

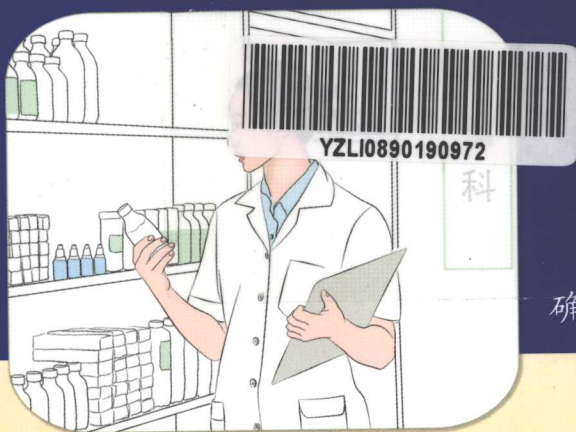


临床安全用药监护丛书



肿瘤科安全用药 监护手册

主 编 ● 杨永革



合理用药
安全监护
确保疗效



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



中国医药出版社



肿瘤科安全用药 监护手册

主 编 张 颖 孙 颖



张颖 主编

孙颖 主编

中国医药出版社

中国医药出版社

临床安全用药监护丛书

肿瘤科安全用药监护手册

ZHONGLIUKE ANQUAN YONGYAO JIANHU SHOUCE

主 编 杨永革

副主编 张 梅 宋丽雪 姜 楠

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁媛媛	王逢春	韦兰柘	亢玺刚
边佳明	许 茜	李欢欣	杨 凡
杨永革	徐明莲	宋丽雪	邱晓辉
张 梅	张文晶	张宏艳	张静红
赵钢涛	赵维娟	胡东梅	姜 楠
郭 智			



YZLI0890190972



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤科安全用药监护手册/杨永革主编. —北京:人民军医出版社, 2013. 5

(临床安全用药监护丛书)

ISBN 978-7-5091-6564-5

I. ①肿… II. ①杨… III. ①肿瘤—用药法—手册
IV. ①R730. 5-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 087795 号

策划编辑:高玉婷 文字编辑:杨善芝 责任审读:吴 然

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8020

网址:www.pmmmp.com.cn

印刷:三河市潮河印业有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:11.875 字数:353 千字

版、印次:2013 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—4000

定价:39.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

本书介绍 20 余种疾病及相应的主要药物治疗,全书在内容编排上以疾病为纲,第一部分每章节按病因与临床表现和药物治疗要点两方面进行介绍。第二部分为常用药物介绍,包括药物名称、作用与用途、用法用量、禁忌证、安全用药监护等。本书的重点是突出安全用药监护,约占全书内容的 80%,包括不良反应、主要药物相互作用、基因检测、过敏监护、毒性监护、特殊用药人群的监护、药品过量处理、用药前后及用药时应当检查或监测的项目等内容。适用于临床肿瘤科医师。

《临床安全用药监护丛书》

编审委员会名单

丛书主编 许景峰

丛书副主编 杨永革

丛书编委 (以姓氏笔画为序)

王金萍 王虎军 边佳明 刘建芳

许景峰 杨永革 张梅 张新萍

罗朝利 韩海建

《肿瘤科安全用药监护手册》

分册编委

主编 杨永革

副主编 张梅 宋丽雪 姜楠

编委 (以姓氏笔画为序)

丁媛媛 王逢春 韦兰柘 亢玺刚

边佳明 许茜 李欢欣 杨凡

杨永革 余明莲 宋丽雪 邸晓辉

张梅 张文晶 张宏艳 张静红

赵钢涛 赵维娟 胡东梅 姜楠

郭智

序

进入 21 世纪后,随着我国医药卫生事业不断发展进步,医学与药学均进入了更高速的发展时期,医疗卫生改革逐步深入,医学诊断技术快速发展,新理论、新药物、新疗法层出不穷。一方面,大量新药不断应用于临床,许多老药被赋予新用途,为临床提供了更多的选择;另一方面,由于不合理用药而引发的不良反应不断增多。这些都使药物治疗变得越来越复杂,迫切要求临床医药工作者不断学习,努力获取和掌握当今世界日新月异的医药信息和知识。然而如何在浩如烟海的药物中选择出适当的药物,制定合理的用药方案,单凭经验或记忆选择用药已不能适应临床用药的需求。因此,各种用药参考书籍已成为临床医生和药师的有力工具。但在实际工作中既可随身携带又能提供用药详细信息的手册较少,为此,我们组织了一些临床经验丰富的药师、临床医生联合编写了这套《临床安全用药监护丛书》,该丛书汇聚了广大长期从事临床及研究者的经验,经全体编写人员的辛勤努力,认真编写,终于完成。

