

● 概述

◆ 目前治疗措施：

化疗、放射、手术、中医、免疫疗

法、基因治疗、肿瘤疫苗、抗体

五年生存率

化疗前

化疗后

妊娠滋养细胞疾病

绒毛膜癌

20

85~90

恶性葡萄胎

20

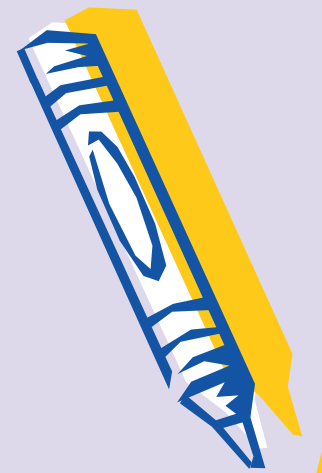
>90

急性白血病

0

50

...



药理学基础

一、抗肿瘤药的分类

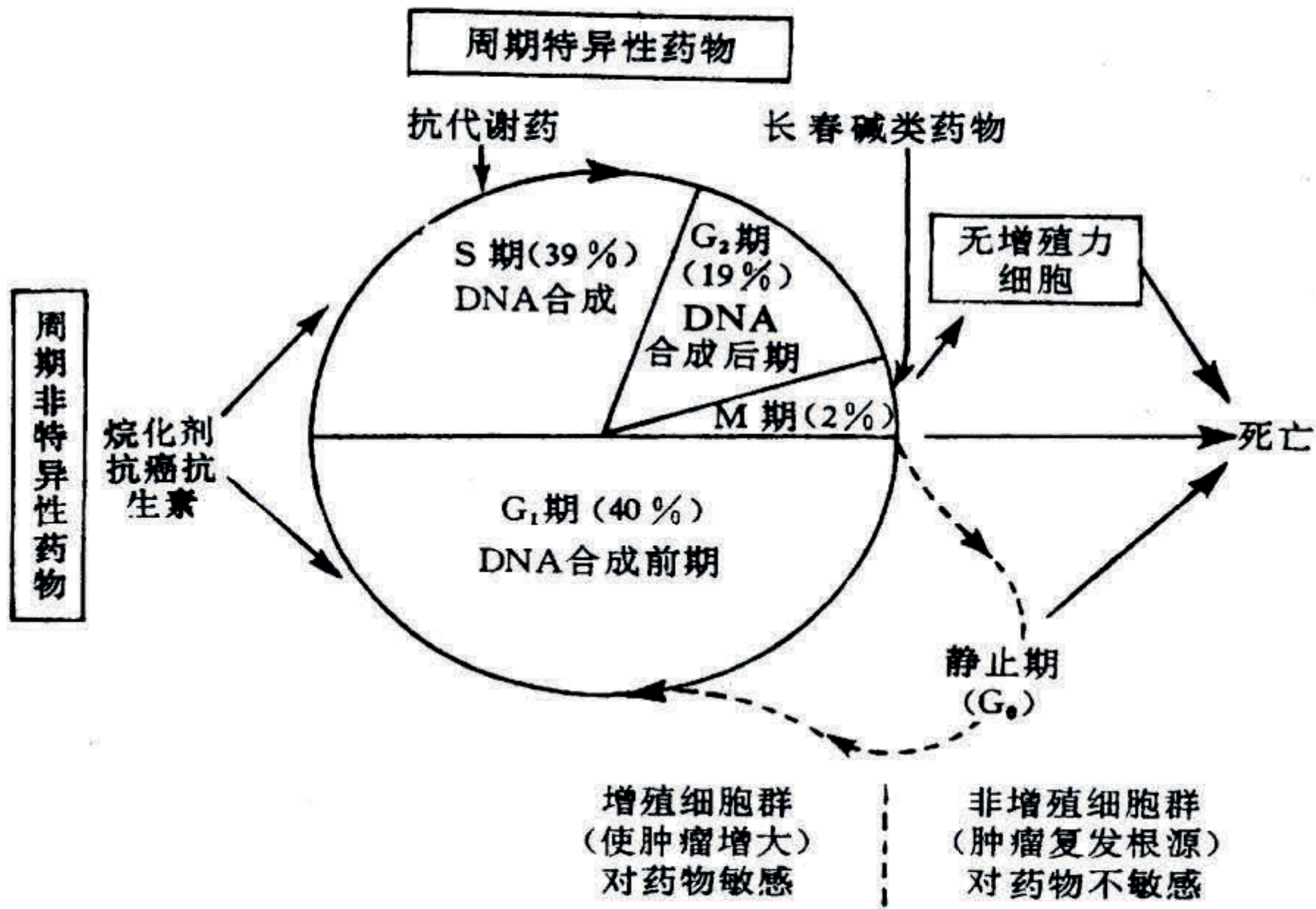
—— 根据作用周期或时相分

◆ 周期非特异性药物

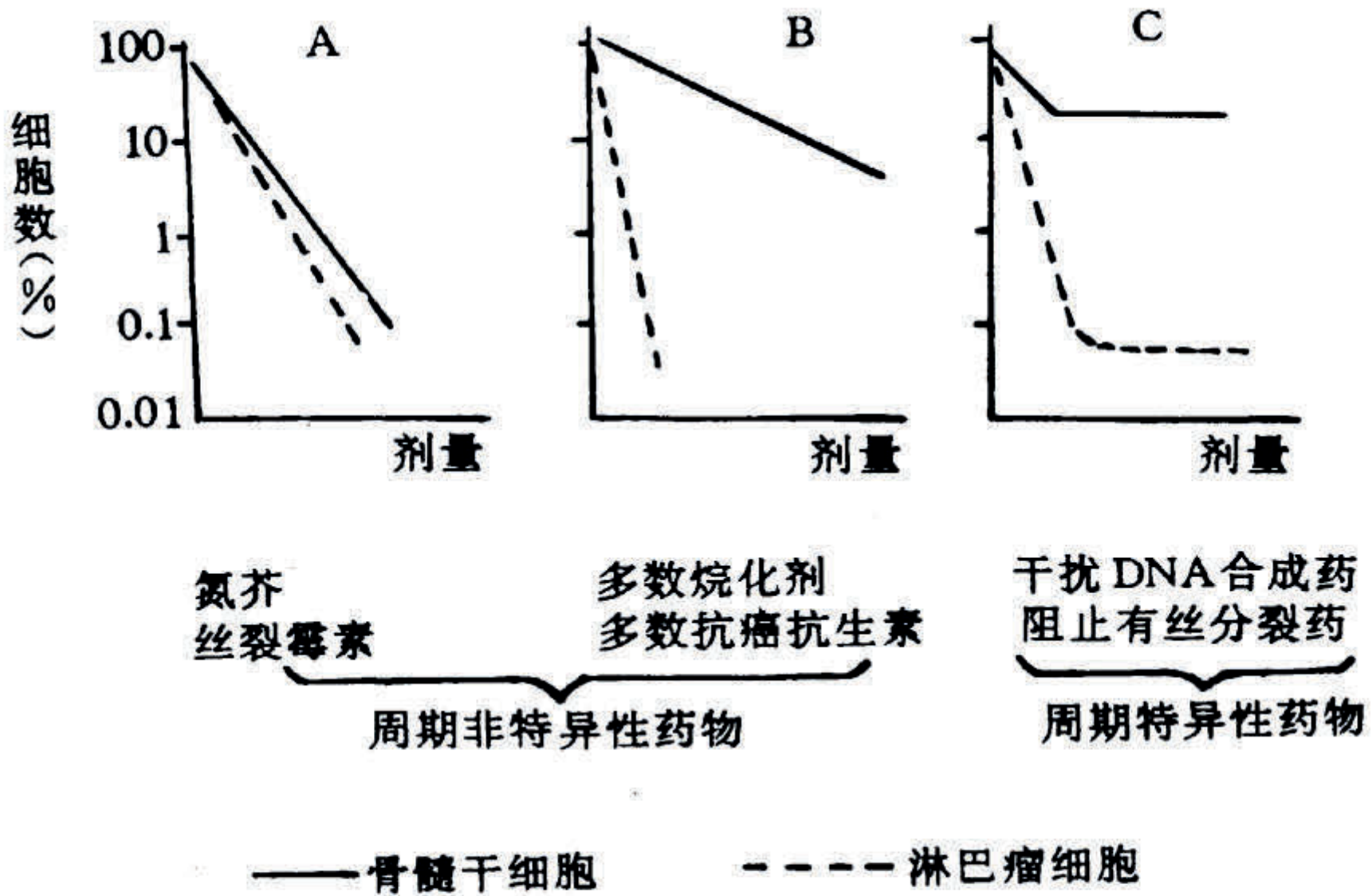
对增殖周期各期, 选择特异性不强, 其量效曲线呈指数直线型, 如烷化剂、抗生素、铂类等。

◆ 周期特异性药物

