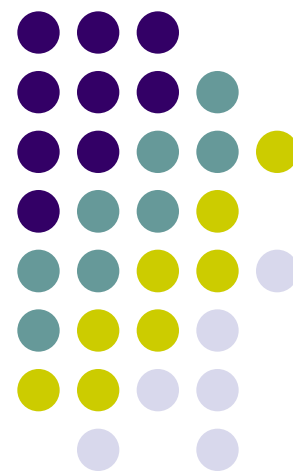


关于常用化疗药注意事项





(一) 作用于DNA的药物:

✓ CTX

✓ IFO

✓ EPI

✓ DDP

✓ L-OHP

✓ ADM

✓ THP

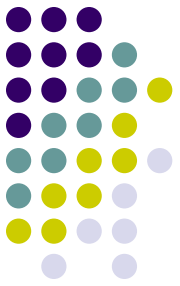
✓ CBP

环磷酰胺



- **CTX**
- 周期非特异性药物
- 经肾脏排出
- 骨髓抑制：**WBC**：最低值在**1-2W**,**PLT**影响小
- 胃肠道反应：停药**1-3**天后消失
- 泌尿道反应：出血性膀胱炎
- 现用现配

异环磷酰胺1



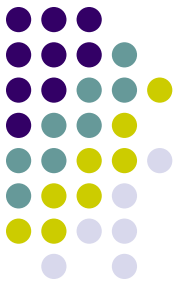
- IFO
- 细胞周期非特异性药物
- 骨髓抑制：7-14天最低
- 出血性膀胱炎：美司那保护
- 神经毒性
- 静脉炎



异环磷酰胺2

- 用药顺序：
- 以前用过顺铂，可加重不良反应
- 同时用抗凝药，可能引发出血
- 增加降糖药药效

多柔比星



- **ADM，阿霉素**
- **周期非特异性**
- **心脏毒性：室上速，心肌炎、心力衰竭**
- **与基础心脏病无关，累积剂量**
- **红色尿**
- **与肝素、头孢菌素混合产生沉淀**
- **外渗组织坏死**

表柔比星



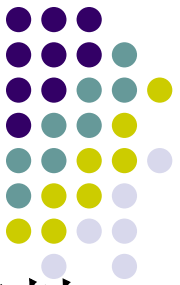
- **EPI 表阿霉素**
- 脱发、骨髓抑制、恶心呕吐等
- 心脏毒性：一过性心脏不适，较**ADM**轻
- 外渗组织坏死、蜂窝组织炎
- 氯化钠溶解
- 配伍禁忌：肝素、地塞米松、氨茶碱、头孢菌素



吡柔比星

- **THP、吡喃阿霉素**
- **骨髓抑制、消化道反应、心脏毒性**
- **外渗：局部炎症**
- **葡萄糖或注射用水溶解，不能用盐水溶解**

顺铂1



- **DDP**
- **细胞周期非特异性药物，对免疫系统有刺激作用**
- **静脉、动脉或腔内给药**
- **肾毒性：严重而持久，肌酐、尿素氮升高。水化可以预防肾毒性，1500-3000ml**
- **消化道毒性：给药后1-6小时，恶心、呕吐**
- **骨髓抑制：3周最低，4-6周恢复**



顺铂2

- 过敏反应：少见，水肿、喘鸣、心动过速
- 耳毒性：多为可逆性
- 神经毒性：累积剂量超过 $300\text{mg}/\text{m}^2$ ，周期神经末梢损伤：四肢感觉异常、癫痫、球后视神经炎、运动失调
- 与紫杉醇合用：应先用紫杉醇再用顺铂

卡铂



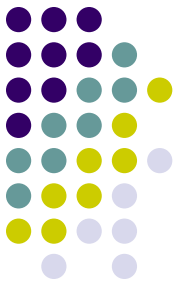
- **CBP**
- 与顺铂不完全耐药，用顺铂无效的病人改用卡铂仍可能有效
- 骨髓抑制：**3周最低**，比顺铂严重
- 注射部位疼痛
- 葡萄糖溶解