本丛书着眼于实用性、专业性和新颖性,简洁明了,在内容编排上紧密结合临床实际需要,尽量突出全、新、简明、实用的特点,加强了安全用药监护的内容,部分药物加入了基因检测及基因多态性在临床中的应用,其他各项内容力求完备,注意涵盖所刊载药物各种不同的用法,除收录常用药物以外,又添加了较多最新的药物,是一套非常适合临床医师使用的权威、全面、实用的工具书,也是医、药、护安全合理用药检索时不可或缺的工具书,并将成为研究生以及患者学习的参考工具书。

本系列丛书分为《肿瘤科安全用药监护手册》《内科安全用药监护手册》《外科安全用药监护手册》《妇产科安全用药监护手册》及《儿科安全用药监护手册》共 5 个分册,每一分册重点围绕专科药物的品种和特点撰写,内容相互不重复,各有特点,易于查找,内容翔实、实用。

本丛书在编写过程中,得到了同行们的热情鼓励与大力支持,在此谨向他们致以衷心的感谢,尽管我们在编写过程中做了大量的核实工作,但由于研究资料的不断更新,难免挂一漏万,因此,本系列丛书仅供参考,可能存在的不妥之处敬请读者指正。

许景峰

2013-2

前 言

随着抗肿瘤药物研究的不断深入,应用于临床的抗肿瘤药物越来越多,医院药学工作模式也已由传统的以保障药品供应为中心向以提供临床药学服务为中心的方向转变,这对提高合理用药的水平、保证用药安全提出了更高的要求,医师和药师都需要有一本能快速获取常见肿瘤科疾病的诊断及药物治疗的书籍,并且特别需要加强临床药学监护内容,以保证临床用药的安全、有效、经济、适当。为此,我们组织长期从事医院医疗、药学工作的专家,从临床实际工作需求出发,编写了《肿瘤科安全用药监护手册》一书。旨在给基层医师、年轻医师和药师等提供一本口袋参考书。

《肿瘤科安全用药监护手册》一书的特点在于将用药中需关注的安全用药监护方面内容作为切入点,包括主要的药物不良反应、有临床意义的药物相互作用、基因检测及基因多态性在肿瘤治疗过程中的应用、毒性监护、特殊用药人群的监护、药物过量处置、用药前后实验室检查及某些药物需特殊存放等。

《肿瘤科安全用药监护手册》分为两部分。第一部分按部位把肿瘤分为 10 章,每章节内容介绍了各种肿瘤的病因及临床表现,并简述药物治疗要点,以优先使用国家基本药物为原则,根据疾病最新治疗指南,选用该疾病治疗指南推荐使用的药物,提出了该疾病的治疗原则和主要治疗方案。第二部分为常用药物,收录抗肿瘤药物及其辅助用药 140 余种。把肿瘤治疗用药及其辅助用药按药理作用分为 10 章,分别具体介绍了相关药物。具体药物的编写是依据药品说明书、《实用处方药理学》《新编药理学》(第 17 版)、《中国药典临床用药须知》(2010)版

以及该药相关研究新进展等。本书中药物名称按《中国药典》(2010)版或国家药典委员会编订的《中国药品通用名称》确定的通用名为准,并附有英文名称及常用的其他名称,以便查找。具体介绍了每种药物的作用与用途、用法用量、药动学、禁忌证及安全用药监护。本书“用法用量”未具体介绍儿童用药,儿童用药参照附录儿童用药剂量计算法。附录中引用了一些常用计算公式及本书的缩写对照表,方便读者查阅。

本书立足于实用,内容简明扼要、通俗易懂,适合各级医务工作者参考与阅读。所涉及药物的剂量、用法用量仅供参考,使用中应以该药品的使用说明书为准,并结合临床实际情况对症用药。

由于肿瘤科医学及药学的发展迅速,加之编者知识水平有限,本书难免存在疏漏之处,还希望专家及广大读者给予批评指正,使本书不断完善,更好地服务于临床。希望本书能成为临床肿瘤科医师及其他医务人员的参考工具。

编 者

2013 年 1 月

目 录

第一部分 疾病及用药

第1章 乳腺癌及其用药	2
一、病因与临床表现	2
二、药物治疗要点	6
第2章 肺癌及其用药	15
一、病因与临床表现	15
二、药物治疗要点	20
第3章 消化系统肿瘤及其用药	23
第一节 胃癌	23
一、病因与临床表现	23
二、药物治疗要点	27
第二节 结直肠癌	28
一、病因与临床表现	29
二、药物治疗要点	34
第三节 胰腺癌	36
一、病因与临床表现	37
二、药物治疗要点	40
第四节 原发性肝癌	40
一、病因与临床表现	41
二、药物治疗要点	45
第4章 女性生殖系统肿瘤及其用药	47
第一节 外阴癌	47
一、病因与临床表现	47
二、药物治疗要点	48

