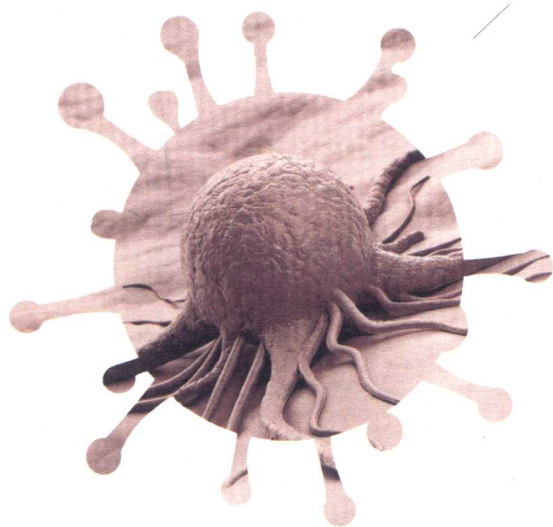




依据国内外权威的指南、共识、著作或规范，由肿瘤相关领域组成的多学科专家写作团队，结合各自实践经验，以临床医生的视野，对常见肿瘤的诊治路径给出了明晰可操作的全面阐释。对标准治疗难以涵盖但临床每天都要面对的现实问题，也都有所建议。本书内容实时、实用和新颖，可供所有肿瘤相关专业人员借鉴。

肿瘤综合治疗学

◎主编 陈振东 王雅杰 唐金海 张长乐 熊建萍

Comprehensive Treatments of Cancer



时代出版传媒股份有限公司
安徽科学技术出版社

肿瘤综合治疗学

ZHONGLIU
ZONGHE ZHILIAOXUE

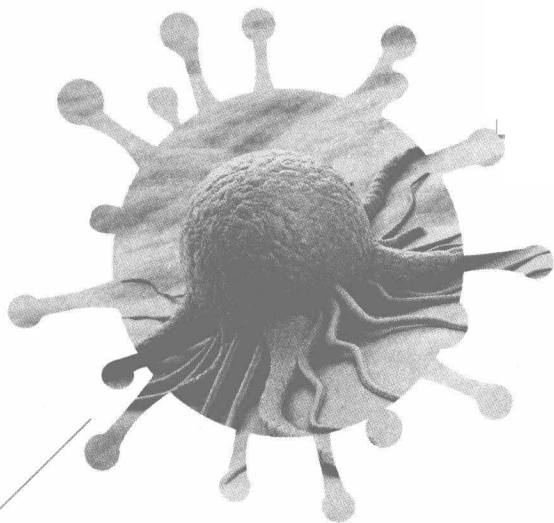
主 编 陈振东 王雅杰 唐金海 张长乐 熊建萍

主编助理 王年飞 宋 耕 吴秀伟 陈 玮

主 审 石远凯 李 进 刘宝瑞 傅小龙 伍 钢

编 者(按姓氏音序排列)

鲍 健	陈婵娟	陈 娟	陈 磊	陈婷婷	陈 玮
程怀东	戴 映	杜 宇	方仁杏	付 娟	韩兴华
何 倩	洪艳艳	黄忠连	惠锦林	江 伟	焦 洋
李 超	李频繁	李红霞	李敬国	李 敏	李 娜
李 薇	刘利伟	骆 鹏	宁 洁	钱 勇	余明金
宋 耕	孙 彤	汤晓伟	王 彬	王洪亚	王年飞
王小磊	王 盈	魏芬芬	吴秀伟	徐皖湘	许苗苗
轩 菡	闫 敏	杨守梅	杨 杨	杨 震	叶明明
叶瑞萍	翟云芝	张 博	张从军	张明军	



时代出版传媒股份有限公司
安徽科学技术出版社

时代出版传媒股份有限公司
安徽科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤综合治疗学/陈振东等主编. —合肥:安徽科学技术出版社,2015.1

ISBN 978-7-5337-6205-6

I. ①肿… II. ①陈… III. ①肿瘤-治疗 IV. ①R730.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 194255 号

肿瘤综合治疗学

主编 陈振东 等

出版人:黄和平 选题策划:黄和平 责任编辑:吴玲
责任校对:戚革惠 责任印制:廖小青 封面设计:武迪
出版发行:时代出版传媒股份有限公司 <http://www.press-mart.com>
安徽科学技术出版社 <http://www.ahstp.net>
(合肥市政务文化新区翡翠路 1118 号出版传媒广场,邮编:230071)
电话:(0551)63533323
印制:安徽新华印刷股份有限公司 电话:(0551)65859178
(如发现印装质量问题,影响阅读,请与印刷厂商联系调换)

