

图书基本信息

书名：<<肿瘤生物与分子靶向治疗的应用及护理>>

13位ISBN编号：9787535955524

10位ISBN编号：7535955525

出版时间：2011-8

出版时间：广东科技出版社

作者：缪景霞 主编

页数：308

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>

## 内容概要

恶性肿瘤目前已成为威胁人类健康的第一位疾病, 已经越来越受到关注。

半个多世纪以来, 全世界肿瘤学家和科学家都在不断地寻求攻克肿瘤的方法, 尤其近20年, 肿瘤学得到迅猛发展, 从流行病学、病因学、诊断学、治疗学到预防医学等基础和临床研究均取得了显著成果。

肿瘤分子生物学的飞速发展, 使人们对肿瘤的发生、发展和转归从机制上有了更深入的了解, 为肿瘤的诊疗开拓了新思路和新方法, 在此基础上发展起来的肿瘤生物治疗已成为肿瘤治疗的第四种主要模式。

南方医科大学(原第一军医大学)南方医院肿瘤中心是国内最早开展生物治疗的单位之一, 积累了丰富的临床经验, 取得了一批研究成果。

为了使临床护理人员能较系统地了解肿瘤生物治疗学的主要方法和进展, 全面地掌握肿瘤生物治疗相关的护理专业知识及技能, 我们组织了科内及其他相关科室的医护专家, 共同完成了《肿瘤生物与分子靶向治疗的应用及护理》一书。

本书共分四篇。

第一篇概论, 系统地阐述肿瘤生物治疗的有关概念和方法, 重点介绍了肿瘤生物治疗近几年的发展。

第二篇肿瘤生物治疗与分子靶向治疗的临床应用, 按系统部位描述了各种肿瘤的病因、病理、诊断及治疗, 重点介绍了应用于该种肿瘤的分子药物和细胞因子的使用方法和疗效。

第三篇肿瘤生物治疗与分子靶向治疗不良反应的护理, 系统地将肿瘤生物治疗与分子靶向治疗所致的不良反应进行分类, 并针对不同不良反应提出了相应的护理措施。

第四篇主要阐述肿瘤生物治疗与分子靶向治疗相关的社会心理学、肿瘤与营养、护理伦理等问题。

## 作者简介

缪景霞1971年2月出生，湖南省长沙人。

1989年毕业于第一军医大学护校(中专)，1996年毕业于第一军医大学(2004年转制后更名为南方医科大学)护理系(本科)，获学士学位。

从事护理工作20余年，任南方医科大学南方医院肿瘤中心护士长11年。

2006年晋升为副主任护师。

兼任广州抗癌协会肿瘤护理专业委员会副主任委员，广东省中西医结合学会第五届肿瘤专业委员会委员，南方医院护理管理委员会委员，南方医院静脉治疗小组骨干成员。

主要开展化疗药物外渗防治、化疗相关静脉炎的防治、生物治疗与分子靶向治疗护理、光动力治疗护理、护理职业防护、临终关怀护理、癌痛护理、安全护理、心理护理、PICC置管等为特色的专科护理

。成为国内第一批获得美国认证的PICC置管专家，是全院开展PICC置管病例最多的静疗专家。经常被邀请到院内外指导和授课。

积极开展临床护理新业务、新技术和科研工作：2008～2010年主持广东省科技计划项目研究课题1项。在国内率先开展晚期乳腺癌个体化护理的研究；2008年开始进行超声引导下的PICC置管术(赛丁格尔技术)；2011年参加国家卫生部肿瘤放疗靶向治疗联合微创治疗科研课题1项；还先后参加多项抗肿瘤药物国际/国内多中心临床试验研究。

近年来，先后发表学术论文40余篇；副主编肿瘤科普教育专著《治肿瘤有新招》(人民军医出版社，2005年)；参编肿瘤学专著4本；先后获得国家 and 省市级各类科研和医疗成果奖4项。

曾获得个人三等功1次，多次被评为南方医科大学和南方医院的先进个人。

书籍目录

- 第一篇 概论
  - 第一章 肿瘤生物治疗与分子靶向治疗概论
    - 第一节 肿瘤生物治疗与分子靶向治疗的概念及分类
    - 第二节 肿瘤生物治疗与分子靶向治疗的相关药物
- 第二篇 肿瘤生物治疗与分子靶向治疗的临床应用
  - 第二章 鼻咽癌
  - 第三章 乳腺癌
  - 第四章 肺癌
  - 第五章 食管癌
  - 第六章 胃癌
  - 第七章 结直肠癌
  - 第八章 胃肠间质瘤
  - 第九章 原发性肝癌
  - 第十章 胰腺癌
  - 第十一章 肾癌
  - 第十二章 前列腺癌
  - 第十三章 膀胱癌
  - 第十四章 恶性胸(腹)腔积液
    - 第一节 恶性胸腔积液
    - 第二节 恶性腹腔积液
  - 第十五章 恶性黑色素瘤
  - 第十六章 宫颈癌
  - 第十七章 卵巢癌
  - 第十八章 骨肉瘤
  - 第十九章 白血病
  - 第二十章 淋巴瘤
  - 第二十一章 多发性骨髓瘤
- 第三篇 肿瘤生物治疗与分子靶向治疗不良反应的护理
  - 第二十二章 皮肤及其附件不良反应的护理
  - 第二十三章 呼吸系统不良反应的护理
  - 第二十四章 心血管系统不良反应的护理
  - 第二十五章 消化系统不良反应的护理
  - 第二十六章 血液系统不良反应的护理
  - 第二十七章 其他常见不良反应的护理
- 第四篇 肿瘤与社会心理学、营养及护理伦理的关系
  - 第二十八章 社会心理学与恶性肿瘤的关系
    - 第一节 社会、心理因素与恶性肿瘤的关系
    - 第二节 恶性肿瘤患者的社会心理学问题及护理
  - 第二十九章 肿瘤与营养
    - 第一节 膳食与肿瘤发生发展的关系
    - 第二节 营养素与肿瘤的关系
    - 第三节 肿瘤的营养预防
  - 第三十章 肿瘤生物治疗与护理伦理
- 附录
  - 英文缩写的中文对照



