个人情况：

姓名：刘敏涛 性别：女 年龄：56岁 文化：初中 籍贯：湖南邵阳

职业：自由职业 婚姻：离异 子女: 2子 性格：敏感，倔强

临床病史：

（主诉、现病史、既往史、个人史、月经婚育史、家族史等）

主诉：确诊左乳腺癌2年余。

现病史：患者于2021年12月底无意中在左乳房触及肿块，未行西医干预，自行选择纯中医治疗。2022年9月因肿块明显增大，前往A医院就诊，行左乳肿块穿刺活检，病理学检查示：乳腺浸润性癌，免疫组化结果显示CerbB-2（3+）、PR（-）、ER（-），诊断为Her2阳性乳腺癌；同期影像学检查发现肝转移灶。A医院医师建议实施新辅助化疗方案，患者明确拒绝化疗，坚持中医药治疗后出院。2022年10月，原发灶迅速进展，左乳明显肿大，11月出现肿瘤破溃。2022年11月至2023年1月期间，患者转往B医院寻求中医治疗，效果不佳。

2023年1月10日，患者转入C医院就诊，完善相关检查后确诊为：左乳浸润性癌（组织学分级Ⅱ级，Her-2阳性，ER、PR阴性），伴肝、骨、淋巴结转移（Ⅳ期）。自2023年1月起接受THP方案（多西他赛+曲妥珠单抗+帕妥珠单抗）治疗，每21天为一个疗程，共完成7个疗程。2023年6月底因化疗疗程结束停用多西他赛，改为HP方案（曲妥珠单抗+帕妥珠单抗）双靶维持治疗。

2024年6月患者再次至C医院就诊时出现全身皮疹、躯体疼痛、心悸心慌等症状，体格检查发现锁骨区域淋巴结肿大，影像学检查发现肝门区淋巴结转移，但并未引起主治医生重视，期间患者及其家属多次询问是否需要外科介入，均被告知继续沿用原HP方案治疗。2024年9月，家属陪同患者再次前往C医院探讨治疗方案调整。后经评估确认患者已对原方案产生耐药，同时PET-CT显示肿瘤已扩散至腹腔淋巴结，导致胃肠道受压，引起患者显著不适，包括腹痛等。C医院建议患者参加临床试验，经筛选后入组。2024年9月27日患者开始接受TDM-1单药治疗，治疗后疼痛症状有所缓解，临床表现略有改善。于10月17日行第二次TDM-1治疗，11月7日复查影像学显示肝脏病灶略有增大，但考虑整体病情尚稳定，继续给予了第三次TDM-1治疗。至11月下旬，患者出现明显肝功能异常（转氨酶显著升高），遂暂停抗肿瘤治疗，转为以护肝为主的支持治疗。12月5日因肝功能指标持续异常，未达治疗标准，C医院建议患者返家继续强化护肝治疗。居家期间，因肿瘤转移，患者出现剧烈腹痛和腰椎疼痛，疼痛程度进展至无法平卧，开始不规律使用口服吗啡进行镇痛（具体剂量不详），但效果不理想，同时伴有严重食欲下降、呕吐和腹泻等消化道症状。12月25日患者再次就诊于C医院，该院再次因患者肝功能严重不全而拒绝继续抗肿瘤治疗，建议转入综合性医院加强护肝治疗。遂于12月26日转入D医院，该医院给予多烯磷脂酰胆碱、双环醇、还原性谷胱甘肽、腺苷蛋氨酸、熊去氧胆酸等多种护肝药物治疗，但患者肝功能未见明显改善。2025年1月2日，因黄疸进行性加重（巩膜及全身皮肤黄染明显）并出现双下肢水肿，患者转至E医院治疗。此时患者肝功能严重受损（总胆红素接近200μmol/L，转氨酶超过1000U/L），肿瘤广泛扩散并压迫消化道，患者疼痛难以耐受，无法进食和睡眠，NRS疼痛评分为8分，重度疼痛，常规止痛药效果明显减弱，精神极度痛苦。E医院评估后建议以临终关怀和疼痛控制为主要治疗方向，予以芬太尼透皮贴剂加强镇痛。2025年1月4日患者为寻求进一步治疗机会入我院，门诊以"乳腺癌晚期、肝功能不全"收入住院。患者入院当日，予以伊尼妥单抗＋吡格替尼靶向治疗，治疗后临床反应呈现部分积极变化。肝功能生化指标，如胆红素、转氨酶等显示出改善趋势，腹痛较前也明显好转，这提示药物在一定程度上发挥了抑制病变进展的作用。然而，每次查房时，患者仍诉有腹痛，这表明初始治疗方案对病灶的抑制和控制存在局限性，考虑是杀瘤不够彻底。鉴于上述临床观察，经过反复推敲、谨慎的疗效评估和综合判断，于 2025 年 1 月 22 日调整治疗策略，切换至德曲妥珠单抗 300mg 治疗。后续在 2025 年 1 月 22 日、2 月 13 日、3 月 5 日按预定治疗间隔连续给药。更换方案后，患者腹痛彻底消失。自疾病发现至今，患者体重累计下降约25公斤，长期存在进食困难、进食后呕吐、小便量增多及便秘等全身症状，生活质量显著下降。

既往史：患者平素体质良好，无慢性病史（否认高血压、冠心病、糖尿病等慢性疾病病史）；无传染性疾病史（否认肝炎、结核等传染病史）；无手术史、外伤史及输血史；预防接种史不详；否认任何药物、食物或其他物质过敏史。系统回顾无特殊。

个人史：患者生于并长期居住于原籍，爱吃腌制食品，否认血吸虫疫水接触史，无地方病高发区及传染病流行地区居住史。生活习惯良好，无烟酒嗜好，无成瘾性药物（包括处方药、麻醉药品及精神药品）依赖史。否认工业毒物、粉尘、放射性物质等职业性有害因素接触史。否认不洁性接触史。否认疫区旅行及接触史。

婚育史：患者已婚，已绝经。婚后G3P2（孕3产2），有人工流产史1次 。现有2子，均健康存活。

家族史：三代以内直系亲属中无遗传性疾病、先天性代谢异常疾病及精神疾病史，否认家族中恶性肿瘤聚集现象，无类似病例报告。