开本:787×1092 1/16 印张:46 字数:1140 千
版次:2015 年 1 月第 1 版 2015 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5337-6205-6

定价:145.00 元

版权所有,侵权必究

审稿专家(按姓氏音序排列)

毕 锋	四川大学华西医院
陈正堂	第三军医大学新桥医院
程 颖	吉林省肿瘤医院
冯继锋	江苏省肿瘤医院
傅小龙	上海复旦大学肿瘤医院
韩宝惠	上海胸科医院
胡春宏	湘雅大学第二附属医院
胡国清	华中科技大学同济医院
黄 诚	福建省肿瘤医院
李 进	复旦大学附属肿瘤医院
梁 军	青岛大学附属医院
梁后杰	第三军医大学西南医院
梁小波	山西省肿瘤医院
刘宝瑞	江苏省南京鼓楼医院
刘端琪	北京军区总医院
刘基巍	大连大学第一附属医院
柳 江	新疆自治区医院
罗 健	中国医学科学院肿瘤医院
罗荣城	南方医科大学南方医院
罗 以	湖南省肿瘤医院
南克俊	西安交通大学附属医院
欧阳学农	南京军区福州总医院
潘宏铭	浙江省邵逸夫医院
沈 琳	北京大学肿瘤医院
沈丽达	云南省肿瘤医院
石远凯	中国医学科学院肿瘤医院
唐金海	江苏省肿瘤医院
陶 敏	苏州大学第一附属医院
王杰军	第二军医大学附属长征医院
王理伟	上海交通大学附属第一人民医院

王秀问	山东大学齐鲁医院
王雅杰	第二军医大学长海医院
伍 钢	华中科技大学协和医院
谢晓东	沈阳军区沈阳总医院
熊建萍	南昌大学第一附属医院
徐 农	浙江大学第一附属医院
杨树军	河南省肿瘤医院
詹文华	中山大学附属肿瘤医院
张 阳	大连医科大学第二附属医院
张明智	郑州大学第一附属医院
周彩存	上海市肺科医院

内 容 提 要

本书共 41 章 114 万字,临床常见、治疗有特别要求的肿瘤均被纳入,时能遇见的、少见但有确切疗效或有重要鉴别意义或近年才受到重视的肿瘤也被收集。本书立论的基础是国家卫生和计划生育委员会的肿瘤诊治规范、国内有关的专业学术组织及 NCCN、ESMO、ESCO、ASTRO、ASCO 的共识或指南、国内外权威的肿瘤学著作和最新的肿瘤文献,同时结合国情和我们自己的临床经验,因此能保证本书内容的全面、准确和先进。

作为一本供临床医生参考的著作,成熟可靠的观点和方法自然会首先介绍,已基本被认同的重要进展、尚有争议且预期前景不明、治疗获益不明显及效价比不高的诊疗方法,本书也给予了适当评价。

本书将枯燥的各部位肿瘤的组织病理学分类以简明的形式表达,各个肿瘤的 T、N、M 定义及分期规则在一个表格中列出,各种治疗方案都给予明确的交代和参考文献,书末附有详尽而贴切的关键词和缩写词索引与本书的目录互相补充,因此能够给必要时的查询提供最大的方便。

本书在强调基于指南、共识甚或规范的综合治疗一般原则的同时,特别地注意了基于患者具体情况的个体化治疗原则,对分子病理遗传学或肿瘤标记物检测结果、药典和药物说明书指导临床实践的局限性,对病理诊断容易出错和一些不必或不能过分依赖病理诊断的情形用了不少笔墨,指出什么情况下一般的诊治原则可以也应该能被突破。相信它们会对临床医生有所启发。