## 章节摘录

版权页：插图：正常生理情况下，血小板——内皮细胞保持稳态。

研究发现，贝伐珠单抗等抑制了内皮细胞后，使内皮细胞增殖减少、凋亡增加，血小板——内皮细胞稳态受到破坏，血小板聚集、细胞外基质暴露，进而可引起血栓形成。

此外，分子靶向药物促进血栓形成的可能机制还有：氧化亚氮和前列环素产生减少、肿瘤组织释放促凝物质以及促红细胞生成素产生过度等。

3.防治与护理（1）预防：年龄 65岁或既往有ATE和高血压病史的患者使用贝伐珠单抗后发生ATE风险更高，因此对于这部分患者应慎用。

发生任何级别的ATE患者均应永久停止贝伐珠单抗治疗。

研究显示，肿瘤患者本身即为VTE的高危人群。

应鼓励患者避免长期卧床，协助患者下床行走。

对于卧床患者至少每4h进行1次被动锻炼，每2h翻身1次。

NCCN指引推荐对于在院的肿瘤患者若无抗凝治疗禁忌，均应接受预防性抗凝治疗。

包括药物性和机械性两种抗凝方法。

推荐VTE的预防药物包括：低分子肝素、普通肝素等。

对于有药物抗凝禁忌的肿瘤患者，应选择序贯气体加压泵加压或持续性压力调节弹力丝袜加压的方法预防VTE。

（2）治疗与监测：1）溶栓治疗：目前常用的溶栓药物包括链激酶、尿激酶、重组组织型纤溶酶原激活剂等。

可进行静脉或介入方法溶栓。

2）抗凝治疗：一旦发生vTE应给予低分子肝素5~10日。

发生严重VTE事件时需停用分子靶向治疗。

如需长期抗凝治疗，低分子肝素钠可使用6个月，应使凝血时间国际标准化比例（PT-INR）保持在2~3范围。

既往发生过vTE的患者有更高的复发风险，因此给予贝伐珠单抗等治疗前应注意。

3）监测：在溶栓抗凝治疗期间应严密监测患者心电图、出/凝血功能、血常规、D-二聚体。

调整低分子肝素钠用药剂量使INR保持在2~3范围内，避免出血。

密切观察患者有无牙龈、口腔黏膜以及鼻出血，有无皮下瘀斑、血尿、黑便，有无头痛、呕吐、意识障碍、腹痛等症状。

4）伴随症状的治疗：除了溶栓抗凝治疗外，根据患者相应的症状给予治疗。

呼吸困难：是肺栓塞最常见的症状，应立即给予高浓度吸氧，监测呼吸功能，必要时给予呼吸机辅助呼吸；胸痛：严重者可予吗啡治疗；下肢肿痛：是下肢静脉血栓的常见症状，护理人员应密切观察患者双下肢周径的差异及疼痛情况，严禁挤压、按摩、冷/热敷患肢，可将患肢抬高15。

~30。

以促进静脉回流，减轻肿痛。

（3）护理措施：1）一般护理：保持病房环境安静。

血栓事件活动期应绝对卧床休息，避免突然改变体位，可适当抬高患肢，高出心脏平面20~30cm。

保持大便通畅，预防便秘，必要时给予缓泻剂。

2）饮食护理：宜食用优质蛋白质、维生素、纤维素丰富的食物，少食高胆固醇、高糖、高盐食品；多饮水；口服华法令治疗期间，忌食维生素K丰富的食物，如牛肝、鱼肝油、蛋黄、孚L酪、海藻、菠菜、莴苣、花椰菜、豌豆、香菜、大豆油等。

绝对禁烟，因尼古丁可刺激静脉收缩；禁止按摩患肢，以防血栓脱落，发生肺动脉栓塞。

3）心理护理：耐心做好患者及家属的解释工作，为患者提供安全、舒适、无刺激的环境，溶栓过程中，消除患者恐惧、紧张情绪，保持患者情绪稳定，必要时陪伴患者，给患者以安全感，鼓励患者积极配合治疗及监测。

4）健康宣教：血栓发生后应指导患者在床上大小便、洗漱。

应对溶栓治疗目的、过程及可能出现的并发症进行宣教；耐心地指导患者采用放松疗法，如深呼吸等放松身心，指导患者预防血栓再形成；合理饮食，定期复查。

5) 穿刺护理：溶栓前至少建立两条静脉通道。

溶栓期间避免进行深静脉穿刺、肌肉注射及其他有创性操作，避免不可压迫部位的侵入性操作。

编辑推荐

《肿瘤生物与分子靶向治疗的应用及护理》是由广东科技出版社出版的。

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>