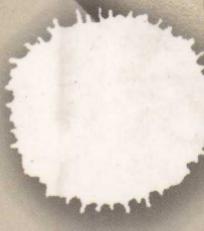


新編

惡性肿瘤化疗手册

XINBIAN XING
ZHONGLIU HUALLAO SHOUCE



戈伟 编著
周云峰 审校

湖北科学技术出版社

中華書局影印



中華書局影印
中華書局影印

R73-62
13

新編

惡性肿瘤化疗手册

戈伟 编著
周云峰 审校

XINBIAN
EXING ZHONGLIU
HUALLAO SHouce

湖北科学技术出版社



图书在版编目(CIP)数据

新编恶性肿瘤化疗手册/戈伟编著. —武汉:湖北科学
技术出版社, 2000. 1

ISBN 7-5352-2353-2

I . 新… II . 戈… III . 瘤-药物疗法-手册 IV . R730.53
—62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 42907 号

新编恶性肿瘤化疗手册

© 戈 伟 编著
周云峰 审校

责任编辑:陈兰萍

封面设计:王梅

出版发行:湖北科学技术出版社
地 址:武汉市武昌东亭路 2 号

电话:86782508
邮编:430077

印 刷:武汉新华印刷厂
督 印:苏江洪

邮编:430200

850mm×1168mm 32 开 7.75 印张 1 插页 190 千字
2000 年 1 月第 1 版 2000 年 1 月第 1 次印刷

印 数:0 001—3 000 定价:14.00 元
ISBN 7-5352-2352-2/R · 458

本书如有印装质量问题 可找承印厂更换

序

继人类得以控制和消灭某些传染病、寄生虫病以来，抗癌斗争便成为当今医学应予优先考虑的事业。虽然国内外在肿瘤防治工作中已取得了令人瞩目的成就，但是，寻求和探索新的、更有效的治疗方法，仍是现代医学迫在眉睫的重要课题之一。

肿瘤的化学药物治疗是近 20 年来迅速发展的一大专业，无论是新药的不断问世，还是临床研究方案的渐趋成熟，其发展前景均预示未来人类征服癌症的希望。

“他山之石，可以攻玉”。我院肿瘤放、化疗专业戈伟副主任医师编著的这本《新编恶性肿瘤化疗手册》正是以此为初衷，希望能为奋斗在抗癌第一线的临床医师提供一本随身可查、方便的参考册子。尽管收集的内容尚不能全面地满足实际需要，然编者辛勤劳作之苦旨在“抛砖引玉”。

我欣喜为此册选编作简序，并藉此向编著者表示祝贺。

周云峰

1999 年 8 月 1 日

前　　言

癌症是严重危害人民身体健康和生命的常见病、多发病，其发病率和死亡率在一些城市呈逐渐上升的趋势。癌症正在超过心、脑血管疾病而将成为第一位的死亡原因。肿瘤的治疗包括手术、放疗、化疗、生物治疗以及中医中药等手段。目前，通过适当的治疗，特别是通过合理的综合治疗，已使癌症变为可治之症，或在相当大的程度上提高了癌症病人的生存期，改善了生存质量。近年来抗癌治疗手段中以肿瘤化疗的发展最为深入，且最为令人关注。化疗不仅在治疗全身性和晚期癌症上发挥着越来越大的作用，而且在辅助治疗上也是当前研究的热点。

为了满足广大临床医务工作者实际工作需要，使大家有一本随身携带的参考手册方便可查，作者特编著了本书。本书介绍的是近年来国际上发表的各种化疗方案、疗效及其毒副作用，并注明方案的来源，以便阅读者查原文。由于篇幅所限和本人的才疏学浅，内容可能有些遗漏，理解上可能有些偏差，敬请广大同仁谅解并给以指正。

