

专科用药处方分析丛书

肿瘤科

常见病用药处方分析

● 主编 于世英 李德爱

 人民卫生出版社

专科用药处方分析丛书

肿瘤科

常见病用药处方分析

主 编 李树英 李树明

人民卫生出版社

专科用药处方分析丛书

肿瘤科

常见病用药处方分析

主 编 于世英 李德爱

副主编 胡夕春 张明生

编 者 (以姓氏拼音为序)

晁腾飞	陈 元	付 强	桂 玲	郭 晔	韩 娜
洪小南	胡夕春	黄 柳	姜永生	李德爱	李小梅
刘 东	刘 杰	邱 红	帅训军	孙福生	田震学
王大志	王中华	魏 瑶	席青松	夏 曙	肖晓光
杨慧娟	杨 旭	印季良	于世英	张 路	张明生
张 萍					

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤科常见病用药处方分析/于世英等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2010. 1

ISBN 978-7-117-12138-5

I. 肿… II. 于… III. 肿瘤-用药法 IV. R730.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 216623 号

门户网: www.pmph.com

出版物查询、网上书店

卫人网: www.ipmph.com

护士、医师、药师、中医

师、卫生资格考试培训

肿瘤科常见病用药处方分析

主 编: 于世英 李德爱

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 保定市中华美凯印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 17.5

字 数: 435 千字

版 次: 2010 年 1 月第 1 版 2010 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12138-5/R · 12139

定 价: 39.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

《专科用药处方分析丛书》

编 委 会

顾 问 樊代明

主 任 委 员 吴永佩

副主任委员 颜 青 蔡映云 于世英 李德爱

委 员 (以姓氏拼音为序)

陈鲁原 程庆砾 郭代红 韩 英 胡夕春 劳海燕

李喜西 吕迁洲 史 伟 宋文宣 王玉平 王育琴

文爱东 吴开春 杨 敏 张国强 张建荣 张七一

张维君 赵佳慧 赵利杰 朱砚萍

序 言

中国已有 27.8 万多医疗机构,建立了较为完善而庞大的医疗卫生服务体系,广大医务人员为保障民众健康而努力地工作着。中国是世界人口最多的大国,也是药品使用大国,随着国民经济的发展、民众生活水平的提高和保健意识的增强,药品用量将会有更大的提升。

我国建国初期,由于战争的破坏,制药工作的落后和国外的封锁,药品严重匮乏,只有 500~600 种一般常用药品,临床用药简单,没有太多药品可供选择的余地,不合理用药情况也不多。那时政府赋予医院药学部门和药师的任务是保证患者诊断和治疗疾病对药品的基本需求。医院制剂就是在此背景下兴起和发展的,鼎盛时期各医院制剂达 200~400 种,当时医院制剂占医师处方用药的比例:内科医师处方约占 1/3,五官科处方约占 1/2,皮肤科约占 2/3。

随着社会进步,科技发展和改革开放的深化,临床用药发生了很大变化。我国制药工业有了很大发展,外企也大量涌入,现处方药大约有 7000 种,从缺药转变为绝大多数药品已是供大于求。但在制药工业发展的同时,也产生了一些需要特别关注的问题:由于药品生产企业和经营企业太多,且企业产品质量参差不齐,大量药品低水平重复生产,流通领域不规范竞争严重,患者用药风险大大增加;在药品大量增加的同时还产生了另一个矛盾,即有药可用与医师、药师合理用药知识不足之间产生了较大差距,这在基层医疗机构和年轻医师以及西医师用中药、中医

师用西药尤为突出,不合理用药现象加重。

党中央、国务院十分重视民众健康与医疗卫生事业的发展,公布了《关于深化医药卫生体制改革的意见》,明确提出:要逐步实现人人享有基本医疗卫生服务的目标;落实医疗卫生事业的公益性质;把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供。

贯彻以人为本思想,促进药物的合理使用,是医疗机构提高医疗质量和保障医疗安全,提升临床药物治疗水平的重要举措;是减少药品不良反应、降低药源性疾病发生率的有效措施;也是防止医疗费用不合理增长,减轻国家、社会和人民群众经济负担的民生之计。

不合理用药的主要表现是:①药品选用不适当,用药不对症或无适应证给药,如普通感冒或病毒性感冒使用抗菌药物;②药品用量不适当,用量过大或过小,用药疗程过长或过短,这都可能影响治疗的结果,用量过大或疗程过长会增加甲类药物不良反应的发生,而用量过小或疗程不足必将影响治疗效果;③给药途径或用法不适当,可用口服给药而采用注射给药,过度使用输液或抗菌药物,有的医师在抗感染治疗时频繁地更换抗菌药物;④不适当的联合用药或联合用药品种过多,易诱发药物相互作用;⑤使用非必要的昂贵药品等。围手术期抗菌药物预防性用药存在不合理使用主要表现是:首先在认识上过度依赖于药物预防,缺乏全方位和控制全过程的预防理念与措施;预防用药缺乏适应证,无明确的目的性,特别是Ⅰ类切口清洁的使用过度严重;其次是预防用药品种选用不当,且较普遍,选用高档或昂贵的药品;三是预防用药使用时间不适当,如宜在术前0.5~2小时内使用的药物,但多数在术后才应用或术前早已用上;四是用药时间过长。

