943 年毕业于满洲医科大学, 自 1952 年在我国肿瘤医学先驱者金显宅教授的指导下专攻肿瘤, 1956 年重点研究头颈部肿瘤, 治学严谨, 提倡创新, 取得了多项创新性科研成果。首创“全喉切除术后功能性气管食管瘘发音重建术”获 1987 年国家发明三等奖; 创用“计划性肿瘤合并血管重建的颈动脉切除术”, 继而完成了“颈动脉分歧部切除术后脑血流代偿机制的血流动力学和影像学研究”, 获 1996 年天津市科技发明二等奖; 自 1957 年以来, 在国内外发表论文 147 篇, 撰写国内首部《头颈部肿瘤诊断、治疗及预后》专著, 获 1983 年全国优秀科技图书二等奖; 主编《头颈肿瘤学》专著, 获 1996 年卫生部杰出科技著作二等奖。曾多次参加国际学术会议, 在大会作论文报告并进行学术交流。

1985 年参加创建中国头颈肿瘤外科专业委员会, 被选为主任委员, 先后共主持召开了 6 届全国学术会议暨 3 届国际学术会议。

现任天津医科大学教授, 天津医科大学肿瘤医院头颈科及乳腺科主任医师, 天津肿瘤研究所研究员。兼任中国抗癌协会名誉副主任委员, 中国抗癌协会头颈肿瘤外科及乳腺癌专业委员会名誉主任委员, 天津市人民代表大会代表等职。至今仍在科研及临床第一线工作。

主 编 李树玲

编 委 (以姓氏笔划为序)

马大权	北京医科大学口腔医学院
王大章	华西医科大学口腔医学院
王天铎	山东医科大学附属医院
刘经祖	天津医科大学肿瘤医院
朱 预	中国协和医科大学
闵华庆	中山医科大学肿瘤医院
邱蔚六	上海第二医科大学第九人民医院
宋国祥	天津医科大学第二医院
李庆彬	天津脑系科中心医院(环湖医院)
李树玲	天津医科大学肿瘤医院
李树春	辽宁省肿瘤医院
李瑞英	天津医科大学肿瘤医院
杨天恩	天津医科大学附属医院
杨宝琦	天津第一中心医院
周树夏	第四军医大学口腔医学院
张志愿	上海第二医科大学第九人民医院
郭 敏	北京医科大学第一医院
顾锡荣	浙江省人民医院
屠规益	中国医学科学院肿瘤医院
葛正津	天津医科大学肿瘤医院
傅西林	天津医科大学肿瘤医院
廉宗澄	天津医科大学第二医院
鲍润贤	天津医科大学肿瘤医院

参加编写人员 (以姓氏笔划为序)

丁溥训	马大权	王大章	王天铎	王庆生	王金福	叶兆祥
刘恩成	刘经祖	刘素香	朱 预	任秀宝	孙丰源	闵华庆
邱蔚六	宋秀宇	宋国祥	肖建宇	邵 莹	吕仲虹	李 凯
李庆彬	李秀英	李树玲	李树春	李锦成	李瑞英	何彦津
余建军	杨力珍	杨天恩	杨宝琦	杨秋安	周树夏	周祥宁
张志愿	张 虹	张 艳	张 岌	庞 雁	金 锐	赵文川
郭 敏	郭 翔	徐本义	高 明	韩 悦	徐国镇	夏 寅
顾晓明	顾锡荣	唐东润	屠规益	崔秀珍	崔晓利	黄 纯
葛正津	傅西林	董 频	廉宗澄	鲍润贤		

前 言

头颈部肿瘤在人体各部肿瘤中独具特点。头颈部为诸多重要器官集中的部位,不仅解剖关系错综复杂,类型繁多,而且在基础研究和诊断治疗的要求方面也各有不同。因此,只有掌握了有关的多学科理论和应用技术,才有可能比较满意地解决头颈部肿瘤诊断治疗中的问题。自1985年我国头颈肿瘤外科学术委员会正式成立以来,各学科打破门户之见,相互取长补短,多次举办了全国性暨国际性专业学术会议,加强了多学科之间的相互协作和学术交流,不仅使头颈肿瘤防治研究的整体水平得到不断提高,而且有力地推动了我国头颈肿瘤学加速发展。

新世纪伊始,随着现代科学技术的快速发展,广大头颈肿瘤专业医务人员对本专业的新理论和新技术的学习要求日益迫切,为适应学习的需要,由全国有关专家学者执笔,结合近年国内外的新进展,共同写成了《新编头颈肿瘤学》。

本书结合肿瘤研究的新进展,对头颈各部位发生的肿瘤的发病机理、诊治技术和方法进行了系统全面的阐述,还着重对近年较多开展的有关多学科联合诊断(特别是早期诊断)、多手段序列综合治疗以及新开展的一些生物学治疗等内容,在有关章节中进行了较为详尽的介绍。

