



用药咨询标准化手册丛书

总主编 封国生 于鲁明

乳腺肿瘤用药咨询 标准化手册

北京市医院管理局
宁 华

组织编写
主 编



人民卫生出版社



用药咨询标准化手册丛书

总主编 封国生 于鲁明

乳腺肿瘤用药咨询 标准化手册

北京市医院管理局 组织编写

主 审 孙忠实 张艳华

主 编 宁 华

副主编 焦园园 邵 彬

编 者 (按姓氏笔画排序)

马 旭 史 蕤 宁 华 刘 红

苏 力 吴海伟 邵 彬 郭继红

任国良



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

乳腺肿瘤用药咨询标准化手册/宁华主编. —北京:人民卫生出版社,2017

(用药咨询标准化手册丛书)

ISBN 978-7-117-24183-0

I. ①乳… II. ①宁… III. ①乳腺肿瘤-用药法-咨询-手册
IV. ①R737.905-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 035091 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

用药咨询标准化手册丛书
乳腺肿瘤用药咨询标准化手册

组织编写:北京市医院管理局

主 编:宁 华

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:三河市尚艺印装有限公司

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/32 印张:4

字 数:61 千字

版 次:2017 年 3 月第 1 版 2017 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-24183-0/R·24184

定 价:10.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

丛书编委会

主任委员 封国生 于鲁明

副主任委员 边宝生 颜 冰 林 阳

编 委 (按姓氏笔画排序)

王咏梅 王晓玲 王家伟 方振威 孔繁翠

石秀锦 冯 欣 刘丽宏 刘秀平 刘珊珊

闫素英 孙忠实 孙路路 纪立伟 杨 勇

沈 素 张君莉 张晓乐 张艳华 张继春

林晓兰 所 伟 周 洋 赵志刚 胡永芳

战寒秋 袁锁中 聂建明 郭桂明 郭振勇

曹俊岭 黑文明 鄢 丹 甄健存 蔡 郁

魏娟娟

药学服务是临床服务团队的重要组成部分,用药咨询又是药学服务常规的核心任务之一。随着医改的深入,药师的工作重点正从传统的“以药品保障为中心”向“以药学服务为中心”转变,时代给药师的用药咨询工作提出了更高的要求 and 更好的发展机遇。

用药咨询工作不是孤立的,需要完整的配套体系的建设。首先是政府的引导和学术机构的支持,才能集合行政和专业资源启动和持续发展。北京市医院管理局以管理创新的理念,在2014年率先在国内提出医院用药咨询中心建设工作方案,开启了用药咨询工作规范化管理的新阶段,将记入中国医院药学服务的史册。

用药咨询工作需要的技术支撑包括权威数据库,工具书,案头参考书,专家团队及稳定的工作平台等部分。本书内容选自北京市属22家医院临床用药咨询的实际案例,经过对咨询问题的梳理和定向文献检索及评估后,给出标准化的有根有据的答案。咨询问题涵盖各

科临床用药,内容丰富,解答简明,形式新颖,方便实用,可作为药师咨询的标配案头参考书。此外读者不仅知道了用药咨询的答案,也学习到处理类似用药咨询的路径和方法。

医药科学进步和人类健康需求是永恒的,用药咨询要与之保持同步发展,希望本书能持续进步,成为用药咨询的经典之作。

感谢北京市医院管理局和编写团队对我国药学服务的贡献。

李大魁

2016 年 1 月

随着我国医药卫生事业的发展,医院药师除了完成基本的药品供应保障任务外,在提升百姓药学服务质量、促进临床合理用药、保障患者用药安全等方面也发挥了越来越重要的作用。用药咨询工作集中体现了药师的专业服务能力。在2014年,北京市医院管理局提出了市属医院用药咨询中心建设工作方案,明确了中心的工作目标、工作安排、保障措施、实施步骤等。2014年3月,市属医院用药咨询中心建设现场会在北京安贞医院召开,第一批用药咨询中心正式挂牌。之后,全市所有市属医院均建立了用药咨询中心,并通过了市医管局组织的验收,至今已顺利运行2年。

各家市属医院高水平的用药咨询服务,使得临床用药更加合理、患者药品使用更加规范,降低了因药物使用不当造成的安全隐患,节约了患者药品花费,成为医院药学服务的新亮点。在获得社会普遍称赞的同时,咨询药师在一线工作过程也积累了大量咨询服务经验及常用药品的典型咨询问题。为了能够更好

