

临床药物治疗案例解析丛书

总主编 孙淑娟 张志清

肿 瘤

主 编 张 鉴 雒 琪



人民卫生出版社

中国书画函授大学肇庆分校建校二十周年纪念册

2000年 10月 出版

神 韻

中国书画函授大学肇庆分校建校二十周年纪念册

中国书画函授大学肇庆分校建校二十周年纪念册

临床药物治疗案例解析丛书

肿 瘤

总主编 孙淑娟 张志清

主 编 张 鉴 雒 琪

副主编 宋晓坤 沙 丹 张 文 姜 玲

编 委 (按姓氏笔画排序)

史文娜	全香花	李福霞	邹 文	冷 冰
沙 丹	宋晓坤	张 文	张 鉴	张晓然
姜 玲	高 鑫	高田田	郭少鹭	曹 凯
蒲 兵	雒 琪			

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

肿瘤/张鉴等主编. —北京:人民卫生出版社,2012.3
(临床药物治疗案例解析丛书)
ISBN 978-7-117-15405-5

I. ①肿… II. ①张… III. ①肿瘤-药物治疗-
病案-分析 IV. ①R730.53

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 009385 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

版权所有, 侵权必究!

肿 瘤

主 编: 张 鉴 雒 琪

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 **印张:** 29

字 数: 550 千字

版 次: 2012 年 3 月第 1 版 2012 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15405-5/R·15406

定 价: 48.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 **E-mail:** WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

序

经过三十余年的努力,临床药学与临床药师不再是陌生的名词。卫生部不断推进的医疗机构药事管理与合理用药措施,对临床药师提出越来越高的要求。换言之,临床药学不再是一两个临床药师的单打独斗,它需要完善的教学与培训体系,需要明确的任务、职责与法律地位,需要规范的工作模式与绩效考核体系,需要恰当的能力评估与资质认证体系,需要打造一支素质高、能力强、会思考、会学习、善沟通、能够理论联系实际的专业技术队伍。

培养合格临床药师并非一朝一夕的事。《临床药物治疗案例解析丛书》采取医药结合的案例教学方式,不仅列举了各种常见疾病的流行病学、病因、临床表现、实验室检查与诊断及治疗原则,还给出了典型案例的分析。所选案例均来源于真实病例,且诊断明确。对于每个案例,提出了学习目的,陈述了案例的客观资料,总结了案例特征,结合指南或专家共识,重点分析了其药物治疗原则,列出了药学监护项目,并对重点问题进行了提问与解答。这样的编写,有利于临床药师了解所从事专业的常见疾病的种类与诊疗原则,熟悉相关指南的精髓,掌握本专业的临床思维,不断提高专业判断能力。

本套丛书的总主编孙淑娟、张志清主任药师长期从事临床药学实践与临床药师培养工作,深知在临床药师培养的不同阶段应充实的内容与应掌握方法,了解青年药师成长过程中的困惑与不足。她们试图通过大量常见疾病的典型案例,帮助临床药师建立临床思维,提高临床药师的专业判断能力。

我国医院药师是一支庞大的高素质的专业技术团队,正在根据政府的要求、社会的需要和公众的期望,不断调整自身的行业定位和作用。在“以病人为中心”的医疗服务中,进行治疗药物管理,确保患者获取最佳的药物治疗效果,应该

有药师的参与和贡献。我希望这套《临床药物治疗案例解析丛书》有助于提高临床药师的思维与判断能力,使他们从回顾性分析的高手成长为医疗团队的真正参与者。

朱珠 教授

中国药学会医院药学专业委员会主任委员

2012年1月

前言

随着医疗卫生事业的发展,人民生活水平的提高及对身体健康的重视,合理用药已成为全球关注的问题。促进药物的合理使用是临床药师应有的职责。临床药师走向临床,参与临床合理用药工作,为临床药物治疗工作提供相应的药学技术服务是当前医疗团队与患者的需要。我国临床药师培训已启动多年,已有大批受过培训的临床药师在临床参与药物治疗工作,但目前临床药师的数量及工作水平还远不能满足临床医疗工作的需求,如何加强培训,提高教学水平与效率是有待解决的问题。我们在参与全国临床药师培训带教工作中,深感拥有一本适合本专业临床药师阅读的学习参考书的必要性。案例式教学以其形象、生动,深受广大读者欢迎,已经成为当前学习方式的主流。

