

<<肿瘤科常见病用药处方分析>>

图书基本信息

书名：<<肿瘤科常见病用药处方分析>>

13位ISBN编号：9787117121385

10位ISBN编号：7117121386

出版时间：2010-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：于世英 等主编

页数：528

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>

<<肿瘤科常见病用药处方分析>>

前言

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。

<<肿瘤科常见病用药处方分析>>

内容概要

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合并症处理的处方分析”。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。

针对当前临床存在的用药不合理问题，中国医院协会药事管理专业委员会组织全国临床医学和药学专家学者共同编撰《专科用药处方分析丛书》，以广泛收集整理各有关专科常见疾病用药处方的经验成果和存在的问题，从专业角度对各种合理和非合理用药处方进行分析、提出建议，为临床医生合理用药处方提供参考，以提高临床用药处方的水平和质量，保证安全、有效、经济地使用药物。

<<肿瘤科常见病用药处方分析>>

书籍目录

第一篇 常见肿瘤药物治疗处方分析 第一章 乳腺癌 第一节 概述 第二节 合理处方

A1-1-1 淋巴结转移乳腺癌 A1-1-2 乳腺癌辅助化疗 A1-1-3 晚期乳腺癌 A1-1-4 转移性乳腺癌 (骨及腋下转移) A1-1-5 Her2 / neu (+++) 乳腺癌 (肺转移) A1-1-6 蒽环耐药转移性乳腺癌 (肺转移) A1-1-7 转移性乳腺癌 (骨转移) A1-1-8 转移性乳腺癌 (双肺转移, 骨转移) 第三节 不合理处方 B1-1-1 转移性乳腺癌密集化疗 B1-1-2 导管原位癌 B1-1-3 浸润性乳腺癌辅助化疗 B1-1-4 乳腺癌辅助化疗 B1-1-5 乳腺癌辅助内分泌治疗 B1-1-6 绝经前乳腺癌辅助内分泌治疗 B1-1-7 辅助分子靶向治疗 B1-1-8 转移性乳腺癌 B1-1-9 转移性乳腺癌 (骨, 肝转移) B1-1-10 转移性乳腺癌 (肺转移) B1-1-11 转移性乳腺癌 (肝转移) B1-1-12 转移性乳腺癌 (骨转移) B1-1-13 转移性乳腺癌 (骨转移) B1-1-14 乳腺癌骨转移 B1-1-15 乳腺癌骨转移 B1-1-16 转移性乳腺癌 (脑转移) B1-1-17 转移性乳腺癌伴2型糖尿病 B1-1-18 转移性乳腺癌 (肺、胸膜转移) B1-1-19 转移性乳腺癌 (左胸壁、右肺转移) 第二章 肺癌 第一节 概述 第二节 合理处方