地汇总各家医院经验,形成一整套可以推广的咨询服务标准体系,北京市医院管理局委托首都医科大学附属北京安贞医院组织所有市属医院,针对各自优势学科开展咨询服务标准化的研究,最终形成了本套手册丛书。

本丛书编写人员在编写过程中,归纳了临床用药咨询中常用药品及典型咨询问题,编写人员运用科学方法开展文献调研,并结合自身工作经验总结了标准解答,再加上资深临床医学与药学专家充分审阅与把关,力争能够形成一套可以指导一线咨询药师从事用药咨询工作的操作手册,从而提升药学服务能力。

全套丛书按照常见系统疾病分成若干分册,每册以典型咨询问题为主线,涵盖了该病种常用的药品使用中易出现的问题,总结了所列问题的标准解答和参考资料,旨在指导一线工作的咨询药师、临床药师及调剂药师,使其能够具备基本的解答能力与技巧。

由于编者水平有限及时间仓促,难免有所遗漏甚至错误,望各位读者朋友能够多多反馈指正,并提出宝贵意见。

丛书编委会

2016年1月

随着社会人口老龄化加剧、生态环境被破坏、人们不健康的生活方式以及食品安全等问题凸现,我国肿瘤发病率多年来持续上升。北京市肿瘤防治研究办公室 2015 年发布的数据显示,2013 年北京市户籍居民共报告恶性肿瘤新发病例 41 272 例,发病率为 315.80/10 万,比 2012 年(313.02/10 万)增长 0.89%,2004—2013 年标化发病率年平均增长 1.9%。2013 年男性恶性肿瘤新发病例中肺癌发病居第一位,其次是结直肠癌、肝癌、胃癌和前列腺癌;女性中乳腺癌发病居第一位,其次是肺癌、甲状腺癌、结直肠癌和子宫体癌。2013 年北京市共报告女性乳腺癌新发病例 4362 例,占女性恶性肿瘤新发病例的 21.4%,发病率由 2004 年的 46.51/10 万上升至 2013 年的 67.02/10 万。由此可见,乳腺癌为女性常见恶性疾病,且发病呈上升趋势。

药物治疗是恶性肿瘤治疗的主要治疗手段之一。抗肿瘤药物治疗方案的选择及药物相关毒性的处理,需要一个由医、护、药人员组

成的,熟谙抗肿瘤药物特点并具有丰富的药物不良反应处置经验的专业医疗团队共同完成。为了能够更好地提供专业、标准的乳腺癌内分泌治疗药物用药咨询服务指导,满足咨询药师的实际需要,促使我们有动力编写此书。

本书为《用药咨询标准化手册丛书》分册之一,按照丛书编写的总体思路与要求,在此书编写过程中,我们首先归纳整理了近几年来在实际用药咨询服务工作中经常出现的各类乳腺癌内分泌治疗相关的用药问题,力求每一个咨询问题能够解决某一方面的知识要点;之后,按照内分泌治疗、化学治疗、靶向治疗、中药治疗等问题分别进行了梳理;最后,结合国内外最新指南、专家共识、相关文献以及各类乳腺肿瘤治疗用药及辅助用药的说明书,逐一对每一问题进行标准化的解答并编辑成册。

本书编者均来自北京大学肿瘤医院,在乳腺肿瘤治疗用药及辅助用药咨询与指导方面,有许多创新性工作与较丰富的经验。我们在编写过程中,紧密围绕咨询常见问题,以案例形式体现涉及的知识类型、知识链接、问题解答及资料来源,希望在一定程度上规范乳腺肿瘤治疗药物用药咨询和常见问题的解答,为从

事用药咨询工作的药师、医师朋友以及对相关知识有需求的患者提供帮助,目的是提升整体咨询水平及服务标准,更好地服务于患者。

由于编者水平有限,且国内在乳腺肿瘤治疗规范性用药咨询指导领域还没有很好的可供借鉴的资料,因此此书难免有遗漏甚至错误之处,还希望读者朋友反馈指正,多提宝贵意见,我们再版时将及时补充和改正。