本书在编著过程中，得到了恩师湖北医科大学附属第二医院副院长、湖北医科大学肿瘤研究所副所长周云峰教授亲切指导和鼎力支持，湖北医科大学肿瘤研究所所长杨国梁教授、副所长陈惠祯教授指正和湖北医科大学肿瘤研究所其他前辈及同事们热心的帮助，在此表示诚挚的感谢。

编　　者

1999年7月30日

目 录

1 乳腺肿瘤(Breast Tumors)	(1)
2 消化系统肿瘤(Gastrointestinal Tumors)	(15)
3 泌尿生殖系统肿瘤(Genitourinary Tumors)	(38)
4 妇科肿瘤(Gynecologic Tumors)	(54)
5 骨髓瘤和其它血液肿瘤(Myeloma and Other Hematologic Tumors)	(73)
6 白血病(Leukemia)	(75)
7 肺肿瘤(Lung Tumors).....	(86)
8 恶性淋巴瘤(Lymphoma)	(132)
9 黑色素瘤及其它皮肤癌(Melanoma and Skin Cancers)	(176)
10 肉瘤(Sarcoma)	(186)
11 儿童肿瘤(Pediatric Tumors)	(195)
12 头颈肿瘤(Head and Neck Tumors)	(202)
13 脑肿瘤(Brain Tumors).....	(213)
14 内分泌肿瘤(Endocrine Tumor)	(215)
15 其它肿瘤(Unspecified)	(216)
附录一 体表面积计算法.....	(218)
附录二 抗肿瘤药物的毒性分级标准(WHO)	(224)
附录三 常用化疗药物中英文名称和缩写对照表.....	(227)
附录四 人体功能状态评分法.....	(235)
附录五 常见抗癌药的主要毒副作用.....	(236)
附录六 抗癌药物致消化道反应程度分组.....	(238)
附录七 常用抗癌药物剂量调整(依据骨髓毒性)(1)	(240)
常用抗癌药物剂量调整(依据肾功能)(2)	(242)
常用抗癌药物剂量调整(依据肝功能)(3)	(242)

文献来源: Iosse V, Gumpel E, et al. A study of Cisplatin, Oncoplatin, Taxol, TSD-01, 1326-1328.

1 乳 肿 肺 肿 癌(Breast Tumors)

晚期乳腺癌(Advanced Breast Cancer)

治疗方法	病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
THP/LV-Fu 方案	总数					≥ 3 级毒性
5-氟尿嘧啶 300mg/m ² , 静注, 第1天 吡喃阿霉素 30mg/m ² , 静注 15分钟, 第1天 (甲酰四氢叶酸(LV)500mg/m ² , 静注 2小时, 第1天)	25/26 转移 内脏 骨	1 转移 内脏 骨	13 白细胞减少 生存期 骨	50.0 (4.9~21.5月+) 白细胞减少 3% 15.5月+	9.1月+ (2.7~31.7月+)	贫血 1%
每周期为1疗程, 中位疗程 10个(3~18)						
LV 注射第1个小时注入 5-Fu, LV 用完后立即 注入 吡喃阿霉素, 15分钟用完	1	0	0	0	缓解者	16.2月+
I 期临床最大耐受剂量估计(MTD)	4	0	3	75.0	(6.2~21.1月)	
吡喃阿霉素与 5-Fu350mg/m ² 和甲酰四氢叶酸 500mg/m ² 联合化疗, 每周最大耐受剂量为 35mg/m ² , 吡喃阿 霉素/四氢叶酸-Fu 方案作为治疗晚期乳腺癌一线方案具有较低的毒性。						

资料来源: Stoger H, Bauermbhoger T, Schmid M, et al. A phase I - I study of 4'-o-tetrahydropyranyl-doxorubicin, 5-fluorouracil, and high-dose leucovorin as first-line therapy in advanced breast cancer patients. Cancer Chemother Pharmacol, 1994, 35: 174~178.

