

第四十九章 第二节 联合应用抗肿瘤药物的原则
药师资格考试
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/583/2021_2022__E7_AC_AC_E5_9B_9B_E5_8D_81_E4_c23_583211.htm 根据抗肿瘤药物的作用机制和细胞增殖动力学，设计出联合用药方案，可以提高疗效、延缓耐药性的产生，而毒性增加不多。联合用药有先后使用的序贯疗法，也有同时应用的联合疗法。一般原则如下。

- 1.根据细胞增殖动力学规律 增长缓慢的实体瘤，其G₀期细胞较多，一般先用周期非特异性药物，杀灭增殖期及部分G₀期细胞，使瘤体缩小而驱动G₀期细胞进入增殖周期。继用周期特异性药物杀死之。相反，对生长比率高和肿瘤如急性白血病，则先用杀灭S期或M期的周期特异性药物，以后再周期非特异性药物杀灭其它各期细胞。待G₀期细胞进入周期时，可重复上述疗程。此外，瘤细胞群中的细胞往往处于不同时期，若将作用于不同时期的药物联合应用，还可收到各药分别打击各期细胞的效果。
- 2.从抗肿瘤药物的作用机制考虑 不同作用机制的抗肿瘤药合用可能增强疗效，如甲氨蝶呤和巯嘌呤的合用。
- 3.从药物的毒性考虑 多数抗肿瘤药均可抑制骨髓，而泼尼松、长春新碱、博来霉素的骨髓抑制作用较少，可合用以降低毒性并提高疗效。
- 4.从抗瘤谱考虑 胃肠道腺癌宜用氟尿嘧啶、噻替派、环磷酰胺、丝裂霉素等。鳞癌可用博来霉素、消卡芥、甲氨蝶呤等。肉瘤可用环磷酰胺、顺铂、阿霉素等。
- 5.给药方法 一般均采用机体能耐受的最大剂量，特别是对病期较早、健康状况较好的肿瘤病人应用环磷酰胺、阿霉素、卡氮芥、甲氨蝶呤等时，大剂量间歇用药法往往较小剂量连续法的效果好。因为前者杀灭瘤细胞数

更多；而且间歇用药也有利于造血系统等正常组织的修复，与补充，有利于提高机体的抗瘤能力及减少耐药性。制剂及用法 5-氟尿嘧啶（5-fluorouracil）静脉注射，10~12mg/kg/日，连用3~5日后改为5~6mg/kg/隔日，总量5~10g为一疗程。必要时间隔1~2个月开始第2个疗程。替加氟（tegafur）口服，15~20mg/kg/次，一般0.8~1.0g，总量20~40g为一疗程。6-巯嘌呤（6-mercaptopurine）白血病：1.5~2.5mg/kg/日，分2~3次口服，疾病缓解后用原量1/3~1/2维持。绒癌：6.0~6.5mg/kg/日，10日为一疗程。溶癌呤（tisupurine）治疗白血病：静脉滴注或静脉注射，4~5mg/kg/日，将药物溶于5%葡萄糖溶液或生理盐水中，10~14日为一疗程。治疗绒癌，8mg/kg/日，将药物溶于5%葡萄糖溶液中静脉滴注，10日为一疗程。6-硫鸟嘌呤（tioguanine）口服2~2.5mg/kg/日，一次或分次服用，5~10日为一疗程。甲氨蝶呤（methotrexate）治疗白血病：口服，成人5~10mg/次，4岁以上5mg/次、4岁以下2.5mg/次，每周2次，总量为50~150mg。绒毛膜上皮癌：静脉滴注，每日10~20mg，5~10次为一疗程。头颈部癌：动脉连续滴注，5~10mg/日，连用5~10日。鞘内注射：5~15mg/次，每周1~2次。盐酸阿糖胞苷（cytarabine hydrochloride）静脉注射或静脉滴注，1~3mg/kg/日，10~14日为一疗程。鞘内注射，25mg/次，2~3次/周，连用3次，6周后重复应用。安西他滨（ancitabin）静脉注射或肌肉注射，5~10mg/kg/日。用5~10日为一疗程。口服，剂量同注射。羟基脲（hydroxycarbamide）20~40mg/kg/日，分次口服，或60~80mg/kg/每3日，4~6周为一疗程。盐酸氮芥（chlorethamine hydrochloride）静脉注射或动脉插管灌注