要促进药物合理使用,除需要完善国家药物政策,统一涉及药品领域、政府相关部门和各有关企业、事业单位的共同目标与任务之外,更重要的是医疗机构自身要加强临床用药管理,遴选

制定本机构“药品处方集”、“基本用药供应目录”、“临床诊疗指南”和建立临床用药管理规章制度;对医务人员要进行合理用药知识培训,提供与合理用药有关的专业技术支持。医师和药师首先要正确认识药物合理使用的重要性,不但有重要经济意义,而且与民众健康有直接关系,是重大的民生问题;医师、药师在临床药物治疗工作中应按本机构制定的“药品处方集”、“基本用药供应目录”、“临床诊疗指南”遴选药品治疗疾病,医师必须不断补充合理用药知识,药师必须不断补充药专业知识和临床用药知识,全面提升医疗机构药物治疗水平,维护患者的用药权益。

促进药品的合理使用,保护患者用药安全,是广大医务人员的基本职责,医师除了要对患者疾病作出正确的诊断外,还需要采取恰当的治疗措施,对于药物治疗则必须做到安全、有效、经济的合理使用。因此,医师还需较熟练掌握本专科基本用药的特点、适应证、用法用量和有关注意事项;药师要掌握本机构临床各科常用药品的药理学、药动药效学特点、适应证与用法用量、给药途径与疗程、配伍禁忌与相互作用、不良反应与防范措施、注意事项等。只有如此,方能提高临床药物治疗水平,克服上述临床不合理用药现象的发生,保证药物合理使用。为此,针对当前临床用药实际,人民卫生出版社邀请卫生部医院管理研究所药事管理研究部和中国医院协会药事管理专业委员会联合组织包括部分院士在内的全国数十位有丰富实践经验的临床医师和临床药师,编写了《专科用药处方分析丛书》。丛书包括:《呼吸科常见病用药处方分析》、《心血管内科常见病用药处方分析》、《消化内科常见病用药处方分析》、《神经内科常见病用药处方分析》、《肿瘤科常见病用药处方分析》、《肾脏内科常见病用药处方分析》等6个分册,以后将根据需要适时组织编写其他分册。各分册编写时除简要论述了每种疾病病因、发病机制、诊断要点、治疗原则和用药注意事项外,针对各临床专科常见病用药处方的实际,归纳整理出合理用药处方和不合理用药处方,分别

列举若干病案,每个病案下设“索引词”、“病史摘要”、“诊断”、“处方”、“分析与结果”或“建议与结果”等项目。作者结合病史摘要等力求从理论和临床实践经验两方面深入分析处方的正确性或不适宜性,并对不合理用药处方提出调整的建议。我们相信广大读者通过阅读本丛书,可以了解各种疾病及其患者在不同状况下的药物合理使用,为医师开具用药处方和药师审核处方提供参考,这将有利于提升医疗机构药物治疗水平和医疗服务质量,促进安全、有效、经济用药,保证患者用药安全。

本书既可作为临床医师、药师、护士,特别是基层医疗机构和年轻医务人员的岗位培训、继续医学教育的教材,又可作为医药院校医学专业、药学专业、临床药学专业学生的参考书,也是医务人员日常工作的参考用书。

由于对处方分析的编写方法缺乏经验以及编写人员知识水平与实践经验有限,可能有不足或疏漏之处,恳请广大读者提出宝贵意见,以便再版修订时纳用。

卫生部医院管理研究所药事管理研究部

中国医院协会药事管理专业委员会

2009年9月

前 言

在恶性肿瘤的综合治疗中,不可否认,药物治疗是必不可少的一部分;而同时,由于绝大部分抗肿瘤药物的固有毒性以及抗肿瘤治疗中合并症的多样性,也使得药物治疗成为非常复杂的一部分。如何避免抗肿瘤药物的毒性而使患者得到最大获益、如何正确处理治疗中的各种不良反应和并发症、如何将抗肿瘤药物治疗的最新进展应用于临床等都是临床医药工作者最迫切需要了解的内容。与之相关的书籍可谓层出不穷,但介绍的相关药物治疗学知识未能充分体现其实践性。有鉴于此,我们在中国医院管理协会药事管理专业委员会的组织下,集合北京、上海、青岛、武汉等知名医院的临床医师和药师,编写了《肿瘤科常见病用药处方分析》。本书通过对典型病例及其药物治疗进行具体的、个体化的处方分析,提供了抗肿瘤药物应用的临床第一线的实践性知识,具有较高的临床应用价值。

本书为《专科用药处方分析丛书》之一,内容共分为三篇:“常见肿瘤药物治疗处方分析”、“抗癌治疗不良反应预防处理处方分析”和“晚期癌症常见症状及并发症处理的处方分析”。可以说,在内容上几乎涵盖了抗肿瘤治疗中与药物治疗有关的各个方面。为临床广大的青年医师和临床药师解决实际问题提供全面性的参考指导。

