

医学教育网初级药士:《答疑周刊》2023年第12期

问题索引:

1. 【问题】缺铁性贫血的治疗原则和治疗药物是什么?
2. 【问题】巨幼细胞性贫血治疗原则是什么?
3. 【问题】常用抗肿瘤药物有哪些?

具体解答:

1. 【问题】缺铁性贫血的治疗原则和治疗药物是什么?

治 疗 原 则	缺铁——补铁——首选口服铁剂——首选亚铁制剂	
药 物 治 疗	口 服	硫酸亚铁、富马酸亚铁、琥珀酸亚铁、多糖铁复合物、右旋糖酐铁
	铁 剂	注意事项: ①口服铁剂有胃肠道刺激, 适宜餐后服用 ②口服糖浆铁剂容易使牙齿变黑 ③铁剂会使大便颜色变黑, 可掩盖消化道出血而延误病情或引起误认为出血的担心 ④缓释剂型可明显减轻胃肠道反应
	剂	右旋糖酐铁(口服、肌注、静脉)、蔗糖铁(静脉)
		适用于: 口服不耐受、有胃肠道铁吸收障碍者及胃大部切除术后、需要迅速纠正缺铁(妊娠后期严重贫血)、严重消化道疾患、不易控制的慢性出血, 失铁量超过肠道所能吸收的铁量
		注意事项: ①注射铁剂期间, 不宜同时口服铁, 以免发生毒性反应; ②肌内注射铁剂: 除注射部位局部疼痛或色素沉着、皮肤瘙痒外, 全身反应轻者有面部潮红、头痛、头昏; 重者有肌肉及关节酸痛、恶心、呕吐、眩晕、寒战及发热; 更严重者有呼吸困难、气促、胸前压迫感、心动过速、低血压、心脏停搏、大量

	出汗以至过敏性休克，幼儿常可致死亡
--	-------------------

2. 【问题】巨幼细胞性贫血治疗原则是什么？

一般治疗原则	①治疗基础疾病，去除病因； ②纠正偏食及不良的烹调习惯，加强营养知识教育； ③补充叶酸、VitB <sub>12</sub> 等造血原料
药物治疗	①缺叶酸补叶酸：对于叶酸缺乏性巨幼细胞性贫血，血红蛋白恢复正常即可，不需维持治疗； ②缺VB <sub>12</sub> 补VB <sub>12</sub> ：凡恶性贫血、胃切除者、Imerslund综合征及先天性内因子缺陷者需终身维生素B <sub>12</sub> 维持治疗； ③病因不明确者：叶酸+VB <sub>12</sub> ，以免加重神经系统的损害
其他辅助治疗	①考虑是否缺铁：重症病例因大量红细胞新生，也可出现相对性缺铁，都要及时补充铁剂 ②严重病例补充治疗后，血钾可突然降低，要及时补钾，尤其对老年患者及原有心血管病患者

3. 【问题】常用抗肿瘤药物有哪些？

细胞毒类药物	作用于DNA化学结构的药物	烷化剂	如氮芥、环磷酰胺和噻替派
		铂类化合物	铂类金属化合物如顺铂
		蒽环类	如柔红霉素、多柔比星、表柔比星、吡柔比星及米托蒽醌
	干扰有丝分裂的药物	破坏DNA的抗生素	如丝裂霉素、博来霉素
		影响微管蛋白装配，干扰有丝分裂中纺锤体的形成	长春新碱、长春碱、紫杉醇及秋水仙碱
		干扰核蛋白体功能阻止蛋白质合成的药物	三尖杉酯碱
	影响氨基酸供应阻止蛋白质合成的药物	门冬酰胺酶	

细胞毒类药物	作用于核酸转录药物	放线菌素 D、阿克拉霉素和普拉霉素		
	拓扑异构酶抑制剂	拓扑异构酶 I 抑制剂的代表药有依立替康、拓扑替康、羟喜树碱； 拓扑异构酶 II 抑制剂的代表药有依托泊苷、替尼泊苷		
	干扰核酸生物合成的药物	二氢叶酸还原酶抑制剂	甲氨蝶呤	
		胸苷酸合成酶抑制剂	氟尿嘧啶、喃氟尿嘧啶及优福定	
		嘌呤核苷酸互变抑制剂（抗嘌呤剂）	巯嘌呤，6-巯鸟嘌呤	
		核苷酸还原酶抑制剂	羟基脲	
		DNA 多聚酶抑制剂	阿糖胞苷	