全书分总论及各论,共36章,约百余万字,照片及插图696幅,图文并茂,言简意赅,是一部既反映头颈肿瘤学现代防治研究水平和发展方向,又适合实际应用的专著。

本专著的编写,承蒙天津医科大学附属肿瘤医院领导和全国有关专家学者的大力支持以及天津医科大学附属肿瘤医院科教科、摄影室、绘画室和有关部门工作人员大力协助,谨在此表示感谢。

全书在编写过程中,得到了路进兰女士的鼎力协助,特致谢意。

由于编者水平所限及本书涉及面甚广,错误和不足之处在所难免,敬请同道们予以指正。



目 录

总 论

第一章 头颈肿瘤学进展	李树玲 王庆生(3)
第一节 发展简史	(3)
第二节 防治研究进展	(4)
一、临床流行病学	(4)
二、病因学	(4)
三、基础研究	(7)
四、定量细胞学研究	(8)
五、诊断	(8)
六、治疗	(9)
(一)外科治疗	(9)
(二)放射治疗	(10)
(三)化学药物治疗	(10)
七、展望	(11)
第二章 临床诊断	(13)
第一节 临床检查	李树玲(13)
一、病史	(13)
(一)性别和年龄	(13)
(二)主诉	(13)
(三)患病期	(14)
(四)肿瘤家族史	(14)
二、查体	(14)
(一)全身检查	(14)
(二)原发肿瘤检查	(15)
(三)头颈部淋巴结检查	(16)
(四)咽喉检查	(16)
第二节 耳鼻咽喉检查	杨宝琦(16)
一、耳的一般检查	(17)

(一)耳廓	(17)
(二)外耳道	(17)
(三)鼓膜	(17)
(四)乳突	(17)
(五)耳内窥镜检查	(18)
(六)听性脑干反应及耳声发射检查	(18)
二、鼻、鼻腔、鼻窦检查	(19)
(一)外鼻	(19)
(二)鼻腔	(19)
(三)后鼻腔、鼻咽腔检查	(20)
(四)鼻内窥镜检查	(20)
(五)鼻窦内窥镜检查	(21)
三、咽部检查	(22)
(一)口咽	(22)
(二)喉咽(下咽)	(23)
四、喉部检查	(25)
(一)喉外形检查	(25)
(二)间接喉镜检查	(25)
(三)直接喉镜检查	(26)
(四)纤维喉镜检查	(27)
(五)动态喉镜检查	(28)
(六)喉部检查注意事项	(29)
五、食道镜检查	(30)
(一)适应证	(30)
(二)食道镜的种类	(30)
(三)硬管食道镜检查	(31)
(四)纤维食道镜检查	(32)
六、气管镜检查	(33)
(一)适应证	(33)
(二)禁忌证	(33)
(三)方法	(33)
第三章 计算机 X 线断层摄影诊断	鲍润贤 叶兆祥 宋秀宇 肖建宇(36)
第一节 眼眶部	(36)
一、检查方法	(36)
二、正常 CT 解剖	(37)
三、眼眶部肿瘤	(42)

(一)眶内肿瘤	(42)
(二)眼球肿瘤	(49)
四、眼眶肿瘤的鉴别诊断	(50)
(一)各种眼眶病变的发病率	(50)
(二)有助于鉴别诊断的 CT 特征	(51)
第二节 鼻腔和副鼻窦	(53)
一、检查方法	(53)
(一)横断面	(53)
(二)冠状面	(53)
二、正常解剖	(54)
(一)鼻腔	(54)
(二)额窦	(55)
(三)蝶窦	(55)
(四)筛窦	(55)
(五)上颌窦	(55)
三、鼻腔和副鼻窦肿瘤	(56)
(一)良性肿瘤	(56)
(二)恶性肿瘤	(57)
四、鉴别诊断	(61)
第三节 鼻咽及其相关间隙	(61)
一、检查方法	(62)
二、正常解剖和 CT 表现	(62)
(一)横断面	(62)
(二)冠状面	(65)
三、鼻咽及相关间隙的肿瘤	(65)
(一)鼻咽癌	(65)
(二)鼻咽部其他肿瘤	(66)
(三)颈动脉间隙肿瘤	(67)
(四)颞下窝肿瘤	(69)
(五)椎旁间隙肿瘤	(70)
第四节 涎腺	(71)
一、检查方法	(71)
二、正常 CT 解剖	(72)
(一)腮腺	(72)
(二)颌下腺	(73)
三、涎腺肿瘤	(73)
(一)涎腺良性肿瘤	(73)