转移性乳腺癌(Breast Cancer : Metastatic),曾接受化疗

治疗方法：顺铂 100mg/m²,静注,第1天
足叶乙甙 100mg/m²,静注,第1~3天
每3周为1个周期,最多6个周期

曾经化疗：18个病人
曾接受阿霉素化疗：16个病人

缓解时间

顺铂 10周
足叶乙甙 35周

进程
每3周为1个周期,最多6个周期

曾经化疗：18个病人
曾接受阿霉素化疗：16个病人

缓解时间

顺铂 10周
足叶乙甙 35周

进程
每3周为1个周期,最多6个周期

曾经化疗：18个病人
曾接受阿霉素化疗：16个病人

缓解时间

顺铂 10周
足叶乙甙 35周

进程
每3周为1个周期,最多6个周期

曾经化疗：18个病人
曾接受阿霉素化疗：16个病人

缓解时间

顺铂 10周
足叶乙甙 35周

进程
每3周为1个周期,最多6个周期

曾经化疗：18个病人
曾接受阿霉素化疗：16个病人

缓解时间

顺铂 10周
足叶乙甙 35周

进程
每3周为1个周期,最多6个周期

曾经化疗：18个病人
曾接受阿霉素化疗：16个病人

缓解时间

顺铂 10周
足叶乙甙 35周

进程
每3周为1个周期,最多6个周期

曾经化疗：18个病人
曾接受阿霉素化疗：16个病人

缓解时间

顺铂 10周
足叶乙甙 35周

进程
每3周为1个周期,最多6个周期

曾经化疗：18个病人
曾接受阿霉素化疗：16个病人

资料来源：Lluch A, Azagra P, et al. Oncology, 1994, 51(4): 352~355.

转移性或局部晚期乳腺癌(Breast Cancer Metastatic or Locally Progressive)

治疗方法：FEP 方案 病人数 CR PR 有效率 中位数 副反应

5-氟尿嘧啶 200mg/m²,持续静注/24小时,
每日1次,共6个月, (转移)
表阿霉素 50mg/m²静注,每3周1次,共8次
顺铂 60mg/m²静脉滴注1小时,

缓解时间

5-氟尿嘧啶 12周
表阿霉素 12周
顺铂 12周

副反应
≥3级骨髓抑制
中性粒细胞减少症
周围神经病

缓解时间

5-氟尿嘧啶 12周
表阿霉素 12周
顺铂 12周

副反应
≥3级骨髓抑制
中性粒细胞减少症
周围神经病

缓解时间

5-氟尿嘧啶 12周
表阿霉素 12周
顺铂 12周

副反应
≥3级骨髓抑制
中性粒细胞减少症
周围神经病

缓解时间

5-氟尿嘧啶 12周
表阿霉素 12周
顺铂 12周

副反应
≥3级骨髓抑制
中性粒细胞减少症
周围神经病

资料来源：Jones A L, Smith I E, et al. Journal of Clinical Oncology, 1994, 12(6): 1259~1265.

转移性乳腺癌(Breast Cancer : Metastatic),首次化疗

治疗方法	病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
PE方案 顺铂 100mg/m ² ,静注,第1天 足叶乙甙 100mg/m ² ,静注,第1,3,5天 每3周为1周期,共6~10周期	65	8	33	63.1	76周+ 中位生存时间 ±2年	
CMF方案 环磷酰胺 100mg/m ² ,口服,第1~14天 氨甲蝶呤 40mg/m ² ,静注,第1,8天 每4周为1周期	65	31	7	24	47.7周+ 中位生存时间 ±2年	
5-氟脲嘧啶 600mg/m ² ,静注,第1,8天 每4周为1周期	65	13	13	20.0%	10周+ 中位生存时间 ±2年	

资料来源:Cocconi G,Bisagni G,et al. J Clin Oncol,1991,9(4):664~669.

晚期，难治性乳腺癌(Breast Cancer : Advanced, Refractory)，曾接受化疗

资料来源:Icli F,Guinel N,et al.Journal of Surgical Oncology,1992,50:257~253.