第二节 子宫颈瘤	48
一、病因与临床表现	48
二、药物治疗要点	51
第三节 子宫肉瘤	52
一、病因与临床表现	52
二、药物治疗要点	53
第四节 输卵管癌	54
一、病因与临床表现	54
二、药物治疗要点	55
第五节 子宫肌瘤	55
一、病因与临床表现	55
二、药物治疗要点	56
第六节 绒毛膜癌	57
一、病因与临床表现	57
二、药物治疗要点	58
第七节 子宫内膜癌	58
一、病因与临床表现	58
二、药物治疗要点	59
第八节 卵巢恶性肿瘤	60
一、病因与临床表现	60
二、药物治疗要点	62
第5章 男性生殖系统肿瘤及其用药	63
第一节 睾丸肿瘤	63
一、病因与临床表现	63
二、药物治疗要点	67
第二节 前列腺癌	67
一、病因与临床表现	68
二、药物治疗要点	72
第6章 泌尿系统肿瘤及其用药	73
第一节 肾癌	73
一、病因与临床表现	73
二、药物治疗要点	75

第二节 膀胱癌	76
一、病因与临床表现	76
二、药物治疗要点	78
第7章 骨及软组织肉瘤及其用药	80
第一节 骨肿瘤	80
一、病因与临床表现	80
二、药物治疗要点	82
第二节 软组织肿瘤	83
一、病因与临床表现	83
二、药物治疗要点	86
第8章 恶性黑色素瘤及其用药	87
一、病因与临床表现	87
二、药物治疗要点	90
第9章 头颈部癌及其用药	92
一、病因与临床表现	92
二、药物治疗要点	97
第10章 白血病及其用药	99
一、病因与临床表现	99
二、药物治疗要点	107

第二部分 常用药物

第11章 细胞毒药物	112
第一节 烷化药	112
氮芥(112)、苯丁酸氮芥(113)、白消安(115)、丙卡巴肼(116)、美法仑(117)、雌莫司汀(118)、达卡巴嗪(119)、福莫司汀(120)、卡莫司汀(121)、洛莫司汀(122)、尼莫司汀(123)、司莫司汀(124)、环磷酰胺(126)、异环磷酰胺(127)、塞替派(129)、替莫唑胺(130)	
第二节 抗代谢药	131
阿糖胞苷(131)、氟达拉滨(134)、甲氨蝶呤(135)、六甲蜜胺(139)、吉西他滨(140)、氟尿嘧啶(143)、氟尿苷(146)、卡莫氟(147)、去氧氟尿苷(148)、替加氟(150)、卡培他滨	

(151)、地西他滨(153)、硫鸟嘌呤(154)、硫嘌呤(156)	
第三节 抗肿瘤抗生素	158
多柔比星(158)、表柔比星(161)、吡柔比星(164)、阿柔比星(165)、柔红霉素(166)、伊达比星(169)、米托蒽醌(171)、放线菌素 D(173)、平阳霉素(175)、博安霉素(176)、丝裂霉素(177)	
第四节 铂类化合物	179
顺铂(179)、卡铂(182)、奈达铂(184)、奥沙利铂(186)、洛铂(188)	
第五节 抗肿瘤植物药	190
长春碱(190)、长春新碱(192)、长春地辛(194)、长春瑞滨(195)、高三尖杉酯碱(197)、榄香烯(199)、紫杉醇(200)、多西他赛(203)、培美曲塞(206)、靛玉红(208)	
第六节 拓扑异构酶抑制剂	209
羟喜树碱(209)、拓扑替康(211)、伊立替康(212)、替尼泊苷(216)、依托泊苷(217)	
第12章 激素和激素拮抗药	219
阿那曲唑(219)、氨鲁米特(220)、比卡鲁胺(221)、氟他胺(221)、尼鲁米特(222)、甲地孕酮(223)、甲羟孕酮(224)、来曲唑(224)、兰瑞肽(225)、亮丙瑞林(226)、戈舍瑞林(227)、他莫昔芬(228)、托瑞米芬(229)、依西美坦(230)、氟维司群(230)	
第13章 生物制品	232
第一节 细胞因子	232
重组人白介素-2(232)、重组人干扰素 α -1b(235)、重组人干扰素 α -2a(236)、重组人干扰素 α -2b(238)、重组人干扰素 γ (240)、重组改构人肿瘤坏死因子(242)	
第二节 单克隆抗体	243
利妥昔单抗(243)、曲妥珠单抗(245)、贝伐单抗(247)、吉妥珠单抗奥唑米星(249)、阿仑单抗(251)、西妥昔单抗(254)、帕尼单抗(255)、波替单抗(257)	
第14章 靶向治疗药物	259
吉非替尼(259)、厄洛替尼(263)、伊马替尼(265)、索拉非	