编 者

2016 年 11 月

一、内分泌治疗 1

咨询问题 1 患者张女士,乳腺癌术后,术后病理:ER(+,90%),PR(-),HER-2(2+),医生告知其要进行内分泌治疗,患者咨询内分泌治疗是什么意思? 1

咨询问题 2 患者左女士,乳腺癌术后 15 年后复发,免疫组化显示 ER(2+,90%);PR(3+,40%);HER-2(-)。患者咨询是否应该行内分泌治疗? 2

咨询问题 3 患者景女士,右乳腺癌术后 1 年,免疫组化:ER(+),PR(+),术后行 6 周期 CEF(环磷酰胺+表柔比星+氟尿嘧啶)方案辅助化疗,随后口服他莫昔芬至今,患者网上搜索后了解到术后内分泌治疗有助于降低术后复发率,门诊咨询内分泌治疗药物有哪些? 4

咨询问题 4 患者陈女士,乳腺癌术后,术后病理:ER(+,90%,强)、PR(-)、HER-2(2+),目前拟开始应用他莫昔芬内分泌治疗,患者咨询内分泌治疗需持续多长时间? 5

咨询问题 5 患者郭女士,左乳腺癌改良根治术后,术后病理免疫组化结果显示 ER(+,>90%,中),PR(+,>90%,中),HER-2(-),已绝经,已行环磷酰胺、表柔比星、多西他赛化疗 2 周期,进一步治疗方案为他莫昔芬,患者咨询为什么要服用他莫昔芬治疗? 7

咨询问题 6 患者邹女士,已绝经,乳腺癌术后病理检测示 ER(+,90%),PR(+,85%),医师据此开具来曲唑,询问该检测指标的含义以及与用药的关系如何? 10

咨询问题 7 患者褚女士,左侧乳腺癌切除活检、改良根治术后,肿瘤大小 2cm×2cm,术后病理:浸润性导管癌,Ⅲ级,ER(-),PR(-),CerbB-2(-),Ki-67(70%),病理分期 pT1N1M0,腋窝淋巴结查见转移 3/21,术后行 EC-T 方案(表柔比星、环磷酰胺、多西他赛)化疗。该患者诉病友告之加用他莫昔芬可防止病情进展,故咨询她是否也应开始加用他莫昔芬治疗? 12

咨询问题 8 患者刘女士,60 岁,已绝经,右乳浸润性导管癌改良根治术后 pT1N0M0 I A 期,标本 1cm,组织学分级Ⅲ级,术后病理显示 ER(-),PR(-),HER-2(2~3+),FISH 阳性 Ki-67(45%),EGFR(-),CK5/6(-)。医生建议在此化疗基础上加用靶向药物治疗,家属咨询

是否必须使用靶向药物? 是否还需要使用内分泌治疗? 14

咨询问题 9 患者张女士, 45 岁, 女性, 乳腺癌术后 3 年, ER(+), PR(+), HER-2(-), 目前未绝经, 使用他莫昔芬和促性腺素释放激素类似物亮丙瑞林治疗, 患者咨询什么是促性腺素释放激素类似物? 15

咨询问题 10 患者赵女士, 50 岁, 女性, 乳腺癌保乳术后 5 年, 服用他莫昔芬 5 年, 目前未绝经, 患者了解到促性腺激素释放激素类似物可能有助于缓解病情, 咨询该类药物有哪些药物可供选择? 18

咨询问题 11 患者赵女士, 39 岁, 左侧乳腺肿物, 穿刺结果为左乳腺浸润性导管癌, 免疫组化, ER(+, 90%, 中); PR(+, 85%, 中), HER-2(1+), Ki-67(+, 20%), 拟行术后内分泌治疗, 应用的药物为他莫昔芬和戈舍瑞林缓释植入剂, 患者咨询戈舍瑞林的用药目的及使用注意事项有哪些? 20