本书的读者对象为肿瘤内科、肿瘤放疗、肿瘤外科、肿瘤介入治疗及工作中涉及肿瘤诊治的相关专业的临床医生。

前 言

肿瘤是严重威胁人民健康的多发病和常见病,相应地,肿瘤学也是临床医学中更新和发展最为迅速的学科,国内外每年都有许多相关的著作问世。但是,任何一本肿瘤学专著都不可能涵盖所有问题,海量的相互冲突的信息使得忙于临床工作的医生难以抉择,掺杂着各种利益的学术推介使问题变得更加复杂。本书的任务是立足临床,吸收、归纳最新的肿瘤学进展,结合我国的国情和我们自己的临床经验,将纷繁复杂的诊治方法负责任地简明扼要地进行介绍,期望能够给每天面对着千差万别的患者的临床医生有些许帮助。

世界范围内有许多学术组织在不断地就某一肿瘤发布自己的意见,它们自然各有值得借鉴的地方。在本书的编写中,我们始终遵循的原则是:以卫生部的肿瘤诊治规范、国内有关的学术组织及 NCCN、ASCO、ASTRO、ESMO、ESCO 的共识或指南,以及国内外知名学者的著作和最新的肿瘤文献作为主要参考资料,将分散在不同专业领域中的相关内容合并讨论,以便读者更好地了解问题的全貌,指出其背景、意义、存在的问题和发展趋势。本书对实用性给予了特别的关注,所纳入的内容能够覆盖现阶段肿瘤日常工作的 95% 以上。

我们希望读者在使用本书时,能够感受到我们为方便读者所做的努力,感受到作者所做的一些创新,它们表现在:

1. 作为一本供临床医生参考的著作,所介绍的方法需要成熟可靠,对有重要进展已被基本认同的方法、治疗获益不明显及性价比不高的方法均尽可能指出。对许多前景不明朗或预计没有前景的热门研究话题,本书只是简洁地作为背景知识给予介绍,有兴趣的读者可根据我们提供的参考文献去进一步拓展阅读。在不少情况下,如果不认真理解原文的设计和讨论,研究者的意见可能被曲解。

2. 自 1997 年首个新靶点药物利妥昔单抗问世以来,迅速发展的分子病理遗传学在很大程度上改变了肿瘤的诊治模式。例如,肺癌在 10 年前仅有非小细胞肺癌和小细胞肺癌两种,但是今天的非小细胞肺癌已经被分为几大类并且各有不同的治疗原则和疗效。乳腺癌也至少可分为五大类,这种分类深刻影响着治疗方法的选择和预后。所有这些进展在本书都有反映。

3. 集众多国内外专家研究成果、经验和智慧而形成的指南和共识甚或规范,应该得到尊重和切实执行,本书各章节的设立也以 NCCN 指南为主要依据。然而,指南、共识甚或规范可能适合一个病中的多数情形,但不一定适合每个患者。分子病理遗传学或肿瘤标记物的检测结果是个体化治疗的重要依据,但同样不是问题的全部。病期、病理类型、年龄及健康状况、夹杂症与并发症,甚至患者和/或家属的家庭背景和治疗意愿等,都会影响治疗方案的选择。例如 K-ras 检测对早期结肠癌的治疗和预后影响甚小,对印戒细胞癌、神经内分泌癌未必有指导意义。因此,本书特别地注意指出什么情况下一般的诊治原则可以也应该能被突破。事实上,国际有影响的指南或共识都明确指出,指南或共识只是一般的建议,它不对任何人据之进行的医疗行为及其产生的后果负责。

4. 以多中心随机双盲对照研究为基础的循证医学证据,比较两种或以上的治疗方法的优劣更为可信,它们是共识、指南或规范形成的基础。但这些研究均有明确的纳入对象,符合纳入条件的患者只占实际工作中的少数,设计之外的人群和方法无从因循,在此基础上形成的结论要外推到所有患者并不完全切合实际。同时,比较研究中较劣的一方是否都不可用,与较优的一方有多大实际差距,尤其是两种方法在有商业竞争时,或有诱导过度治疗之可能时,更需要给予关注。不断更新甚至一年更新多次的共识和指南,也从另一个侧面说明其原则只是相对的。而且,肿瘤毕竟是难治性疾病,初始治疗容易依照共识或指南进行,但初始治疗失败后,许多被推荐的二、三线治疗方案可能受到经济条件或医保等方面的限制,或已在一线中用过而不能被选择。此外,新的治疗模式和方法也需要有验证和反复认可的过程,今天的看法未必在将来就是正确的。本书力求客观公正地介绍循证医学的研究成果,注意根据千差万别的患者情况提供具体的治疗建议,将化疗方案以首字母顺序排列,体现的也是这种考量。