IV期乳腺癌,高危病人(Adenocarcinoma stage IV; High risk pts)

治疗方法	治疗方法	病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
高剂量阿霉素联合化疗加骨髓移植或外周血干细胞移植 阿霉素 50~200mg/m ² ,持续静注,第8~12天	50~200mg/m ² ,持续静注,第8~12天	35	19	5	68.6	22(4+~42)月	生存时间
足叶乙甙 20mg/m ² ,静注,第4~6天	20mg/m ² ,静注,第4~6天	30	0	10	33.3	1~2月	恶心呕吐
环磷酰胺 100mg/m ² ,静注第1~3天 每3周为1周期	100mg/m ² ,静注第1~3天 每3周为1周期	30	10	38.2	33.3	中位数	周围神经炎

资料来源:Somlo G, Doroshow J H, et al. Cancer, 1994, 73(6):1685. (Ola) + 银屑病 [11]

复发性乳腺癌(Breast Cancer; Relapsed)

MVP方案	治疗方法	病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
米托蒽醌 30mg/m ² ,静注30分钟,第1天	30mg/m ² ,静注30分钟,第1天	31	7	12	61.3	12月+9月	生存时间
足叶乙甙 200mg/m ² ,持续静注3~4小时,每12小时1次,第1~3天,	200mg/m ² ,持续静注3~4小时,每12小时1次,第1~3天,	31	7	12	61.3	无瘤生存	
噻替派 250mg/m ² ,持续静注4小时,第1~3天 每4周期为1周期,需自体骨髓移植支持治疗	250mg/m ² ,持续静注4小时,第1~3天 每4周期为1周期,需自体骨髓移植支持治疗	33	8	24.2	10月+	4~5月	骨髓抑制

资料来源:Wallerstein R, Spitzer Jr. G, et al. J Clin Oncol, 1990, 8 (11): 1782~1788.

转移性乳腺癌(Breast Cancer; Metastatic)

局部晚期/局部复发/转移性乳腺癌(Breast Cancer: Locally Advanced / Locally Relapsed / Metastatic) 2006年1月~2008年11月的疗效观察

治疗方法		病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
M-VAC 方案							中缓解
氯甲蝶呤	30mg/m ² , 静注, 第1,15,22天	26	9	6	57.7	7月(4十~36十)	>3 级 中位生存 17月(1~40+)
长春新碱	3mg/m ² , 静注, 第2,5,22天						骨髓抑制
阿霉素	30mg/m ² , 静注, 第2天						周围神经炎
顺铂	70mg/m ² , 静注, 第2天 每4周为1周期, 共4个周期, 评价后进行外科手术						周围神经炎

资料来源: Bisagni G, Cocco G, et al. Annals of Oncology, 1994, 5(1): 93~94.

II、III期乳腺癌,转移淋巴结≥10(Breast Cancer: Stage II , III ; Nodal Metastasis≥10)

治疗方法		病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
CAF(诱导化疗,门诊病人)							无瘤生存(2.5年)
环磷酰胺	600mg/m ² , 静注第1天	85					72%
阿霉素	60mg/m ² , 静注, 第1天						33月+(8~82+)
5-氟尿嘧啶	600mg/m ² , 静注, 第1,8天 每4周为1周期, 共4周期						甲基化
高剂量化疔巩固							
环磷酰胺	1875mg/m ² , 持续静注1小时, 第1~3天	18	8	10	100	33月+(2~82+)	周围神经炎
顺铂	55mg/m ² , 静脉滴注24小时, 第1~3天						
卡氮芥	600mg/m ² , 静脉滴注/5mg/min, 第4天						周围神经炎

资料来源: Peters W P, Ross M, et al. Journal of Clinical Oncology, 1993, 11(6): 1132~1143.