卡铂2



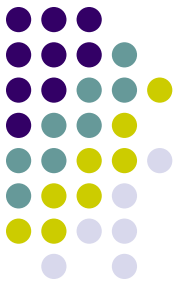
- 与氨基糖甙类抗生素合用，耳毒性增加
- 与苯妥英纳合用，能降低苯妥英纳的药效
- 少见不良反应：过敏、周围神经毒性、耳毒性、视力模糊、消化道反应

奥沙利铂1



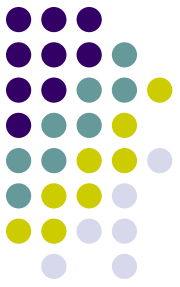
- **L-OHP、草酸铂、乐沙定、艾恒**
- **不能用生理盐水溶解，应当用注射用水或5%葡萄糖样稀释**
- **药物避免接触铝制品**
- **静滴2小时**
- **轻度血管刺激**
- **与氟尿嘧啶合用，间隔1小时以上**
- **与伊立替康合用，胆碱能综合症可能性加大**

奥沙利铂2



- 剂量限制性毒性-神经系统毒性：85%-95%，可蓄积，偶有急性咽喉感觉障碍，遇冷激发。注意保暖。
- 罕见过敏：喉痉挛，支气管痉挛、过敏性休克、高血压
- 单用不引起脱发

主要不良反应



急性短暂性外周神经病变：

特点为手足和口周感觉异常和感觉迟钝，遇冷引起和/或加重，食用冷食或冷饮时出现咽喉感觉异常。

通常在草酸铂滴注时出现，持续数分钟至数天，是完全可逆的，一般为轻到中度。

慢性神经毒性：剂量累积性，类似顺铂，多周期后出现，停止治疗后可恢复。



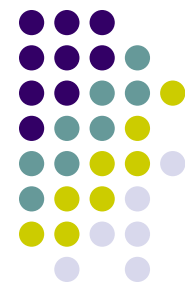
长春瑞滨

- 长春瑞滨：NVB（去甲长春花碱，诺维本，民诺宾，盖诺）

PH值：约3.5

目的：保证用药安全, 避免药物外渗，正确选择静脉通路。





长春瑞滨-输入方法

- 避免静脉炎的发生 首选中心静脉给药，次之选择腕和肘之间的静脉（易固定、粗、直）。多家省级医院规定**必须从中心静脉输注**。
- 使用留置针。
- 注药前需要有双人核对血管才能给药，并有记录。
- 使用生理盐水50-100ml稀释，并在短时间内静脉输入（**10~15分钟**），护士床旁看护。
- 给药前静推、给药后快速静滴**2.5~5mg**地塞米松，给予充分的冲洗静脉，以减少药物对静脉的刺激。



长春瑞滨 注意事项

- 静脉注药外渗可引起局部刺激、灼痛，局部组织坏死、蜂窝织炎，静脉炎发生率相对较高。
- 避免任何意外的眼球污染。在一定压力下，药液喷射至眼球时，可产生严重的刺激性，甚至角膜溃疡，遇到这种情况，应立即进行冲洗。



长春瑞滨 注意事项

- 有痛风病史、胆道阻塞、感染、白细胞减少、尿酸盐性肾结石病史者慎用。
- 对于有高凝倾向的病人，应注意观察有无深静脉血栓形成的征象。
- 不能做肌肉、皮下或鞘内注射。
- 静脉炎发生率很高，深静脉置管给药是理智的选择。



喜树碱类--伊立替康

伊立替康：CPT-11（开普拓、艾力）

用法：生理盐水或5%葡萄糖100~250ml
静滴90分钟，避光。

- III、IV度腹泻占27.5%、中性粒细胞减少占47.8%



伊立替康不良反应-胆碱能综合征

- 用药当天：9%急性短暂、严重
- M样症状：早发性腹泻、痉挛性腹痛、多汗、瞳孔缩小、流泪、唾液分泌增多、视物模糊、头晕、低血压
- 严重者可给予阿托品解救。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/876100152043010123>