恶性肿瘤的发病率逐年增高,成为威胁人类生命健康的主要疾病之一。临床药师参与肿瘤的治疗、不良反应的处理,对于肿瘤患者合理用药、改善生活质量具有重要的现实意义。抗肿瘤药物专业的临床药师,要想胜任自身的工作,为临床提供有效的服务,必须掌握常见各系统肿瘤的发病机制、临床表现、诊治要点,特别是化疗方案的选择、评估和药学监护措施,了解抗肿瘤药物及相关辅助药物的临床应用及国内外治疗指南。《临床药物治疗案例解析丛书——肿瘤》就是为了满足抗肿瘤药物专业临床药师培训与工作之需而编写。

本书第一章为概论,全面介绍肿瘤相关的基础知识,其后各章内容按系统展开。对于每一系统或部位的肿瘤,首先简介其流行病学、病因与临床表现、诊断与治疗原则,然后给出典型案例并分析。所选案例均来源于临床病例且诊断明确。对于每个案例,首先列出学习目标,然后准确陈述案例的客观资料(主诉、病史、诊疗经过),小结此案例病例特点与诊断要点,结合指南或专家共识,重点分



析此案例的药物治疗原则,列出药学监护项目、用药分析等内容。每个案例分析的最后都有相关的思考题,对于重点问题提供答案,以期将临床药师必须掌握的知识点融在其中。

另外,大部分章节内容的最后给出了相应的指南摘录,对指南进行了简短的介绍与应用评价,引用了指南的关键内容,以利于临床药师掌握指南精髓,理解案例分析的原则与思路。

本书采取医药结合,邀请了在临床药师培养方面具有丰富实践带教经验的临床专家与临床带教药师共同编写,致力于编写一套适合广大临床药师临床实践的既通俗易懂,又不乏专业性、学术性、规范性、先进性与实用性的参考用书。同时也适合于年轻临床医师学习与应用。通过此书的学习,抗肿瘤药物专业的临床药师能很快建立本专业的基本知识框架,了解常见恶性肿瘤的基础知识与诊断措施,掌握指南推荐方案,掌握常用药物的药学监护项目,不断培养与建立临床思维,提高专业判断能力。

本书的编著得到了许多老前辈、著名专家、资深学者、热心同行的热情指教与鼎力相助,在此对他们表示衷心的感谢与崇高的敬意。所有参与者对本书付出了辛勤的劳动,也对他们表示诚挚的谢意。《临床药物治疗案例解析丛书——肿瘤》为药师更好地参与临床实践而编写,没有现成的书可以参考,加之涉及的专业面广,尽管编著者已竭尽全力,但由于水平有限,肯定还存在诸多不足、疏漏不当之处,恳请关心此书的前辈、专家、学者与同行给予赐教,以便再版时修订和更正,我们将不胜感激。

编者

2011年11月

目 录

第一章 概论	1
第一节 肿瘤流行病学	1
一、肿瘤流行特征及趋势	1
二、肿瘤发病的危险因素	4
三、肿瘤的预防与控制	5
第二节 肿瘤病因学	7
一、致癌因素	8
二、癌基因与致癌基因	11
三、细胞增殖与肿瘤	12
四、细胞信号通路、血管生成与肿瘤	13
第三节 肿瘤的诊断	17
一、肿瘤影像学检查	17
二、肿瘤临床诊断与标志物检查	22
三、肿瘤的 TNM 分期与分类	27
第四节 肿瘤的治疗	29
一、综合治疗的原则和方法	29
二、肿瘤的内科治疗	31
第五节 抗肿瘤药物常见不良反应及处理	33
一、不良反应的分类与分级	34
二、常见不良反应的处理	35
第二章 胸部肿瘤	39
第一节 肺癌	39
一、病因与易患因素	39