5. 和许多其他易被治愈的疾病不同,肿瘤存在及时终止所谓“积极的治疗”、特殊情况下甚至选择不治疗的问题。由于现代医学对疾病的认识有限,有些肿瘤在初诊、更多的肿瘤在到了病情的一定阶段时,“积极的治疗”只能给患者带来无谓的伤害和财富资源的消耗。但是,何时放弃“积极的治疗”,对医生的学识和智慧是极大的挑战,本书尽可能对此给出参考意见。这在以往发表的著作中是很少见的。

6. 国人的遗传特征、生活方式、生存环境包括经济和文化背景、人生价值观、医疗管理模式等,有许多与国外不同之处,它们或多或少影响着诊治规则的可行性,决定了国外的诊治规程不一定适合国人,这在胃癌、非小细胞肺癌、直肠癌等肿瘤中尤其突出,本书也尽可能地予以介绍。

7. 病理诊断是肿瘤治疗的前提,但病理诊断并非总是正确的,许多时候同样具有主观性。骨肿瘤、软组织肿瘤、恶性淋巴瘤、恶性黑色素瘤、神经外胚层肿瘤和皮肤肿瘤等,即使十分有经验的病理医生和病理科,多少有些错误或意见相左的发生率可能不小于20%,更何况总有一些患者由于各种原因无法获取组织学标本。作为临床医生,有必要根据患者的全部临床表现,结合自己的经验,做出独立的判断,并且要和病理科之间有良好的沟通,以便双方随时修正诊断。本书对病理诊断容易出错和一些不必或不能过分依赖病理诊断的情况用了不少笔墨,这在一般的肿瘤学著作中也是不大见到的。

8. 药典、药物说明书、常规的治疗方案基本上来源于药物或方法的上市前研究,积累的资料并不充分,医生在临床实践中必然有不断的新发现和新应用,然而后者很难被药典、药物说明书等及时收集和修改补充。有些情况下,药典和药物说明书的描述还有错误,这在早先编制以后又没有修改的药典和药物说明书中尤其明显。本书对此尽可能做了介绍和评价。

9. 本书将枯燥的各部位肿瘤的组织病理学分类以简明的形式表达,各个肿瘤的T、N、M定义及分期规则在一个表格中列出。书末附有详尽而贴切的关键词和缩写词索引,它们与本书的目录互相补充,便于读者了解某种方法某种药物在不同场合下的应用。各种治疗方案,无论是适应证、禁忌证,还是具体用法,都给予明确的交代和参考文献。所有这些都是最大限度地为临床医生提供方便,这也是本书的一大特色。

10. 医生的医疗行为不仅取决于技术和经验,也取决于其人文情怀。在医疗活动中,医生不完全是施惠者,他们在服务患者的同时,自己也在不断地进步并获得相应的愉悦。用最合适最经济的方法获得相对最好的治疗效果,是一个优秀医生的最高境界。尽管这种努力很多时候并不会被患者和家属察觉和知晓,但我们相信读者一定能从貌似平实的字里行间体会到本书编者的良苦用心。我们希望和全体同道一起,在探索疾病、了解和治疗患者的同时也能不断地认识自我、救赎自我。

本书曾于2009年作为内部资料在全国交流,受到肿瘤界同行的普遍欢迎,他们希望能尽早公开发行。受此鼓励,以安徽医科大学第二附属医院肿瘤中心的青年学者为主历时五年余写出初稿,其间主编和作者反复修改,个别章节易稿十多次,最后交由国内相应领域著名的专家审定来保证本书的质量。我们深知,肿瘤诊治涉及基础和临床的方方面面,限于作者的精力和学识,难免有疏漏之虞,在此衷心地期望读者对本书不吝指正,以便将来再版时修正。

