

XIUZHEN SHOUCE

★ 袖珍

肿瘤内科

★ 手册



《袖珍肿瘤内科手册》编委会

主编	冯威健	刘巍
编委	冯威健	刘巍
	翟宝娥	杨瑞合
	姜达	刘志敏

1/1/1 2/1/1

前 言

肿瘤内科是当今癌症诊治中发展最迅速、最深入的领域之一，在恶性肿瘤的综合治疗中所占地位日益重要。近年来，随着抗癌新药的不断出现，联合化疗方法的不断进步，内科治疗不仅可以提高恶性肿瘤患者的生活质量、延长生存期，而且还可治愈部分恶性肿瘤。因此，肿瘤内科医师和其他相关专业医师迫切需要掌握恶性肿瘤的诊断方法以及化疗和生物治疗等治疗方法。为了满足临床医师的需要，使肿瘤内科医师的临床诊疗标准化，我们根据多年的实践经验，结合国内外肿瘤内科的最新发展动态，以新、精、全、便为原则，精心编写了《袖珍肿瘤内科手册》。

目 录

总论·····	(1)
化疗的形式、目的、疗效与适应证·····	(3)
化疗方案的构成、影响疗效的因素·····	(5)
抗癌药物的使用方法·····	(7)
抗癌药物的作用机制与分类·····	(8)
化疗的禁忌证及注意事项·····	(13)
生物治疗·····	(14)
介入治疗·····	(17)
肿瘤的导向及基因治疗·····	(18)
中医治疗·····	(20)

综合治疗·····	(21)
疗效评定及一般状况分级标准·····	(23)
头颈部肿瘤·····	(25)
鼻咽癌·····	(27)
上颌窦癌·····	(33)
扁桃体癌·····	(37)
喉癌·····	(41)
舌癌·····	(45)
甲状腺癌·····	(49)
胸部肿瘤·····	(55)
肺癌·····	(57)
食管癌·····	(65)
纵隔肿瘤·····	(71)
胸膜间皮瘤·····	(77)
乳腺癌·····	(80)

腹部肿瘤	(89)
胃癌	(91)
原发性肝癌.....	(98)
大肠癌.....	(104)
胆囊及胆管癌.....	(109)
胰腺癌.....	(113)
泌尿、生殖系统肿瘤	(119)
肾癌	(121)
膀胱癌.....	(126)
前列腺癌.....	(131)
睾丸肿瘤	(136)
阴茎癌.....	(141)
宫颈癌	(143)
子宫内膜癌.....	(149)
卵巢癌.....	(154)

恶性滋养细胞肿瘤·····	(161)
淋巴、血液系统肿瘤·····	(167)
恶性淋巴瘤·····	(169)
白血病·····	(180)
急性白血病·····	(180)
慢性粒细胞白血病·····	(185)
慢性淋巴细胞白血病·····	(186)
多发性骨髓瘤·····	(187)
中枢神经系统肿瘤·····	(193)
脑胶质瘤·····	(195)
脑膜瘤·····	(200)
骨及皮肤、软组织肿瘤·····	(207)
骨肉瘤·····	(209)
尤文氏肉瘤·····	(213)
软组织肉瘤·····	(216)

皮肤癌·····	(220)
恶性黑色素瘤·····	(224)
儿童肿瘤 ·····	(229)
视网膜母细胞瘤·····	(231)
肾母细胞瘤·····	(235)
神经母细胞瘤·····	(238)
转移性恶性肿瘤 ·····	(243)
原发灶不明的转移癌·····	(245)
脑转移瘤·····	(251)
骨转移瘤·····	(254)
肺转移瘤·····	(257)
恶性肿瘤的并发症 ·····	(261)
癌性胸腔积液·····	(263)
癌性腹腔积液·····	(267)
癌性心包积液·····	(269)

特殊疗法.....	(273)
大剂量 MTX-CF 解救疗法.....	(275)
大剂量顺铂疗法.....	(284)
自体造血干细胞移植	(289)
肿瘤内科急症.....	(297)
上腔静脉压迫综合征.....	(299)
颅内高压综合征.....	(301)
脊髓压迫征.....	(306)
癌性疼痛.....	(309)
肿瘤内科感染的处理.....	(315)
电解质及神经内分泌异常.....	(321)
高钙血症.....	(323)
高尿酸血症.....	(325)
异位激素分泌综合征.....	(327)
肿瘤相关性神经系统综合征.....	(330)