(二)涎腺恶性肿瘤	(75)
第五节 喉及咽喉	(77)
一、检查方法	(77)
二、正常 CT 解剖	(78)
(一)声门上区	(78)
(二)声门区	(79)
(三)声门下区	(80)
三、喉部肿瘤	(81)
(一)良性肿瘤	(81)
(二)恶性肿瘤	(82)
第六节 甲状腺和甲状旁腺	(85)
一、检查方法	(86)
二、正常 CT 解剖	(86)
(一)甲状腺	(86)
(二)甲状旁腺	(87)
三、甲状腺和甲状旁腺肿瘤	(88)
(一)甲状腺肿瘤	(88)
(二)甲状旁腺肿瘤	(90)
第四章 磁共振成像	廉宗澄 韩 悦(94)
第一节 概论	(94)
一、核磁共振的物理学	(94)
二、自旋密度	(96)
三、弛豫时间	(97)
四、脉冲序列	(99)
第二节 乳突和中耳	(103)
一、中耳和耳蜗的正常 MRI 表现	(103)
二、中耳积液	(103)
三、鼓室球瘤	(104)
四、听神经瘤	(104)
第三节 鼻窦和鼻腔	(105)
一、MRI 检查方案	(105)
二、鼻窦的正常 MRI 表现	(105)
三、鼻窦和鼻腔肿瘤	(106)
第四节 舌和口底	(107)
第五节 鼻咽	(107)
一、咽囊囊肿	(108)

二、鼻咽癌	(109)
第六节 口咽及下咽	(111)
一、MRI 检查方案	(111)
二、口咽部的正常 MRI 表现	(111)
三、口咽癌	(112)
四、下咽部肿瘤	(112)
第七节 喉	(112)
一、MRI 检查方案	(113)
二、喉的正常 MRI 表现	(113)
三、喉癌	(114)
四、淋巴结病变	(116)
五、喉放疗后改变	(116)
第八节 甲状腺和甲状旁腺	(117)
一、甲状腺和甲状旁腺的正常 MRI 表现	(117)
二、MRI 检查方案	(117)
三、甲状腺腺瘤	(117)
四、甲状腺癌	(118)
五、甲状旁腺腺瘤	(118)
六、甲状旁腺增生	(119)
第九节 咽旁隙	(119)
一、咽旁隙的正常 MRI 表现	(119)
二、咽旁隙的病理改变	(120)
三、腮腺瘤	(121)
四、副神经节瘤	(122)
五、神经鞘瘤	(123)
六、含脂肪性肿瘤	(123)
七、淋巴瘤和横纹肌肉瘤	(124)
八、鳃裂囊肿	(124)
九、颅内和颅底病变	(124)
第五章 放射性核素诊断	庞 雁(127)
第一节 放射免疫分析用于肿瘤标志物的检测	(127)
一、肿瘤标志物	(127)
二、肿瘤标志物的检测	(128)
三、放射免疫分析	(128)
四、放射免疫分析原理	(129)
五、国内常用放射免疫检测肿瘤标志物项目	(129)

第二节 放射性核素显像	(130)
一、概述	(130)
二、核素显像在肿瘤诊断中的应用	(132)
(一)放射性核素骨显像	(132)
(二)放射性核素甲状腺显像	(133)
(三)放射免疫显像(RII)	(133)
(四)恶性肿瘤的DNA代谢显像	(134)
(五)PET显像简介	(134)
第六章 超声诊断	李秀英(136)
第一节 概述	(136)
第二节 超声诊断类型	(136)
一、A型超声诊断法	(136)
二、B型超声诊断法	(137)
三、M型超声诊断法	(137)
四、D型超声诊断法	(137)
第三节 超声诊断基础知识	(137)
一、常用术语	(137)
二、描述声像图术语	(138)
三、图像分析	(139)
第四节 检查方法	(141)
一、检查前注意事项	(141)
二、探测方法	(141)
三、扫查方式	(142)
第五节 眼部肿瘤超声诊断	(142)
一、解剖概要	(142)
二、眼科诊断超声仪	(143)
三、眼部肿瘤超声诊断	(143)
(一)眼内肿瘤	(143)
(二)眶内肿瘤	(144)
第六节 涎腺肿瘤超声诊断	(144)
一、探测方法	(145)
二、腮腺超声检查	(145)
三、颌下腺超声检查	(147)
第七节 甲状腺肿瘤超声诊断	(148)
一、解剖概要	(148)
二、正常甲状腺声像图	(149)