> 前 言

由于编者水平所限,书中难免存在疏漏和欠妥之处,欢迎广大读者提出批评意见。

于世英

2009 年 11 月于武汉

目 录

第一篇 常见肿瘤药物治疗处方分析

第一章 乳腺癌.....	1
第一节 概述.....	1
第二节 合理处方.....	6
A1-1-1 淋巴结转移乳腺癌.....	6
A1-1-2 乳腺癌辅助化疗.....	7
A1-1-3 晚期乳腺癌.....	8
A1-1-4 转移性乳腺癌(骨及腋下转移).....	10
A1-1-5 Her2/neu(+++)乳腺癌(肺转移).....	11
A1-1-6 蒽环耐药转移性乳腺癌(肺转移).....	12
A1-1-7 转移性乳腺癌(骨转移).....	13
A1-1-8 转移性乳腺癌(双肺转移,骨转移).....	15
第三节 不合理处方.....	16
B1-1-1 转移性乳腺癌密集化疗.....	16
B1-1-2 导管原位癌.....	18
B1-1-3 浸润性乳腺癌辅助化疗.....	19
B1-1-4 乳腺癌辅助化疗.....	21
B1-1-5 乳腺癌辅助内分泌治疗.....	22

B1-1-6	绝经前乳腺癌辅助内分泌治疗	23
B1-1-7	辅助分子靶向治疗	25
B1-1-8	转移性乳腺癌	27
B1-1-9	转移性乳腺癌(骨,肝转移)	29
B1-1-10	转移性乳腺癌(肺转移)	30
B1-1-11	转移性乳腺癌(肝转移)	31
B1-1-12	转移性乳腺癌(骨转移)	33
B1-1-13	转移性乳腺癌(骨转移)	34
B1-1-14	乳腺癌骨转移	36
B1-1-15	乳腺癌骨转移	38
B1-1-16	转移性乳腺癌(脑转移)	39
B1-1-17	转移性乳腺癌伴 2 型糖尿病	40
B1-1-18	转移性乳腺癌(肺、胸膜转移)	42
B1-1-19	转移性乳腺癌(左胸壁、右肺转移)	43
第二章	肺癌	46
第一节	概述	46
第二节	合理处方	49
A1-2-1	小细胞肺癌	49
A1-2-2	小细胞肺癌	50
A1-2-3	小细胞肺癌	51
A1-2-4	小细胞肺癌	52
A1-2-5	肺转移癌	54
A1-2-6	肺癌	55
A1-2-7	晚期肺癌	56
A1-2-8	肺腺癌	57
A1-2-9	非小细胞肺癌	58

A1-4-2	胃窦低分化腺癌	94
A1-4-3	胃窦低分化腺癌	95
A1-4-4	胃窦低分化腺癌	97
A1-4-5	胃低分化腺癌	98
A1-4-6	胃低分化腺癌	99
A1-4-7	胃中分化腺癌	101
A1-4-8	胃小弯溃疡型低分化腺癌	102
A1-4-9	胃小弯溃疡型低分化腺癌	103
A1-4-10	胃小弯溃疡型低分化腺癌	104
A1-4-11	胃小弯溃疡型低分化腺癌	106
A1-4-12	胃肠道间质瘤	108
第三节	不合理处方	111
B1-4-1	胃窦低分化腺癌	111
B1-4-2	胃窦低分化腺癌	112
B1-4-3	胃窦溃疡型低分化腺癌并肝转移	113
B1-4-4	胃小弯溃疡型低分化腺癌	114
B1-4-5	胃小弯溃疡型低分化腺癌	115
B1-4-6	胃小弯溃疡型低分化腺癌	116
B1-4-7	胃小弯溃疡型低分化腺癌	118
第五章	结直肠癌	120
第一节	概述	120
第二节	合理处方	125
A1-5-1	结肠癌	125
A1-5-2	结肠癌	127
A1-5-3	结肠癌	130
A1-5-4	结肠癌	131

第六章 肝、胆、胰腺癌..... 152

B1-6-2	胰腺癌	173
B1-6-3	胰腺癌	175
B1-6-4	胆囊癌	176
第七章 食管癌		179
第一节	概述	179
第二节	合理处方	183
A1-7-1	食管癌	183
A1-7-2	食管癌	184
A1-7-3	食管癌	185
A1-7-4	食管癌	186
A1-7-5	食管癌	187
A1-7-6	食管癌	188
A1-7-7	食管癌	189
A1-7-8	食管癌	190
A1-7-9	食管癌	191
A1-7-10	食管癌	192
A1-7-11	食管癌	194
A1-7-12	食管癌	195
A1-7-13	食管癌	196
第三节	不合理处方	197
B1-7-1	食管癌	197
B1-7-2	食管癌	198
B1-7-3	食管癌	198
B1-7-4	食管癌	199
B1-7-5	食管癌	200
B1-7-6	食管癌	201