难治疗性乳腺癌：Ⅲ期(局部晚期)(Refractory Breast Cancer : Locally Advanced Stage Ⅲ)

半胱氨酸	治疗方法	病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
新辅助动脉插管化疗							
阿霉素	40mg/m ² ,持续动脉注射,第1天	18	8	10	100	27月+(5~85+)	无瘤生存
顺铂	60mg/m ² ,持续动脉注射,第1天						生存
噻替派	5mg/m ² ,持续动脉注射,第1天						
丝裂霉素	6mg/m ² ,持续动脉注射,第1天						
5-氟尿嘧啶	500mg/m ² ,持续动脉注射,第1,2天						
每周1次,共4周,新辅助化疗完成1月后进行手术、局部放射治疗和辅助化疗							
资料来源:Bilbao J,Rebollo J,et al.British J Radiology,1992,65:248~251.							

晚期乳腺癌(Breast Cancer : Advanced)

半胱氨酸	治疗方法	病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
诺维本							
	25mg/m ² ,静注,第1,8天						缓解
阿霉素							
	50mg/m ² ,静注,第1天	89	19	47	27%	52周	白细胞减少
	每3周为1周期,共6周期						
资料来源:Spielmann M, Dorval C, Block J, et al. Phase II Trial of Vinorelbine/Doxorubicin as first line therapy of Advanced Breast Cancer. J Clin Oncol, 1994, 12:1764~1770.							
134周 生存							
134周 前述减							

[16] 资料来源:Spielmann M, Dorval C, Block J, et al. Phase II Trial of Vinorelbine/Doxorubicin as first line therapy of Advanced Breast Cancer. J Clin Oncol, 1994, 12:1764~1770.

晚期转移性乳腺癌(Breast Cancer:Advanced, Metastatic)

	治疗方法	病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
诱导							
氮甲蝶呤	1.5g/m ² , 静注, 第1天	36	19	15	94.4	随访4年	58%
5-氟尿嘧啶	1.5g/m ² , 静注, 4小时, 第1天						
强的松	40mg/m ² , 口服, 第2~15天						
阿霉素	50mg/m ² , 静注, 第14天						
长春新碱	1mg/m ² , 静注, 第14天						
环磷酰胺	每4周为1周期, 最多6个周期, CR病人进行了骨髓移植和三苯氧胺治疗						83%
巩固化疗							
异环磷酰胺	7g/m ² , 静注, 第1~3天						
足叶乙甙	250mg/m ² , 静注, 第1~3天(每12小时1次)						
资料来源: Mulder N H, Mulder P O M, et al. Eur J Cancer 1993, 29A(5): 668~671.							
炎性乳腺癌(Inflammatory Breast Carcinoma)							
	治疗方法	病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
新辅助化疗							
去甲长春花碱	30mg/m ² , 静注, 第1天	14					
表阿霉素	30~40mg/m ² , 静注, 第1~3天		CR: 4/14		100%		
环磷酰胺	500~600mg/m ² , 静注, 第1~3天						
惠尔血支持治疗, 14天为1周期							
资料来源: Prevot, et al. High risk Breast carcinoma: a Pilot study of intensive neoadjuvant chemotherapy (CD). Proc of VII International Congress on ANTI Cancer Chemotherapy. (SOMPS), 1997, 138(abst) P51.							

乳腺癌：非炎性巨大肿块， $T \geq 3$ ，非中央象限，可手术，但需乳腺根治术（Breast Cancer: Non-Inflammatory Carcinoma, $T \geq 3$, Non-Center quadrant, Operable, in need of radical operation）

新辅助治疗	治疗方法	病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
NEM 组	表阿霉素 30mg/m ² , 静注, 每 3 周 1 次 诺维本 30mg/m ² , 静注, 每 1,8 天 1 次 氨甲蝶呤 20mg/m ² , 静注, 每 1,8 天 1 次 每 4 周为 1 周期, 共 3 周期	147	CBV	147	100%	4 年生存	
NEM		89	25	55	90%	94%	白细胞减少 (≥3 级) 22%
FACOM 组	阿霉素 25mg/m ² , 静注, 第 1,8 天 长春新碱 1.4mg/m ² , 静注, 第 1,8 天 环磷酰胺 500mg/m ² , 静注, 第 1 天 氨甲蝶呤 20mg/m ² , 静注, 第 1,8 天 5-氟脲嘧啶 500mg/m ² , 静注, 第 1,8 天 每 4 周为 1 周期, 共 3 周期	149	40	54	63	87%	
FACOM		128	7	68%	7%	12% 骨髓抑制 脱发	
		30	12	30%	28%	腹泻 4 级	

