

<<肿瘤合理用药>>

图书基本信息

书名：<<肿瘤合理用药>>

13位ISBN编号：9787117109239

10位ISBN编号：7117109238

出版时间：2009-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：安永恒 等主编

页数：997

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## 前言

本书作为《专科医生合理用药系列》分册之一，自2004年出版发行以来，受到了广大读者和同行的认可与支持，取得了显著的社会效益，并进行了第二次印刷。

这几年与药物相关的肿瘤治疗又有了许多新进展，包括一些肿瘤治疗指南的调整、新的药物特别是分子靶向治疗药物的相继问世等，同时一些多年不用甚至淘汰的药物应该从本书中删减。

这些都是促成本书再版的因素，也是社会需求和专业发展的必然要求。

恶性肿瘤作为危及人类生命健康的主要杀手，在综合治疗的原则下，对其合理用药仍然面临着许多不容忽视的问题。

这不仅仅是专业问题，也涉及许多社会因素和伦理道德问题。

就专业角度而言，合理用药需要规范和强化，并随着肿瘤专业的发展进步，根据循证医学所获得的国内外信息与证据，和在全球具有权威性的美国全国综合治疗网络（NCCN）所制定的规范，结合国内的实际情况进行必要的调整，形成中国版本的“NCCN指南”。

它是肿瘤专业同行的共识与经验智慧的结晶，是指导我们肿瘤临床实践及合理用药的基本法则，也是最大限度追求药物治疗效果的根据所在。

本书再版时在这方面投入了较大的精力，做到与时俱进，即将肿瘤的药物治疗置于综合治疗原则的框架内，力求在肿瘤合理用药方面对广大读者与专业同行有所助益。

## <<肿瘤合理用药>>

### 内容概要

恶性肿瘤作为危及人类生命健康的主要杀手，在综合治疗的原则下，对其合理用药仍然面临着许多不容忽视的问题。

这不仅仅是专业问题，也涉及许多社会因素和伦理道德问题。

本书是在第一版的基础上修订而成的。

内容包括：肿瘤合理用药概论；抗肿瘤药物概述；肿瘤生物反应调节剂；骨髓功能恢复药物；恶性肿瘤的止痛治疗；肺癌的合理用药；男性生殖系统恶性肿瘤的合理用药等。

本书充分体现了科学性、先进性和实用性。

不仅适用于肿瘤科的医务人员，也适合于具有肿瘤疾病的广大内、外、妇、儿、五官等学科和医师，对医学院校的师生也具有一定参考价值。

## <<肿瘤合理用药>>

### 书籍目录

第一章 总论第二章 肿瘤合理用药概论第三章 抗肿瘤药物概述第四章 各类抗肿瘤药物介绍第五章 肿瘤生物反应调节剂第六章 中医药在恶性肿瘤综合治疗中的合理用药第七章 肿瘤放疗化解毒剂第八章 骨髓功能恢复药物第九章 抗胃肠道不良反应药物第十章 放射治疗副反应的处理第十一章 恶性肿瘤的止痛治疗第十二章 恶性积液的治疗第十三章 肿瘤病人的支持治疗第十四章 头颈部恶性肿瘤的合理用药第十五章 中枢神经系统肿瘤的合理用药第十六章 肺癌的合理用药第十七章 乳腺癌的合理用药第十八章 消化系统肿瘤的合理用药第十九章 男性生殖系统恶性肿瘤的合理用药第二十章 女性生殖系统肿瘤的合理用药第二十一章 泌尿系统恶性肿瘤的合理用药第二十二章 骨及软组织肉瘤的合理用药第二十三章 恶性黑色素瘤的合理用药第二十四章 恶生淋巴瘤的合理用药第二十五章 多发性骨髓瘤合理用药第二十六章 肿瘤急症的处理附录索引

## &lt;&lt;肿瘤合理用药&gt;&gt;

## 章节摘录

- (1) 安全范围较窄的药物，其有效浓度与中毒浓度比较接近，如地高辛、锂盐、茶碱等。
- (2) 米氏动力学过程的药物，在治疗剂量范围内已呈现零级过程，机体对药物的消除功能已达饱和状态，随剂量增大，血药浓度不成比例地猛增，伴以消除半衰期延长，如阿司匹林、苯妥英钠、普萘洛尔等。
- (3) 为了确定新药的群体给药方案，进行临床药动学研究。
- (4) 药动学的个体差异很大，特别是由于遗传因素造成药物代谢速率明显差异的情况，如普鲁卡因胺的乙酰化代谢。
- (5) 中毒症状和疾病本身症状易混淆的药物，如苯妥英钠中毒症状与癫痫本身难以区分；地高辛控制心律失常时，过量也可引起心律失常。
- (6) 常规剂量疗效不确切，测定血药浓度有助于分析疗效不佳的原因。
- (7) 常规剂量出现毒性反应。
- (8) 药物消除器官功能受损，如肾功能较差的患者用氨基糖苷类抗生素；肝功能损害患者用利多卡因或茶碱等。
- (9) 怀疑因合并用药而出现的异常反应。
- (10) 诊断和处理过量中毒。

治疗药物监测的关键是对于结果的解释。

要正确地解释结果，就必须掌握比较全面的资料，如患者的生理、病理状态，患者的用药情况，对被监测药物的用药过程，被监测药物的有效血药浓度范围，药物的剂量—血药浓度效应间的相关程度及其影响因素，被监测药物药代动力学参数等等。

另外还应比较实测结果与预计结果，如不相符合时，应作出相应的解释，可以从患者的依从性、药物剂型的生物利用度、药物的蛋白结合率、影响药代动力学参数的生理与病理诸因素考虑。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>