能够特异性的作用于增殖周期中某一时相的肿瘤细胞, 量效曲线呈渐进线型。如作用于S期的抗代谢药物和作用于M期的长春碱等。



细胞增殖周期及药物作用示意图

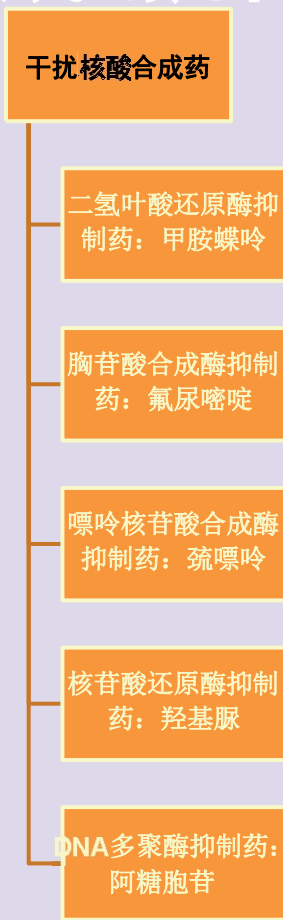


各类抗肿瘤药杀灭小鼠骨髓干细胞及淋巴瘤细胞的量效曲线

抗肿瘤药的分类

——根据抗肿瘤作用的生化机制

(1) 影响核酸合成(抗代谢药);



(2) 直接破坏DNA结构和功能:

破坏DNA 的药

DNA交联剂: 氮芥,
环磷酰胺, 塞替派

破坏DNA 的铂类
配合物: 顺铂

破坏DNA 的抗生素:
丝裂霉素, 博来霉
素

拓扑异构酶抑制药:
喜树碱, 鬼臼毒素
衍生物

DN
A多聚酶抑制药:
阿糖胞苷

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/95613000202010215>