二、病理分类与临床分期	41
三、临床表现	43
四、诊断要点	45
五、治疗原则	46
案例一 复发转移性肺腺癌姑息化疗	48
案例二 肺鳞癌辅助化疗	54
案例三 小细胞肺癌根治性化疗	60
案例四 肺印戒细胞癌姑息化疗	65
案例五 转移性非小细胞肺癌生物靶向治疗	71
第二节 食管癌	79
一、病因与易患因素	80
二、病理分类与临床分期	80
三、临床表现	83
四、诊断要点	84
五、治疗原则	85
案例一 食管癌术后辅助化疗	86
案例二 食管癌放、化疗同步治疗	92
第三节 乳腺癌	100
一、病因与易患因素	100
二、病理分类与临床分期	100
三、临床表现	103
四、诊断要点	103
五、治疗原则	104
案例一 乳腺癌的术后辅助化疗	109
案例二 乳腺癌的含曲妥珠单抗辅助治疗	116
案例三 乳腺癌的术前新辅助化疗	123
案例四 复发乳腺癌治疗	128
第三章 腹部肿瘤	142
第一节 胃癌	142

一、病因与易患因素	142
二、病理分类与临床分期	143
三、临床表现	144
四、诊断要点	144
五、治疗原则	146
案例一 含紫杉醇的胃腺癌辅助化疗	149
案例二 转移性胃癌化疗合并深静脉血栓	155
案例三 胃癌姑息术后化疗	162
第二节 大肠癌	171
一、病因与易患因素	171
二、病理分类与临床分期	173
三、临床表现	174
四、诊断要点	175
五、治疗原则	176
案例一 晚期直肠癌联合靶向药物的化疗	180
案例二 晚期直肠癌化疗致肝功能异常治疗	187
案例三 晚期直肠癌肝转移靶向药物的联合化疗	194
案例四 晚期结肠癌多发转移化疗致粒缺热的治疗	203
案例五 横结肠腺癌(Ⅳ期)多方案治疗进展后化疗	211
第三节 原发性肝癌	221
一、病因与易患因素	221
二、病理分类与临床分期	223
三、临床表现	224
四、诊断要点	225
五、治疗原则	226
案例 原发性肝癌的靶向药物治疗	228
第四章 泌尿及男性生殖系统肿瘤	242
第一节 肾癌	242
一、病因与易患因素	242

二、病理分类与临床分期	243
三、临床表现	246
四、诊断要点	247
五、治疗原则	249
案例 左肾透明细胞癌免疫治疗	250
第二节 前列腺癌	256
一、病因与易患因素	256
二、病理分类与临床分期	257
三、临床表现	259
四、诊断要点	259
五、治疗原则	260
案例 晚期前列腺癌内分泌治疗	262
第三节 睾丸生殖细胞肿瘤	267
一、病因与易患因素	267
二、病理分类与临床分期	268
三、临床表现	270
四、诊断要点	270
五、治疗原则	271
案例 隐睾卵黄囊瘤辅助化疗	272
第五章 妇科肿瘤	279
第一节 卵巢恶性肿瘤	279
一、病因与易患因素	279
二、病理分类与临床分期	280
三、临床表现	281
四、诊断要点	281
五、治疗原则	283
案例一 铂类敏感型复发卵巢癌的治疗	286
案例二 铂类耐药型复发卵巢癌的治疗	295
第二节 子宫颈癌	302