资料来源: Chollet P, Yan Praagh I, et al. Results of 3 neoadjuvant chemotherapy regimens for operable breast cancer. 10th International Meeting of Gynaecological Oncology (ESGO) Coinbra 1997. [Meeting] 1997.

晚期乳腺癌 (Advanced Breast Cancer)

治疗方法	病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
诺维本 25mg/m ² , 静注, 第1,8天	30	6	12	60%	39月	白细胞减少 (3~4级) 16%
表阿霉素 60mg/m ² , 静注, 第1天 每3周为1周期, 共6周期	20	52	18	88%	缓解	下肢水肿

资料来源: Chadija M, Izzo J, May-Lzvin F, et al. Preliminary data on 4'Epirubicin Plus Nintorelbine, A New Active Combination in Advanced Breast Cancer. Am Soc. Clin Oncol, 1993, 12: A 153.

复发性乳腺癌 (Breast Cancer: Relapsed)

治疗方法	病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
诺维本 CK33%+紫杉醇 CK33%+氟尿嘧啶 CF12%, 曾接受化疗 48%有效	33	曾接受辅助性化疗	48%	有效 (≥3 级)	白细胞减少	脱发
米托恩醌 12mg/m ² , 静注, 第1天 每3周为1周期, 共6周期	93	曾接受恩环类化疗	40%	有效	16%	脱发

资料来源: Namer M, Ferrero J M, et al. ASCO 1993; 108(Cabst. 23)

转移性膀胱癌 (Bladder Cancer: Metastatic)

治疗方法	病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
诺维本 25mg/m ² , 静注, 第1,8天,	33	曾接受辅助性化疗	48%	有效 (≥3 级)	白细胞减少	脱发

转移性乳腺癌 (Breast Cancer: Metastatic)

NF 方案	治疗方法	病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
诺维本 5-氟尿嘧啶	30mg/m ² , 静注, 第1~5天, 每3周为1周期	63	13	27	64%	52周 (>3年)	缓解

(原发灶: CR33%, 有效率 66%, 转移淋巴结 CR63%, 有效率 73%, 肝转移 CR15%, 有效率 60%,
肺转移 CR33%, 有效率 58%, 皮肤转移 CR22%, 有效率 78%)

资料来源: Dieras V, Pierga J Y, Extra J M, et al. Results of A Combination of Navelbine and Fluorouracil in Advanced Breast Cancer with A Group Sequential Design. Eur. Soc Med Oncol. Abstract 178, Ann. Oncol., 1992, 3 (Suppl. 4): 46.

能手术的高危乳腺癌 (Breast Cancer : Operable , High -risk pts)

新辅助化疗	治疗方法	病人数	CR	PR	有效率	中位数	副反应
吡喃阿霉素	20mg/m ² , 静注, 第1~3天,	50	25	19	88	78%	化疗后外科保守治疗
诺维本	25mg/m ² , 静注, 第1~4天	30					手术证实 CR15例, 为 30%
环磷酰胺	300mg/m ² , 静注, 第1~4天						3~4级 10%
5-氟尿嘧啶	400mg/m ² , 静注, 第1~4天						骨髓抑制
加惠尔	支持治疗, 每3周为1周期, 共4~6周期						恶心、呕吐

资料来源: Chollet P, et al. Clinical and pathological response to primary chemotherapy in operable breast cancer. European Journal of Cancer, 1997, 33(6): 862~866.