三、甲状腺疾病声像图	(149)
(一)甲状腺肿	(149)
(二)甲状腺炎	(151)
(三)甲状腺肿瘤	(153)
四、甲状旁腺超声诊断	(158)
五、甲状腺超声的评价与展望	(159)
第八节 颈部肿瘤超声诊断	(159)
一、良性肿瘤	(160)
二、恶性肿瘤	(163)
三、颈动脉体瘤	(164)
第七章 外科治疗	(167)
第一节 概述	李树玲(167)
第二节 肿瘤外科概念	(167)
第三节 适应证选择	(168)
第四节 术前检查	(168)
第五节 头颈部肿瘤手术的麻醉	李锦成(169)
一、麻醉特点	(170)
二、麻醉选择	(171)
(一)针刺复合麻醉	(171)
(二)静脉复合全身麻醉	(172)
(三)吸入全身麻醉	(174)
第六节 手术实施	李树玲(175)
一、手术操作	(175)
二、良性肿瘤切除	(176)
三、恶性肿瘤切除	(177)
第七节 术后处理原则	(178)
第八章 放射治疗	吕仲虹 杨天恩(180)
第一节 放射治疗基础理论	(180)
一、电离辐射与生物体的作用	(180)
二、肿瘤控制可能性	(181)
三、亚临床病变	(183)
四、放射和手术的综合治疗	(185)
五、线性二次方程及其临床意义	(186)
第二节 以放射生物学为基础的方法	(189)
一、时间、剂量、分割的研究	(189)

二、放射增敏剂和防护剂	(190)
三、放疗与化疗药物的相互增敏作用	(191)
四、热疗	(192)
第三节 腔内治疗	(192)
一、后装技术的应用	(192)
二、不同照射方式的生物学效应及剂量率效应	(193)
第四节 放疗设备及外照射方法	(196)
一、外照射发展的两个阶段	(196)
二、直线加速器的应用	(197)
三、高 LET 放疗的进展	(202)
第五节 影响肿瘤和正常组织放射效应的放射生物学因素	(203)
一、细胞内放射损伤的修复	(204)
二、细胞的增殖	(206)
三、细胞周期的再分布	(209)
四、乏氧细胞的再氧合	(209)
第六节 放射治疗精确治疗阶段—X(γ)线立体定向放射治疗	(211)
一、发展简史	(211)
二、治疗步骤	(211)
三、立体定向放射治疗在头颈部肿瘤放疗中的应用	(212)
第九章 化学药物治疗	李 凯 李树玲(216)
第一节 抗癌药物的生物学基础	(216)
一、细胞增殖周期	(216)
二、抗癌药物的分类及其作用靶点	(217)
(一)细胞周期非特异性药物	(217)
(二)细胞周期特异性药物	(217)
第二节 合理选择药物及用药方法	(219)
一、选药原则	(219)
(一)选用有效药物	(219)
(二)联合用药	(219)
二、用药方法	(219)
(一)全身化疗	(219)
(二)动脉灌注化疗	(220)
第三节 常用化疗方案及新进展	(221)
一、常用的化疗方案	(221)
(一)广谱方案	(221)
(二)具一定特异性的方案	(222)

(三)术前辅助化疗方案·····	(222)
(四)化疗与放疗合用的增敏方案·····	(223)
二、一些难治性肿瘤化疗研究的新进展·····	(223)
第十章 生物治疗 ····· 邵 莹 任秀宝	(227)
第一节 头颈部肿瘤生物治疗方法·····	(227)
一、基因治疗·····	(227)
(一)p53 基因治疗·····	(227)
(二)碘钠同相转运体 NIS 基因·····	(228)
(三)异基因治疗头颈肿瘤·····	(228)
二、细胞因子·····	(229)
(一)白细胞介素 IL2 治疗·····	(229)
(二)干扰素 IFN 治疗·····	(230)
三、抗体治疗·····	(230)
四、肿瘤疫苗及细胞免疫治疗·····	(230)
第二节 复发性头颈部肿瘤的局部生物治疗·····	(233)
第三节 头颈部恶性黑色素瘤的生物治疗·····	(233)
一、细胞因子治疗·····	(234)
二、免疫活性细胞治疗·····	(235)
三、肿瘤疫苗·····	(235)
四、免疫化疗·····	(235)
第四节 头颈部恶性淋巴瘤的生物治疗·····	(236)
一、骨髓和干细胞移植·····	(236)
二、抗体·····	(237)
三、细胞因子治疗·····	(237)
四、免疫活性细胞治疗·····	(237)
五、肿瘤疫苗·····	(238)
六、免疫放疗·····	(238)
第十一章 高温治疗 ····· 李瑞英	(241)
第一节 高温治疗简史·····	(241)
第二节 加温方法·····	(242)
第三节 高温治癌机理·····	(243)
一、热损伤机理·····	(243)
二、组织损伤的生理和环境因素·····	(244)
三、高温的生化效应与能量代谢·····	(245)
四、提高加温治疗肿瘤效应的生物学途径·····	(245)