尼(269)、埃克替尼(271)、舒尼替尼(273)、达沙替尼(275)、拉帕替尼(276)	
第 15 章 其他抗肿瘤药	278
门冬酰胺酶(278)、培门冬酶(281)、维 A 酸(282)、亚砷酸(283)、沙利度胺(285)	
第 16 章 放化疗保护药和增敏药	286
氨磷汀(286)、美司钠(288)、亚叶酸钙(290)、甘氨双唑钠(293)、甘露聚糖肽(293)、右丙亚胺(294)	
第 17 章 骨髓功能恢复药	297
重组人粒细胞集落刺激因子(297)、沙格司亭(299)、重组人红细胞生成素(301)、重组人白介素-II(303)、利血生(304)、茜草双酯(304)、鲨肝醇(305)	
第 18 章 肿瘤止吐药	306
甲氧氯普胺(306)、昂丹司琼(307)、格拉司琼(309)、雷莫司琼(310)、托烷司琼(311)、阿扎司琼(312)	
第 19 章 影响骨代谢药物	314
氯屈膦酸二钠(314)、帕米膦酸二钠(315)、依替膦酸二钠(316)、阿仑膦酸钠(317)、唑来膦酸(318)、胸腺素(320)	
第 20 章 肿瘤镇痛药	321
第一节 解热镇痛药	321
对乙酰氨基酚(321)、萘普生(324)、吲哚美辛(325)、布洛芬(328)	
第二节 麻醉镇痛药	330
可待因(330)、双氢可待因-对乙酰氨基酚(333)、吗啡(335)、芬太尼(337)、曲马朵(339)、二氢埃托啡(342)、氨酚羟考酮(343)、哌替啶(345)、布桂嗪(348)、喷他佐辛(348)	
附录 A FDA 妊娠安全分级标准	351
附录 B 医药学常用计算公式及换算公式	352
附录 C 临床药动学术语及其定义	358
附录 D 抗感染药物穿透脑脊液能力	360
缩写表	361

第 1 章 绪 论

第一部分 疾病及用药

第 1 章 乳腺癌及其用药

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤,发病率在欧美国家高居榜首,发展中国家也在急剧上升,占全部女性肿瘤的 23%,在我国一些大城市,乳腺癌已跃居女性恶性肿瘤之首,严重危害妇女的身心健康。

一、病因与临床表现

【病因】 乳腺癌发病的危险因素主要包括以下几方面。

1. 年龄 在欧美国家,随着年龄增长,女性乳腺癌发病风险逐渐增高,70 岁以上女性乳腺癌发病率最高。在亚洲国家,女性乳腺癌发病有 2 个高峰年龄,一个是在 40—50 岁的围绝经期;另一个是在 60—70 岁。

2. 内源性雌激素水平及生殖因素 乳腺癌被认为是激素相关性疾病,雌激素暴露量的增加和暴露时间的延长与发病风险增高密切相关。例如,绝经后女性,血清雌激素水平高者乳腺癌的发病风险增加。已知一些激素、生殖因素增加了乳腺癌发病风险,如初潮早、绝经晚、从未生育或 30 岁以上初次生育等。而哺乳被认为是一种降低乳腺癌发病风险的保护性因素。

3. 外源性雌激素的摄入 研究发现,绝经后女性雌激素替代疗法能够在一定程度上增加乳腺癌发病风险,而且随着使用时间的延长,发病风险增加。但是,短期使用(少于 4~5 年)雌激素替代治疗与乳腺癌发病风险的增加无明确关系。另外,雌激素替代治疗停用 5 年以上者发病风险与从未使用过雌激素替代治疗者相类似。但是,同时使用雌激素和孕激素的患者乳腺癌发病风险比单独使用雌激素者高。

4. 乳腺癌家族史 有 20%~30% 的女性乳腺癌患者至少有一位亲属曾患乳腺癌;但是仅 5%~10% 的患者存在可识别的遗传倾向。大部分已知的遗传性乳腺癌主要源于 BRCA 1 或 BRCA 2 基因突变,这两种基因突变也会导致卵巢癌的发生。发生在其他基因如 PTEN、p53、MLH1、MLH2 和 STK11 的罕见的突变也与乳腺癌发病风险增加