**Q：**您觉得既然其实有这种，虽然他自主的停药这种的，他停完之后他再用药还是有效的，既然有这种例子的话，您还有什么顾虑吗？就是因为您刚才说的。

**A：**是这样的，就是说有的病人他停药之后，你把药捡回来是有效的，但是有可能捡回来就无效了，这个时候你可能一代TKI无效的话，就要给他换二代TKI，对不对，甚至要换三代TKI，你这个病人的治疗经费一下就上去了，可能面临着这样的风险。再一个就还有一种可能性，就是捡回来你换成TKI都无效的。那他直接从一个慢性期变成一个加速期了，那这个时候他面临的可能要化疗了，不是吃药就能解决问题了。

**Q：**明白，您觉得有什么指标，如果这个指标达到一个程度，您就会可以给他停药了？

**A：**目前我们在临床上，很少让病人停药，就是单纯用TKI这样的病人不敢让他停药，除非你做骨髓移植的病人。

**Q：**不管他达到什么指标都不敢让他停药。

**A：**对，他的分子数缓解的很好，骨髓缓解非常好，而且持续好几个月也不敢让他停药，因为停药之后就是现在中国这个医疗环境，你有很多不可预估的风险，那这个病人复发了来找你，是你让我停药的，这个话你说中国的大夫谁敢说。有可能我让他停药了，至少有半年的非治疗的无病生存期，可能会很好，什么事都没有。但是这半年之后如果他要是复发了，他来找你谁来担这个责任？他如果到法院告你怎么办，这个大夫死定了。

**Q：**明白，您说那个患者他自己停药，他停了多长时间您有印象吗？

**A：**有停三四个月的，然后就血项不太正常了，白细胞不太稳了，然后就回来一看，分子数不好了，把药再捡回来。这里面大概有60%的病人捡回来了一代TKI还有效，但是可能有一小部分的病人，捡回来一代TKI可能无效了，就换成二代的。

**Q：**是这样的，行。那比如说现在其实您实际上，就是您医嘱上跟他沟通让停药其实没有的。

**A：**没有。

**Q：**现在在您手里治疗的这些，刚才您也说有这个分子学反应嘛，这个的话，您有到达多少标准就算是缓解了吗？您的治疗标准是什么？

**A：**已经BCR-ABL可以做定量检测了，我们基本上就是检测不到。但是还要看他的反应时间啊，就是他多长时间达到了检测不到，如果他服药三个月之内达到检测不到，说明他对这个药非常的敏感那非常好。如果你服药了三个月以上或者六个月以上，才出现了分子生物学的完全缓解，你可能对这个药物不太敏感，有可能这个药用一段时间会出现耐药这个情况。

**Q：**好的，等于其实您这边无论是一线患者还是二线的患者，追求的长期目标来说，全都是让他长期生存了，其实停药基本上没有的。

**A：**没有。

**Q：**那这样，我们这块也列出了一些TKI方案，然后麻烦您帮我们看一下，我们也是先分这个一线跟二线，因为刚才我们说了，一线的患者大概有14位，这有14位，然后二线患者有两位。然后比如说这14位患者我们有这些方案，您目前分别给他们用的哪些方案呢？

**A：**这14位国产的伊马替尼仿制品，这个至少有10个吧。