A1-2-1 小细胞肺癌 A1-2-2 小细胞肺癌 A1-2-3 小细胞肺癌 A1-2-4 小细胞肺癌 A1-2-5 肺转移癌 A1-2-6 肺癌 A1-2-7 晚期肺癌 A1-2-8 肺腺癌 A1-2-9 非小细胞肺癌 第三节 不合理处方 B1-2-1 肺腺癌 B1-2-2 小细胞肺癌 B1-2-3 左上肺低分化鳞癌 B1-2-4 肺癌 第三章 头颈部肿瘤 第一节 概述 第二节 合理处方 A1-3-1 头颈部肿瘤 A1-3-2 鼻咽癌 A1-3-3 鼻咽癌 A1-3-4 鼻咽癌 A1-3-5 喉癌 A1-3-6 喉癌 A1-3-7 下咽癌 A1-3-8 下咽癌 第三节 不合理处方 B1-3-1 甲状腺非霍奇金弥漫性淋巴瘤 B1-3-2 浸润型舌癌 B1-3-3 涎腺肿瘤 B1-3-4 鼻咽癌 第四章 胃癌 第一节 概述 第二节 合理处方 A1-4-1 胃低腺癌并肝转移 A1-4-2 胃窦低分化腺癌 A1-4-3 胃窦低分化腺癌 A1-4-4 胃窦低分化腺癌 A1-4-5 胃低分化腺癌 A1-4-6 胃低分化腺癌 A1-4-7 胃中分化腺癌 A1-4-8 胃小弯溃疡型低分化腺癌 A1-4-9 胃小弯溃疡型低分化腺癌 A1-4-10 胃小弯溃疡型低分化腺癌 A1-4-11 胃小弯溃疡型低分化腺癌 A1-4-12 胃肠道间质瘤 第三节 不合理处方 B1-4-1 胃窦低分化腺癌 B1-4-2 胃窦低分化腺癌 B1-4-3 胃窦溃疡型低分化腺癌并肝转移 B1-4-4 胃小弯溃疡型低分化腺癌 B1-4-5 胃小弯溃疡型低分化腺癌 B1-4-6 胃小弯溃疡型低分化腺癌 B1-4-7 胃小弯溃疡型低分化腺癌 第五章 结直肠癌 第一节 概述 第二节 合理处方 A1-5-1 结肠癌 A1-5-2 结肠癌 A1-5-3 结肠癌 A1-5-4 结肠癌 第二篇 抗癌治疗不良以应预防处方分析 主要参考文献附录索引

<<肿瘤科常见病用药处方分析>>

章节摘录

插图：对于肿瘤直径大于1cm的Her2阳性乳腺癌，必须在辅助化疗基础上加用靶向治疗。有中国学者参加的国际多中心临床研究NSABP-3I研究、NCCTG N9831、BCIRG006研究和HE-RA研究相继公布了初步研究结果，证实了曲妥珠单抗在乳腺癌辅助治疗中的积极作用。四项研究总计入组13000名早期乳腺癌患者，全部为Her2 IHC检测3+或：FISH检测阳性。研究证实曲妥珠单抗能使早期乳腺癌患者在常规放化疗基础上，复发风险下降39%~52%。

（三）复发或转移性乳腺癌的治疗策略应基于个体化选择，治疗方案的决定应考虑以下因素：肿瘤组织的激素受体状态，Her2状态，初始治疗后的无复发生存期，转移部位，既往治疗方案的疗效及耐受性，患者症状，患者意愿，治疗方案的预期不良反应以及治疗的方便性等。全身化疗能有效控制乳腺癌的播散，并缓解症状，部分患者甚至能得到较长的缓解时间。但是由于晚期乳腺癌的治疗属于姑息性，因此在选择细胞毒性的化疗时应权衡获益与毒性反应的可能。

目前，化疗常用于内脏广泛转移、受体阴性乳腺癌的一线治疗。而受体阳性者在内分泌治疗失败后才选择化疗作为解救治疗。对于Her2阳性乳腺癌，在化疗基础上加用曲妥珠单抗可提高有效率、延长中位至疾病进展时间和总生存率。

一些基因的表达，如雌激素受体（ER）、Top2基因和Her2基因影响到药物治疗的疗效。对内分泌药物治疗，Her2阳性往往提示对他莫昔芬耐药，而对芳香化酶抑制剂敏感。对化疗方案，Her2阳性往往提示对CMF耐药，而对蒽环类药物敏感。其原因在于蒽环类药物的疗效与Top2基因过度扩增相关，而Top2基因和Her2基因位于17号染色体相邻位点，在Her2阳性乳腺癌患者中有35%患者伴随Top2扩增。在ER阳性和Her2阴性乳腺癌患者的辅助治疗中，在蒽环类药物基础上加用紫杉醇不能提高疗效。

<<肿瘤科常见病用药处方分析>>

编辑推荐

《肿瘤科常见病用药处方分析》：专科用药处方分析丛书

<<肿瘤科常见病用药处方分析>>

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>