中华医学会安徽分会、安徽医科大学第二附属医院对本书的出版给予了大力支持。对于他们的帮助,在此一并致以深切的谢意。

编 者

2014年8月于合肥

目 录

第一章 脑肿瘤	001
第一节 临床表现及检查	001
第二节 病理分类、分级与分期	002
第三节 治疗原则与方法	003
一、手术	003
二、放疗	004
三、放化疗或化疗	004
四、新靶点药物及生物治疗	005
五、复发的治疗	005
六、预后及随访	006
第四节 特殊脑肿瘤的诊治	006
一、脑膜瘤	006
二、脑室管膜瘤	007
三、髓母细胞瘤和幕上原始神经外胚层肿瘤	007
四、颅内生殖细胞肿瘤	008
五、毛细胞型星形细胞瘤	010
六、垂体瘤	010
第五节 脑转移癌的治疗	012
一、局限性脑转移	012
二、广泛性脑转移	013
第二章 眼肿瘤	017
第一节 诊断	018
第二节 TNM 分期	019
第三节 常见眼肿瘤的治疗原则	020
一、眼睑基底细胞癌	020
二、眼睑鳞状上皮癌	021
三、眼睑皮脂腺癌	021
四、眼睑恶性黑色素瘤	022
五、脉络膜黑色素瘤	022
六、眼内恶性淋巴瘤	023
七、眼眶恶性淋巴瘤	023

八、眼眶横纹肌肉瘤	023
九、泪腺肿瘤	024
十、泪囊肿瘤	024
第四节 眼肿瘤的放疗	024
第三章 头颈部肿瘤	029
第一节 头颈部器官及淋巴结的解剖定位	029
第二节 分期	030
第三节 诊断	032
第四节 治疗	033
一、手术	033
二、放疗	034
三、化疗	034
四、新靶点药物	035
第五节 随访	035
第六节 头颈部常见肿瘤的治疗	036
一、唇癌	036
二、口腔癌	036
三、口咽癌	039
四、下咽癌	040
五、喉癌	041
六、鼻腔及副鼻窦癌	042
七、涎腺肿瘤	042
第四章 鼻咽癌	046
第一节 检查	046
一、基本检查	046
二、可选检查	046
第二节 诊断及鉴别诊断	047
一、鼻咽部占位的鉴别	047
二、颈部肿块的鉴别	048
三、与颅内疾病鉴别	048
第三节 病理类型及临床分期	049
一、病理类型	049
二、临床分期	049
第四节 治疗原则	052
第五节 治疗方法	052
一、放疗	052

二、化疗	055
三、手术	057
四、新靶点药物治疗	058
第六节 预后及随访	059
第五章 甲状腺癌	065
第一节 检查	065
一、基本检查	065
二、可选检查	066
第二节 鉴别诊断	067
第三节 病理分型与分期	068
第四节 治疗	069
一、甲状腺乳头状癌和滤泡状癌	069
二、甲状腺未分化癌	072
第五节 预后及随访	072
第六章 非小细胞肺癌	075
第一节 病理诊断	075
一、分类和分型	075
二、分子标志物	077
三、TNM 分期	078
第二节 临床检查	079
一、定位检查	080
二、定性检查	080
三、其他检查	081
第三节 鉴别诊断	082
第四节 治疗原则	083
一、以分期为依据	083
二、以分子标记物为依据	085
三、影响治疗方案的其他重要因素	085
第五节 治疗方法	087
一、手术	087
二、化疗	088
三、放疗	090
四、新靶点药物治疗	093
五、远处转移或复发的局部处理	097
六、最佳支持治疗	098
第六节 预后及随访	098

第七节 特殊类型肺癌	099
一、支气管肺泡癌	099
二、肺黏液性腺癌	100
三、肺上沟瘤	100
第八节 上腔静脉综合征	101
第七章 小细胞肺癌	109
第一节 临床检查、病理分型和分期	109
第二节 治疗原则	110
第三节 治疗方法	111
一、手术	111
二、化疗	111
三、放疗	113
第四节 预后及随访	114
第八章 胸腺瘤/胸腺癌	119
第一节 病理诊断及分期	119
第二节 检查	121
第三节 鉴别诊断	122
第四节 治疗原则	124
第五节 治疗方法	125
一、手术	125
二、放疗	126
三、化疗	127
四、其他治疗	129
五、副肿瘤综合征的处理	130
第六节 预后及随访	131
第九章 食管癌	138
第一节 病理分期、临床分期和病理分型	138
第二节 诊断与鉴别诊断	141
第三节 治疗原则	141
第四节 治疗方法	142
一、手术	142
二、放疗	143
三、化疗及新靶点药物	146
第五节 预后及随访	148