咨询问题 12 患者孙女士, 乳腺癌术后化疗后, 按照治疗方案, 拟使用他莫昔芬开始内分泌治疗, 患者咨询他莫昔芬能引起哪些不良反应? 21

咨询问题 13 患者薛女士, 69 岁, 乳腺癌术后, 应用他莫昔芬进行内分泌治疗, 用药 2 个月

后出现阴道不规律出血,患者咨询是否为药物不良反应,应如何处理? 24

咨询问题 14 患者许女士,乳腺癌术后,术后病理:ER(+,50%~75%),PR(+,>75%),HER-2(2+),Ki-67(30%),术后使用他莫昔芬内分泌治疗,一次10mg,一日两次,期间未再服用其他药物,开始用药前血常规、血生化检查正常。治疗4个月后出现肝区不适,复查血生化发现肝功能明显异常,ALT 210U/L;AST 137U/L,腹部超声显示轻度脂肪肝。患者咨询肝功能指标上升是否与他莫昔芬治疗有关? 25

咨询问题 15 患者尚女士,右乳腺浸润性导管癌,术后化疗后应用他莫昔芬进行内分泌治疗,患者咨询如何预防或避免他莫昔芬引起的子宫内膜增厚? 28

咨询问题 16 患者张女士,乳腺癌术后,术后病理:ER(2+),PR(+),HER-2(-),行术后辅助化疗后拟采用内分泌治疗,患者了解到他莫昔芬疗效存在个体差异,咨询是否需要进行相关的基因检测? 29

咨询问题 17 患者王女士,60岁,右乳浸润性导管癌Ⅱ级,可见脉管癌栓、腋窝淋巴结未见癌(0/22),免疫组化:ER(10%,弱),PR(+,60%,中),HER-2(2+),Ki-67(20%),CK5/6

(-), E-cadherin(+). 术后行表柔比星联合环磷酰胺(EC)方案化疗4周期, 多西他赛三周方案4周期。患者辅助化疗结束, 根据治疗方案应使用托瑞米芬进行内分泌治疗, 患者在不同医院开出的药物生产厂家、商品名、规格不同。患者咨询这些药品是不是含有相同的药物, 使用中需注意哪些情况? 32

咨询问题 18 患者张女士, 右乳浸润性导管癌, 术后病理: ER(+, >75%), PR(+, >75%), HER-2(-), Ki-67(<2%), 术后应用托瑞米芬进行内分泌治疗, 患者出现肢体腰背酸痛, 患者咨询是否与内分泌治疗相关, 如何预防骨质疏松? 34

咨询问题 19 患者唐女士, 乳腺癌, 56岁, 乳腺癌术后, 病理显示浸润性导管癌Ⅱ级, ER(+, 90%), PR(+, 80%), HER-2(-), Ki-67(-), 术后辅助内分泌治疗, 目前应用托瑞米芬60mg, qd。患者目前出现有潮热、多汗等更年期综合征症状, 医嘱开具莉芙敏片, 患者咨询这两种药物能否同时使用, 饮食是否有禁忌? 37

咨询问题 20 患者赵女士, 乳腺癌术后, 已绝经, 医生建议其应用芳香化酶抑制剂, 患者咨询什么是芳香化酶抑制剂? 39

咨询问题 21 患者王女士, 乳腺癌, 尚未绝

经,激素受体阳性,医生不建议其应用芳香化酶抑制剂,咨询什么情况下使用芳香化酶抑制剂? 40

咨询问题 22 患者刘女士,术后辅助内分泌治疗,他莫昔芬已服用3年,目前绝经状态,拟换用芳香化酶抑制剂(AI类),咨询AI类常用药物及使用注意事项有哪些? 41

咨询问题 23 患者李女士,58岁,乳腺癌术后应用他莫昔芬进行内分泌治疗,目前月经停止近半年,患者咨询其目前是否已属绝经状态,是否需要换用芳香化酶抑制剂治疗? 43

咨询问题 24 患者赵女士,2个月前自检发现左侧乳腺肿物,医院就诊穿刺诊断左乳腺浸润性导管癌;免疫组化,ER(+,90%,中),PR(+,90%,中),HER-2(1+),Ki-67(+,20%);有手术指征,建议术前行阿那曲唑内分泌治疗。患者咨询术前内分泌治疗的意义和相关用药注意事项有哪些? 45

咨询问题 25 患者朱女士,乳腺癌内分泌治疗,使用他莫昔芬进展后,医生建议改用氟维司群,咨询该药物的使用方法和不良反应有哪些? 48

咨询问题 26 患者秦女士,乳腺癌,未绝经状态,医生不建议其使用雌激素受体下调剂氟维司群,患者咨询不推荐的原因是什么? 50