, 0.1mg/kg/次, 每1~3日一次, 4~6次为一疗程, 必要时间隔4周进行第2疗程。环磷酰胺 (cyclophosphamide) 静脉注射, 4mg/kg/日, 每日或隔日一次, 总量8~10g为一疗程。大剂量冲击疗法为10~20mg/kg/次, 每周一次, 8g为一疗程, 以口服维持, 2~4mg/kg/日, 分次服用。噻替派 (thio-tepa) 静脉注射、动脉注射或肌肉注射, 0.2mg/kg/次/日, 连用5~7日, 以后改为每周2~3次, 总量约200~400mg。体腔注射, 20~40mg/次, 1~2次/周。白消安 (busulfan) 口服, 2~8mg/日, 分3次空腹服用, 有效后用维持量, 0.5~2mg/日, 一次/日。氮甲 (N-formylsarcosine) 口服, 3~4mg/kg/日, 分3~4次服用或睡前一次服, 6~8g为一疗程。消卡芥 (nitrocophan) 静脉注射, 20~40mg/次, 总量200~400mg为一疗程。口服, 每次20mg, 2~3次/日, 1g为一疗程。卡莫司汀 (carmustine) 静脉滴注, 2.5mg/kg/次/日, 溶于5%葡萄糖溶液或生理盐水内, 连用3日为一疗程, 每疗程间隔6~8周。罗莫司汀 (lomustine) 口服, 100mg/m²/次, 每6~8周用一次。司莫司汀 (semustine) 口服, 130~200mg/m²/次, 每6~8周用一次。博来霉素 (bleomycin) 静脉或肌肉注射, 15~30mg/次, 每日或隔日一次, 总量450mg。丝裂霉素 (mitomycin C) 静脉注射, 2mg/次/日, 或10mg/次, 每周一次。总量60mg为一疗程。顺铂 (cisplatin) 静脉注射或静脉滴注, 30mg/日, 连用5日为一疗程, 疗程间隔2~4周, 可用药4~5个疗程。或以50~100mg/m², 静脉注射或滴注一次, 间隔3~4周再用。放线菌素D (dactinomycin) 静脉注射, 200 μg/日, 10~14日为一疗程。柔红霉素 (daunorubicin) 静脉注射或静脉滴注, 开始0.2mg/kg/日, 增至0.4mg/kg/日, 每日

或隔日一次，3~5次为一疗程，间隔5~7日再给下一个疗程。最大总量600mg/m²。阿霉素（doxorubicin）静脉注射，30mg/m²，连用2日，间隔3周后可重复应用。60~75mg/m²，每3周应用一次。或30mg/m²，连用3日，间隔4周可再用。积累总量不得超过550mg/m²。普卡霉素（plicamycin）静脉注射或静脉滴注，2~6mg/次，每日或隔日一次，10~30次为一疗程。长春碱（vinblastin）静脉注射，0.2mg/kg/次，每周一次，总量60~80mg为一疗程。长春新碱（vincristin）静脉注射，0.02mg/kg/次，每周一次，总量20~30mg为一疗程。三尖杉酯碱（harringtonine）静脉滴注0.1~0.2mg/kg/日，7日为一疗程，停2周后再用。L-门冬酰胺酶（L-asparaginase）肌内或静脉注射，20~200u/kg/次，每日或隔日一次，10~20次为一疗程。用药前皮内注射10~50u作过敏试验，观察3小时。更多信息请访问：执业药师网校 百考试题论坛 百考试题在线考试系统 百考试题执业药师加入收藏 特别推荐：2009年药师资格考试报名时间汇总"#F8F8F8" 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com