第十章 胃癌	153
第一节 检查	153
第二节 病理诊断	154
一、病理分型与分类	154
二、分期	154
三、鉴别诊断	155
第三节 治疗原则	156
第四节 治疗方法	157
一、手术	157
二、化疗与新靶点药物治疗	158
三、放疗	160
第五节 预后及随访	162
第十一章 胃肠间质瘤	167
第一节 临床表现和诊断	167
一、临床表现	167
二、辅助检查	167
三、病理诊断与分期	168
四、鉴别诊断	170
第二节 治疗	171
一、手术	171
二、新靶点药物	171
三、化疗及放疗	173
第三节 预后及随访	173
第十二章 胰腺癌	177
第一节 分期和检查	177
第二节 诊断和鉴别诊断	179
第三节 治疗原则	181
第四节 治疗方法	182
一、手术	182
二、放疗	183
三、化疗及新靶点药物治疗	184
第五节 预后及随访	186
第十三章 原发性肝癌	191
第一节 分期与肝功能评估	191

一、分期	191
二、肝功能评估	192
第二节 检查	192
第三节 临床和病理诊断	193
一、临床诊断	193
二、病理诊断	195
第四节 治疗原则	196
第五节 治疗方法	197
一、手术	197
二、经导管肝动脉化疗栓塞	199
三、消融治疗	199
四、放疗	200
五、化疗及新靶点药物	201
第六节 预后及随访	202
第十四章 胆道肿瘤	207
第一节 临床表现与鉴别诊断	207
第二节 检查	208
第三节 病理诊断与分期	209
一、胆囊癌	209
二、胆管癌	210
第四节 治疗原则	211
第五节 治疗方法	212
一、手术	212
二、化疗	213
三、放疗	213
第六节 预后及随访	214
第十五章 结肠癌	217
第一节 检查	217
第二节 鉴别诊断	218
第三节 病理诊断及分子生物学检测	218
第四节 治疗原则	222
第五节 治疗方法	223
一、手术	223
二、化疗及新靶点药物治疗	224
三、放疗及其他治疗	228
第六节 特殊类型结肠肿瘤	228

一、高级别上皮内瘤变	228
二、遗传性非息肉病性大肠癌	229
三、家族性腺瘤性息肉病	229
第七节 预后及随访	229
第十六章 直肠癌	236
第一节 检查、诊断及分期	237
一、检查	237
二、诊断	238
三、分期	238
第二节 治疗	238
一、手术	239
二、放疗及放化疗	240
三、肠造口常见并发症及处理	241
第三节 预后及随访	242
第十七章 肛门区癌	245
第一节 检查	245
第二节 分期及病理类型	245
第三节 鉴别诊断	247
第四节 治疗原则	247
第五节 治疗方法	248
一、同步放化疗	248
二、单一放疗	249
三、手术	249
四、化疗	249
第五节 预后及随访	249
第十八章 乳腺癌	253
第一节 临床表现与初步检查	253
第二节 病理诊断与鉴别诊断	254
一、组织学分类和分级	254
二、临床分期和病理分期	256
三、分子标记物分型及基因预测	257
四、鉴别诊断	260
第三节 治疗原则	261
一、根据病期	262
二、根据分子标记物	263

三、根据病理类型	264
第四节 治疗方法	264
一、手术	264
二、化疗	265
三、放疗	270
四、内分泌治疗	272
五、新靶点药物治疗	276
六、特殊情况下的治疗	277
第五节 预后及随访	281
第六节 其他乳腺肿瘤	282
第十九章 肾癌	294
第一节 诊断	294
一、临床诊断	294
二、病理诊断和分期	294
三、鉴别诊断	296
第二节 治疗原则	298
第三节 治疗方法	298
一、手术与放疗	298
二、细胞因子治疗	299
三、新靶点药物治疗	300
四、化疗及内分泌治疗	301
第四节 预后及随访	302
第二十章 膀胱癌	306
第一节 病理类型、分级及分期	306
第二节 检查	307
第三节 临床表现与鉴别诊断	308
第四节 治疗	308
一、非浸润性膀胱癌	309
二、浸润性膀胱癌	310
三、特殊类型膀胱癌	312
第五节 预后及随访	312
第二十一章 前列腺癌	320
第一节 分期、病理分级和危险度分级	320
第二节 诊断与鉴别诊断	322
第三节 治疗原则	323