一、病因与易患因素	303
二、病理分类与临床分期	303
三、临床表现	305
四、诊断要点	305
五、治疗原则	306
案例 宫颈癌的同步放化疗	310
第三节 子宫内膜癌	316
一、病因与易患因素	316
二、病理分类与临床分期	317
三、临床表现	318
四、诊断要点	319
五、治疗原则	319
案例 复发性子宫内膜癌的姑息治疗	322
第六章 血液肿瘤	329
第一节 淋巴瘤	329
一、病理分类与临床分期	329
二、临床表现	332
三、诊断要点	333
四、治疗原则	334
案例一 霍奇金淋巴瘤化疗	335
案例二 非霍奇金淋巴瘤——弥漫大 B 细胞淋巴瘤(DLBCL)化疗	342
案例三 非霍奇金淋巴瘤(外周 T 细胞淋巴瘤)化疗	347
案例四 慢性淋巴细胞白血病复发化疗	354
第二节 急性白血病	360
一、病因和易患因素	360
二、分型	360
三、临床表现	361
四、诊断要点	361
五、治疗原则	361

案例一 急性淋巴细胞白血病化疗	362
案例二 急性非淋巴细胞白血病复发后化疗	368
案例三 急性早幼粒细胞白血病初始治疗	373
第三节 多发性骨髓瘤	378
一、病因和易患因素	379
二、临床表现	379
三、诊断要点	379
四、治疗原则	379
案例 难治性多发性骨髓瘤化疗	380
第七章 肿瘤常见急症及并发症	392
第一节 上腔静脉综合征	392
一、发病机制	392
二、临床表现	392
三、诊断要点	393
四、治疗原则	393
案例 肺鳞癌合并上腔静脉综合征	394
第二节 高钙血症	399
一、发病机制	400
二、临床表现	400
三、诊断要点	401
四、治疗原则	401
案例 晚期乳腺癌伴发高钙血症	402
第三节 恶性浆膜腔积液	409
一、发病机制	410
二、临床表现与诊断要点	410
三、治疗原则	410
案例 恶性胸腔积液	410
第八章 癌痛	416

第一节 疼痛的定义和分类	416
一、疼痛的定义	416
二、疼痛的分类	416
第二节 癌痛的临床评估和治疗	418
一、临床评估	418
二、癌痛的治疗	419
案例 复发转移性肺鳞癌的癌痛治疗	421
附录一 从身高及体重决定体表面积的计算图表	429
附录二 体力状况评分标准	430
附录三 抗肿瘤药物的毒性分级标准(WHO)	431
附录四 世界部分著名抗肿瘤机构及组织	434
附录五 缩略语表	436



第一章



概 论

肿瘤虽然是一类古老的疾病,早在 2000~3000 年前埃及和我国已有关于肿瘤的记载,但当时远不在常见病之列。20 世纪初肿瘤在世界各国仍是比较罕见的疾病。近半个世纪以来,肿瘤类疾病的发病率越来越高,目前已成为多发病、常见病,严重威胁着人类的健康。肿瘤的发生与发展机制复杂,必须充分了解导致肿瘤发生的各种病因,掌握其诊断方法与治疗措施,才能对其进行有效的防治。本章主要涉及肿瘤的流行病学、病因学、诊断及治疗等内容。

第一节 肿瘤流行病学

肿瘤流行病学的主要研究目的在于识别与肿瘤发生有关的各种因素,以便采取措施预防肿瘤的发生。

一、肿瘤流行特征及趋势

恶性肿瘤是一组严重威胁人类健康的疾病,包括 100 多种不同部位肿瘤。近年来,虽然个别癌种在部分国家和人群中有所下降,但恶性肿瘤的总体发病情况在世界各国呈上升趋势。在许多发达国家,恶性肿瘤死亡仅次于心脏病,列死因顺位前列。我国是发展中国家,总体来说,恶性肿瘤占居民死亡原因的 19%,《中国卫生统计年鉴》显示,2005 年大城市居民主要疾病死亡率排序中,恶性肿瘤居首位。

恶性肿瘤流行病学主要研究恶性肿瘤在人群的分布及其影响因素,探索病因,制订相应的防治措施并对这些措施加以评价。由于恶性肿瘤的发病率和死亡率日趋增高,严重影响了人类的生存质量和预期寿命,造成人力和社会资源的损耗,还给患者及其家庭带来不可估量的精神损失,因此,恶性肿瘤的防治已成为新的重要课题,肿瘤流行病学将在此领域发挥它应有的作用。

