责任编辑：秦苗
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6857
E-mail：ysbqinmiao@163.com

医师报
2025 年 1 月 16 日

CACA 指南中国行——基层乳腺癌防治能力提升行动（北京站）

吹响乳腺癌基层防治的号角

医师报讯（融媒体记者 **秦苗**）1月10日，CACA指南中国行——基层乳腺癌防治能力提升行动（北京站）在京启动。此次行动由中国抗癌协会与《医师报》社联合主办，旨在全国范围内推广乳腺癌规范化诊疗知识。**大会主席、中国医学科学院肿瘤医院袁芃教授**表示，该行动旨在将最新的CACA乳腺癌诊疗指南和先进理念普及至各级医疗机构，推动基本医疗服务的规范化和普及化，进而全面提升我国乳腺癌防治水平，惠及更多基层患者。**《医师报》执行社长兼执行总编辑张艳萍**介绍，此行动自从7月河南站启动以来，已历经三站，此次北京站的开启，标志着乳腺癌基层防治工作在北京地区的深入推进。北京站活动将汇聚各方专家力量，共同谱写基层乳腺癌防治新篇章。

北京大学肿瘤医院姜晗昉教授和**北京大学第三医院赵红梅教授**担任大会主持。本场会议在医师报、医TV、微博、海上名医等八大平台同步播出，共计收看人数达36.4万人次。

关联阅读全文 扫一扫

袁芃 教授

张艳萍 执行社长

姜晗昉 教授

闫勇 教授

李俏 教授

赵红梅 教授

大会现场

主旨报告

DRG 改革下乳腺癌诊疗管理的挑战与机遇

首都医科大学附属北京世纪坛医院副院长闫勇教授介绍，乳腺癌在我国发病率逐年攀升，其防治工作已成为医疗资源分配和医院管理变革中的重要考量因素。按疾病诊断相关分组预付制（DRG）支付制度的改革，对乳腺癌等疾病的诊疗管理产生了深远的影响。医院通过统一的疾病编码和病案首页质量控制，能够更精确地统计和分析乳腺癌等病种的诊疗数据，为实现精细化管理奠定了坚实基础。

他强调，医院需进行数据化、智慧化升级，以优化乳腺癌等病种的诊疗流程，进而提升诊疗效率和质量。同时，建立完善的成本控制体系对于医院而言至关重要，这有助于合理降低乳腺癌等病种的资源消耗，提高医院的整体收益。

此外，闫勇教授还指出，医院应加强多学科协同诊疗，整合现有医疗资源，为乳腺癌患者提供全方位、全周期的诊疗服务。通过持续改进医疗质量和安全管理体系，医院将能够进一步提升乳腺癌等复杂病种的诊疗能力，从而为患者带来更佳的治疗效果。DRG支付制度的改革为医院在乳腺癌等病种的诊疗管理上既带来了挑战也带来了机遇，推动了医院运营管理的全面变革和升级。

CACA 乳腺癌诊疗指南：HR 阳性乳腺癌治疗策略优化

中国医学科学院肿瘤医院李俏教授探讨了中国抗癌协会乳腺癌诊疗指南与规范中激素受体（HR）阳性乳腺癌内科更新要点。李教授介绍，此次更新对HR阳性乳腺癌的辅助化疗、内分泌治疗及晚期治疗等方面进行了全面优化。其中，针对可手术乳腺癌术后辅助化疗，指南明确了中危且pN1患者的21基因检测条件，并调整了激素受体阳性HER2阴性乳腺癌的辅助化疗策略；在内分泌治疗方面，指南新增了绝经前高危患者的初始治疗方案，并强化了绝经后高危患者的内分泌治疗选择，他莫昔芬（TAM）在乳腺癌治疗中扮演着重要角色，尤其适用于绝经前后的患者。当CDK4/6抑制剂不可及或使用受限时，TAM可作为一种有效的治疗选择。若TAM治疗失败，可考虑采用CDK4/6i+(AI或FUL)的治疗方案。对于使用过CDK4/6的患者复发后，原则上应优先考虑内分泌治疗，而TAM是其中的可选药物之一。晚期乳腺癌，指南细化了人群区分和治疗策略，为临床医生提供了更为精准的治疗推荐。

值此他莫昔芬上市三十一周年之际，它已为全球数亿乳腺癌患者筑起了坚实的守护之盾。展望未来，他莫昔芬将继续贴近患者，传递抗癌的积极力量，为每一位患者的幸福生活添上一抹温暖的“芬”彩

扬子江药业集团 Yangtze River Pharmaceutical Group

CACA·乳腺癌专栏
名誉主编：徐兵河　任国胜
邵志敏
主　　编：吴　炅
本期主编：袁　芃

寻医问道

DRG/DIP 政策背景下乳腺癌患者诊疗方案的优化与探索？

讨论嘉宾
史立晖 教授　北京市通州区妇幼保健院
邵亚娟 教授　北京协和医院
朱希山 教授　北京大学第一医院
耿凤勇 教授　中国医科大学航空总医院
王　宇 教授　空军特色医疗中心

史立晖教授作为乳腺外科医生，强调了DRG付费对临床工作的引导作用，提出需合理控制术后并发症，重视医保政策，并进行规范化诊疗的重要性。**邵亚娟教授**指出，医生应正确理解DRG控费，通过优化流程、合理用药等方式控制费用，促进医疗进步。**朱希山教授**认为，在DRG政策下，医生应兼顾疗效与经济，优先使用基础、医保及低费用药物，确保患者获得最佳治疗效果。**耿凤勇教授**提出，乳腺外科需安排专人计算费用，根据不同患者病情选择药物，既保证治疗效果又考虑经济因素。**王宇教授**作为科室管理者，强调应遵守国家政策，规范合理用药，并指出他莫昔芬作为内分泌治疗的经典药物，在新药频出的当下仍被广泛使用，其安全性和有效性已得到证实，经济优势也逐步得到凸显。

在当前的医疗环境下 如何提升药物可及性与治疗依从性？

讨论嘉宾
张志国 教授　北京市大兴区人民医院
张照辉 教授　北京大学第三医院
祁　萌 教授　北京大学肿瘤医院
高　越 教授　北京怀柔医院
张　雁 教授　首都医科大学宣武医院

乳腺癌患者内分泌治疗的依从性需多方努力。**张志国教授**指出，应继续优化西药进药流程，加强与临床医师及药剂科的沟通。**张照辉教授**强调，患者教育与随访管理是关键，应成立随访团队定期管理长期用药的患者，提供用药提醒和副反应帮助。**祁萌教授**认为，药物需具备有效性、方便性和物美价廉的特点，并倡导利用数字化手段提升依从性。**高越教授**分享怀柔医院乳腺外科的全程跟踪管理经验，通过提前告知药物副作用等方式提高患者依从性。**张雁教授**则强调，医生、患者及团队需共同努力，确保患者长期规范用药，提高疗效。

大会总结

袁芃教授在总结中指出，基层乳腺癌防治能力的提升不仅是一项医疗任务，更是关乎无数患者生命健康与家庭幸福的重大使命。在内分泌治疗这一关键领域，必须坚持治疗的规范化，精准施策，为不同风险等级的患者量身定制治疗策略。同时，袁教授强调，药物选择是乳腺癌治疗中的另一大关键。既要考虑患者的依从性和长期耐受性，确保治疗能够持续、有效地进行，又要紧密结合临床实践和经验，选择那些经过验证、疗效确切的药物。