

# 关于常见恶性肿瘤化 疗方案

# 乳腺癌

## 术后辅助化疗

### 方案1: CMF

药物	剂量及途径			时间及程序	
CTX	600	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	q28d×6
MTX	40	mg/m <sup>2</sup>	IV	days 1,8	
5-FU	600	mg/m <sup>2</sup>	IV	days 1,8	

- 此即CMF1,8天方案或4周方案。这是一个标准方案，必须使用全剂量。

# 乳腺癌

## 术后辅助化疗

### 方案2: CMF

药物	剂量及途径			时间及程序	
CTX	600	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	q21d×6
MTX	40	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	
5-FU	600	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	

- 3周方案对于1-3个淋巴结转移的病人，术后辅助化疗的结果与4周方案相似，但毒性较低。



# 乳腺癌

## 术后辅助化疗

### 方案3: FAC/CAF

药物	剂量及途径			时间及程序	
CTX	500	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	q21-28d×6
ADM	50	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	
或EPI	75	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	
5-FU	500	mg/m <sup>2</sup>	IV	days1,8	

- 该方案是公认的乳腺癌术后辅助治疗标准方案，常用于已有淋巴结转移（超过3枚）的病例。

# 乳腺癌 术后辅助化疗

## 方案4: A→CMF

药物	剂量及途径			时间及程序	
ADM	75	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	q21d×4 (c1-4)
CTX	600	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	q21d×6 (c5-10)
MTX	40	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	q21d×6 (c5-10)
5-FU	600	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	q21d×6 (c5-10)

- 这是一个疗效好、耐受性好、被高度重视的方案。主要治疗3个以上淋巴结阳性的病例。

# 乳腺癌

## 术后辅助化疗

### 方案5: AC→P

药物	剂量及途径			时间及程序	
CTX	600	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	q21d×4 (c1-4)
ADM	60	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	q21d×4 (c1-4)
PCT	175	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	q21d×4 (c5-8)

- 该方案建议用于7个或10个淋巴结转移的病例。



# 乳腺癌 新辅助化疗

## 方案1: FAC/CAF

药物	剂量及途径			时间及程序	
CTX	500	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	q21d×3
ADM	50	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	
或EPI	80	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	
5-FU	500	mg/m <sup>2</sup>	IV	days1,8	

- 用于局部晚期(III<sub>A</sub>III<sub>B</sub>期及炎性乳腺癌)。术前化疗使肿瘤缩小，提高切除率。该方案有效率为70%。

# 乳腺癌

## 新辅助化疗

### 方案2: NA

药物	剂量及途径			时间及程序	
NVB	25	mg/m <sup>2</sup>	IV	days1,8	q21d×2
ADM	25	mg/m <sup>2</sup>	IV	days1,8	

- 该方案有效率82%，其中CR12%。2周期后可考虑放疗。必要时G-CSF支持。



# 乳腺癌 疗

## 晚期或转移性乳腺癌一线化

### 方案1: FAC/CAF

药物	剂量及途径			时间及程序	
CTX	500	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	q21d×6 <sup>+</sup>
ADM	50	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	
或EPI	80	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	
5-FU	500	mg/m <sup>2</sup>	IV	days1,8	

- 须确认ADM 450 mg/m<sup>2</sup>, EPI 1000 mg/m<sup>2</sup> 为累积量上界。

# 乳腺癌 疗

## 晚期或转移性乳腺癌一线化

### 方案2: PA

药物	剂量及途径			时间及程序	
PCT	200	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	q21d
ADM	60	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	

- PCT和ADM 在乳腺癌的治疗中都是最强的药物，2药合用总有效率为94%，CR41%。需注意国人PCT剂量的承受能力。

# 乳腺癌 疗

## 晚期或转移性乳腺癌一线化

### 方案3: NFL

药物	剂量及途径			时间及程序	
MIT	12	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	q21d
5-FU	350	mg/m <sup>2</sup>	IV	days1-3	
CF	300	mg	IV	days1-3	

- 该方案是一个既有效，毒性又相对小的选择，对于不愿使用ADM的情况可以考虑。总有效率53%，脱发15%。



# 乳腺癌 疗

## 晚期或转移性乳腺癌一线化

### 方案4: AT

药物	剂量及途径			时间及程序	
ADM	50	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	q21d
TXT	75	mg/m <sup>2</sup>	IV	day1	