(一) 恶性肿瘤的流行情况及趋势

世界卫生组织 2002 年统计资料表明,全球恶性肿瘤新发病例 1090 万,死亡

人数 670 万,患者人数 2460 万。2005 年统计恶性肿瘤死亡人数已经上升到 760 万。恶性肿瘤发病率和死亡率逐年上升,且除宫颈癌和食管癌外,所有恶性肿瘤都呈上升趋势。据世界卫生组织专家预测,2020 年全球人口 80 亿,癌症新发病例将达 2000 万,死亡 1200 万,癌症将是新世纪人类的第一杀手,并成为全球最大的公共卫生问题。

目前,全世界发病率最高的恶性肿瘤是肺癌,每年新增患者 120 万,占肿瘤死亡的 17.8%;其次为乳腺癌,每年新增患者 100 万;随后依次为结直肠癌(94 万人)、胃癌(87 万人)、肝癌(56 万人)、宫颈癌(47 万人)、食管癌(41 万人)。其中危害最严重的为肺癌、胃癌和肝癌,分别占恶性肿瘤死亡的 17.8%,10.4% 和 8.8%。

据估计,2000 年我国恶性肿瘤新发病例 200 万左右,死亡人数 150 万左右,现患病例 300 万左右。20 世纪 70 年代以来,我国恶性肿瘤死亡率呈明显上升趋势。由于主要影响因素是人口年龄结构的变化,以及暴露于不良生活方式及环境的人口基数过大,未来的 20~30 年间,我国癌症死亡率将继续上升。我国农村癌症死亡率的上升趋势明显高于城市,在农村高发区,癌症的危害尤为严重,值得重视。

我国 20 世纪 70 年代恶性肿瘤死亡顺位为胃癌、食管癌、肝癌、肺癌及宫颈癌;90 年代死亡顺位为胃癌、肝癌、肺癌、食管癌及结直肠癌;而到 2000 年,恶性肿瘤死亡顺位为肺癌、肝癌、胃癌、食管癌及结直肠癌。按照全国肿瘤防治办公室对我国 20 年恶性肿瘤死亡率趋势研究,我国恶性肿瘤的调整死亡率由 20 世纪 70 年代的 84.58/10 万上升为 90 年代的 94.36/10 万,上升了 11.56%。数据显示恶性肿瘤上升的主要是肺癌、乳腺癌和白血病,下降的是宫颈癌、鼻咽癌和食管癌,其中肺癌上升了 111.85%,宫颈癌下降了 69.00%。可以看出,我国正处于由发展中国家高发癌谱向发达国家高发癌谱过渡的时期,已经形成两者共存的局面,由此也加大了癌症防治的难度。

2001 年我国城市恶性肿瘤死亡率为 135.59/10 万,农村为 105.36/10 万。城市居民前五位恶性肿瘤死因依次为肺癌、肝癌、胃癌、结直肠癌和食管癌,而农村依次为肝癌、肺癌、胃癌、食管癌和结直肠癌。我国的肿瘤高发地区有:鼻咽癌—广东中山、四会;食管癌—河南林州、河北磁县、四川盐亭;胃癌—山东临朐、栖霞;肝癌—江苏启东、广西梧州;肺癌—云南个旧;宫颈癌—山西襄垣、阳城,陕西洛阳;肠癌—浙江嘉善。

我国应该重点预防的癌症依次为肺癌、肝癌、胃癌、食管癌、结直肠癌、乳腺癌、宫颈癌以及鼻咽癌,以上肿瘤合计占恶性肿瘤死亡的 80%。当前在肝癌、胃癌、食管癌等死亡率居高不下的同时,肺癌、结直肠癌、乳腺癌等有明显上升趋势。恶性肿瘤的防治是最重要的公共卫生问题之一。