晚期肿瘤患者的营养与辅助治疗	(333)
肿瘤患者的营养	(335)
晚期肿瘤患者的营养支持治疗	(337)
肿瘤患者血制品的应用与输血	(339)
化疗的副作用	(343)
骨髓抑制	(345)
消化道反应	(347)
皮肤损害	(349)
化疗不良反应分级标准	(351)
抗癌药的剂量调整原则	(354)
临床试验	(357)
肿瘤患者的护理	(363)
饮食护理	(365)
心理护理	(366)
化学治疗的护理	(368)

癌症晚期病人的护理	(373)
介入治疗的护理	(378)
附表 1 常用抗肿瘤药物简介	(381)
附表 2 常用抗肿瘤辅助药物简介	(387)
附表 3 体表面积查阅表	(390)
参考文献	(393)

总 论

化疗的形式、目的、疗效与适应证

应用化学药物治疗恶性肿瘤的方法称为化学治疗或化学疗法，简称化疗。化疗是恶性肿瘤的三大主要治疗方法之一，对全身性恶性肿瘤（如白血病、恶性淋巴瘤、多发性骨髓瘤等）和临床及亚临床转移性肿瘤或局部晚期肿瘤，具有全身治疗作用，并在综合治疗中占重要位置。

根据化疗可达到的效果，确定不同的治疗目的，制定相应的策略与治疗方案。目前，恶性肿瘤的化疗有如下形式。①根治性化疗：对化疗可治愈的部分肿瘤，予以积极地全身系统化疗。目标是争取近期完全缓解、远期无病生存，必要时配合手术、放疗等方法进行综合治疗。②新辅助化疗：手术或放疗前先行化疗，以缩小局部肿瘤，降低病期，使局部晚期的肿瘤得以手术切除，也可以杀灭微小转移灶，改善预后。③辅

助化疗：是手术或放疗后进行的化疗。目的是杀灭微小转移灶，防止复发和转移。它实质上是根治性治疗的一部分。④姑息性化疗：是对大部分不能手术、化疗疗效不佳的晚期肿瘤进行的化疗，目的是减轻痛苦、缓解症状、提高生活质量、延长生命。

化疗的形式、目的、疗效与适应证见表1。

表1 化疗的形式、目的、疗效与适应证

形式	根治性化疗	新辅助、辅助化疗和姑息化疗		姑息化疗
目的	治愈	明显延长生命	缓解症状， 可延长生命	缓解症状
有效率	>80%	80%~60%	60%~30%	<30%
适应证	绒癌	乳腺癌	非小细胞肺癌	恶黑
	急性白血病	卵巢癌	头颈部癌	脑肿瘤
	恶性淋巴瘤	多发性骨髓瘤	食管癌	肾癌

续表

形式	根治性化疗	新辅助、辅助化疗和姑息化疗		姑息化疗
适应证	睾丸肿瘤	小细胞肺癌	胃癌 肠癌 软组织肉瘤 宫颈癌	肝癌 甲状腺癌 胰腺癌

另外,根据化疗药物的给药途径的不同,化疗的形式分为全身(静脉)化疗和局部(动脉、腔内)化疗。全身化疗由于药物作用的时间不同又分为静脉冲入、静脉滴入和持续静脉滴入。局部化疗又分为经皮经动脉介入、术中植泵术后经泵化疗以及胸腔、腹腔及肿瘤内注药化疗。

化疗方案的构成、影响疗效的因素

为了发挥化疗的最大作用,将几种作用机制不同、时相各异、毒性

类型不同的化疗药物联合应用，组成治疗方案，称为联合化疗。联合化疗的疗效与以下因素相关：

$$\text{联合化疗的疗效} \propto \frac{\text{有效药物} \times \text{多药联合} \times \text{剂量} \times \text{辅助治疗}}{\text{肿瘤负荷} \times \text{既往放化疗} \times \text{毒性}}$$

公式说明：

1. 与疗效成正比的因素：①有效药物，指单药有效率 $\geq 30\%$ 。②多药联合，指作用机制不同、时相各异、毒性类型不同的化疗药物 3~4 种，如周期非特异性药与周期特异性药、时相特异性药、激素联合应用。③剂量，为毒性可耐受时的最大剂量。④辅助治疗，包括止吐、升白、骨髓移植以及支持治疗。

2. 与疗效成反比的因素：①肿瘤负荷，负荷越大疗效越差。②既往放化疗，往往引起耐药。③毒性，影响剂量的强度。