- TAT是治疗转移性乳腺癌最有活性的药物之一。亦有推荐TXT和ADM可能是一线治疗局部晚期或转移性乳腺癌的标准联合化疗方案。

# 非小细胞肺癌NSCLC

## 术后辅助化疗

### 方案1: EP

药物	剂量及途径	时间及程序
VP-16	80-100 mg/m <sup>2</sup> IV	days 1-3 q28d×6
DDP	80-100 mg/m <sup>2</sup> IV	day 1 或分3日

- 此方案是一个标准方案。

# NSCLC

## 术后辅助化疗

### 方案2: MVP

药物	剂量及途径			时间及程序	
MMC	8	mg/m <sup>2</sup>	IV	day 1	Q21-28d
VDS	3	mg/m <sup>2</sup>	IV	day 1,8	
DDP	80-120	mg/m <sup>2</sup>	IV	day 1	

- MVP方案是20世纪80年代以来经典的治疗NSCLC的标准方案。现仍在临床应用。



# NSCLC

## 术后辅助化疗

### 方案3: NP

药物	剂量及途径			时间及程序	
NVB	25	mg/m <sup>2</sup>	IV	day 1,8	q28d×6
DDP	80-100	mg/m <sup>2</sup>	IV	day 1	

- 如血象正常NVB可每周用。注意骨髓毒性及外周静脉炎。

# NSCLC

## 晚期NSCLC的一线化疗

### 方案1: EP

药物	剂量及途径			时间及程序	
VP-16	80-100	mg/m <sup>2</sup>	IV	days 1-3	Q21-28d
DDP	80-100	mg/m <sup>2</sup>	IV	day 1	

- VP-16可用口服胶囊，50mg隔日一次。
- 可与放疗同时进行。
- 用于不能手术切除的局部晚期NSCLC，总有效率20-30%。

# NSCLC

## 晚期NSCLC的一线化疗

### 方案2: NP

药物	剂量及途径			时间及程序
NVB	25-30	mg/m <sup>2</sup>	IV	days 1, 8 Q21-28d
DDP	100	mg/m <sup>2</sup>	IV	day 1

- 该方案为治疗晚期（III<sub>B</sub>、IV）NSCLC的常规标准方案之一。总有效率30%，1年生存率36%。



# NSCLC

## 晚期NSCLC的一线化疗

### 方案3: MVP

药物	剂量及途径			时间及程序	
MMC	6-8	mg/m <sup>2</sup>	IV	day 1	Q21-28d
VDS	3	mg/m <sup>2</sup>	IV	day 1,8	
DDP	100	mg/m <sup>2</sup>	IV	day 1	

- 该方案为经典的治疗NSCLC（III<sub>A</sub>、III<sub>B</sub>、IV）的标准方案之一。总有效率30-60%。

# NSCLC

## 晚期NSCLC的一线化疗

### 方案4: CAP

药物	剂量及途径			时间及程序	
CTX	400	mg/m <sup>2</sup>	IV	day 1	q28d
ADM	40	mg/m <sup>2</sup>	IV	day 1	
或EPI	60-80	mg/m <sup>2</sup>	IV	day 1	
DDP	80	mg/m <sup>2</sup>	IV	day 1	

- 常规标准方案之一。
- 对IV期NSCLC总有效率30-40%。

# NSCLC

## 晚期NSCLC的一线化疗

### 方案5: PC

药物	剂量及途径	时间及程序
PCT	135 mg/m <sup>2</sup> IV 3h	day 1 q28d×6
CBP	AUC=5-6 IV	day 2

- PC方案总有效率62%（CR9%），中位生存12.5M，较其它标准方案明显占优势。
- 其中CBP可由DDP替代。



# NSCLC

## 晚期NSCLC的一线化疗

### 方案6: PP

药物	剂量及途径	时间及程序
PCT	135 mg/m <sup>2</sup> IV 3h	day 1 q28d×6
DDP	80-100 mg/m <sup>2</sup> IV	day 1

- PC方案总有效率62%（CR9%），中位生存12.5M，较其它标准方案明显占优势。
- 其中CBP可由DDP替代。

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/646220121201010122>