

2021 NO.1

总第 63 期

主办：中国抗癌协会

中国抗癌协会通讯

BULLETIN OF CACA

本期要点

2021世界癌症日系列活动

中国抗癌协会两会代表访谈系列活动

中国抗癌协会樊代明理事长当选法国医学科学院外籍院士

点亮抗癌之路 助力健康中国

第27届全国肿瘤防治宣传周

中国抗癌日

指导单位：国家卫健委疾病预防控制局，中国科协科普部
主办单位：中国抗癌协会
承办单位：中国抗癌协会肿瘤防治科普专委会，中国整合医学发展战略研究院
协办单位：中国抗癌协会康复分会，北京抗癌协会

活动预告

4月11日	全国启动仪式
4月12日	科普专委会专场 - 科普创新之力
4月13日	“癌症早筛真相官”发布专场
4月14日	中国抗癌协会科普专委会主委、副主任多学科系列专场
4月15日	淋巴瘤患者指南启动专场、PD1 肺癌患者指南启动专场
4月16日	防筛诊治康系列专场
4月17日	科普教育基地 9 大病种系列专场
4月18日	十大临床进展报告专场
4月19日	中国抗癌协会科普专委会常委系列专场
4月20日	医院管理暨肿瘤防治科普系列论坛（线下主题沙龙）
4月21日	“基因即因”系列专场（6场）

全国启动仪式观看方式：

4月11日上午9:00-11:00，全国启动仪式将全网直播。

直播入口：

新华网客户端、中国抗癌协会 APP 客户端、大专家客户端等。

媒体支持



1-19 专题报道

1	中国抗癌协会理事长樊代明院士 2021 年新春贺词
2-5	2021 世界癌症日
6-9	数说：2021 世界癌症日活动总结
10	中国抗癌协会两会代表访谈系列活动
10-11	全国人大代表于金明：提倡分层筛查、分级诊疗，提高癌症生存率
12	全国人大代表顾晋：普及县级医院诊治规范化，促进肿瘤诊疗水平的提高
13-14	全国人大代表唐金海：构建智慧医疗联合体 推动医疗高质量发展
14-15	全国人大代表葛明华：把疾病预防与公共卫生高度融合
16-18	春华秋实五十载，医师仁心一脉承 郝希山院士从医从教 50 周年座谈会圆满举行
19	中国抗癌协会樊代明理事长当选法国国家医学科学院外籍院士

20-29 协会资讯

20-21	中国抗癌协会第八届第七次常务理事会议
22	中国抗癌协会第八届理事会党委第七次会议
23	中国抗癌协会第八届第八次理事长办公会
24	2021 中国抗癌协会分支机构主任委员工作会议
25-26	《中国抗癌协会肿瘤整合诊治系列指南》主编沟通会召开
26-27	中国抗癌协会开展 2021 年两院院士候选人推选工作
27	挂靠单位领导在春节前夕到中国抗癌协会秘书处慰问
28-29	2021 年国家继续医学教育项目获批列表

30-36

国际聚焦

- 30-31 国际抗癌联盟驻世界卫生组织特别行政官 Julie Torode 博士解读《WHO 宫颈癌消除计划》
- 32 香港防癌会副主席李咏梅教授谈《香港宫颈癌防治现状及 WHO 战略执行》
- 33-36 2020 卵巢癌治疗领域 20 项研究集锦

37-40

专业委员会动态

- 37 中国妇科肿瘤 MDT 巅峰对话 2021 成功线上举办
- 38 《中国癌症防治权威科普工程》发布会在京圆满举行
- 39 各地康复会陆续开展 2021 年新春慰问工作
- 39-40 《中国抗癌协会原发性肝癌患者指南》正式发布

40-41

省市抗癌协会动态

- 40-41 陕西省抗癌协会召开第一届监事会第二次工作会议
- 40-41 甘肃省抗癌协会副理事长刘勤江荣获“甘肃省先进工作者”称号

42-43

会员风采

- 42 浙江省人民医院
- 42-43 天津市人民医院
- 43 南京诺源医疗器械有限公司

44-50

通知公告

- 44-49 2021 中国肿瘤学大会第一轮会议通知
- 50 稿约



中国抗癌协会理事长
樊代明院士

2021 年新春贺词

同志们，朋友们，大家好！

“风雨送春归，暖阳当头照。不见悬崖百丈冰，只见花枝俏。俏她不争春，只把春来报。待到神州花漫时，她在丛中笑”。我们所说的这个“她”就是中国抗癌协会。在牛年新春到来之际，请允许我代表中国抗癌协会对国内外从事肿瘤防治事业的同志们、朋友们，表示新春的问候和节日的祝福！

2020 年，中国抗癌协会办成了两件大事：“建大军”和“开大会”。并且正在完成第三件大事：“写大书”。我们组织全国近 1000 位专家编写《整合肿瘤学》鸿篇巨作，这本书是近三十年以来最系统的、最前沿的一本肿瘤学术专著，它代表了世界上最新的肿瘤学知识，到今年的 4 月底，就可以正式出版发行。

2021 年，中国抗癌协会还将组织全国数千名专家完成第四件大事，那就是“立大规”，也就是组织编写能代表世界水平又具有中国本土经验的《中国肿瘤整合诊治指南》。目前工作已经启动，到 2021 年底，首批指南就会呈现给大家。“雄关漫道真如铁，而今迈步从头越”，这里的“雄关”就是肿瘤防治的大关，这个“迈步”就是我们今年要做的工作。我深信，中国抗癌协会将组织全国肿瘤医学工作者，同时赢得“抗癌”、“抗疫”两场战斗的胜利！

最后，请允许我向大家致以节日的祝福，我们汉族叫“新春吉祥”；藏族叫“扎西德勒”；新疆叫“亚克西”；蒙古族叫“шинэ жи лбайидийн мезхинд хургае”；英文叫“HAPPY NEW YEAR”；日文叫“新年おめでとうございます”，当然，即使再多的语言，也无法完全表达我此刻的感激与祝福！

谢谢大家！



2021 世界癌症日

2021年1月30日，“2021年世界癌症日”全国启动仪式成功举行，拉开了今年世界癌症日全国科普活动的大幕。活动由中国抗癌协会主办，重庆医科大学附属第一医院、中国抗癌协会乳腺癌专委会共同承办，中国抗癌协会科普专委会、中国抗癌协会康复分会、重庆市临床医学研究联合会共同协办。

为了应对全球癌症发病率和死亡率的不断上升，国际抗癌联盟（UICC）和世界卫生组织（WHO）于2000年签署“巴黎抗癌宪章”，规定2月4日为“世界癌症日”。为了响应国际抗癌联盟的号召，中国抗癌协会作为国际抗癌联盟的会员单位之一，自2008年开始在中国举办世界癌症日活动。2021年的活动主题为：“关爱患者，共同抗癌”。

全国启动仪式

由于受疫情影响，活动通过视频直播的形式举行。作为2.4活动自创建以来第一次线上启动发布会，各专委会、省市自治区抗癌协会、康复分会、会员单位纷纷组织在线收看。各大权威媒体、直播平台齐发力，使活动获得巨大的成功。

中国抗癌协会理事长樊代明院士指出，肿瘤是严重危害人类健康的慢性疾病，要防治肿瘤，全民科学防癌意识和行动，政府、科技社团、科研院所、医疗机构、企事业单位、媒体的协同参与，缺一不可。

中国抗癌协会作为我国肿瘤医学领域的国家级协会，成立近40年来扎实推进肿瘤防治事业，尤其是第八届理事会带领下，响应国家“健康中国”战略的新要求，开展一系列卓有成效的学科建设和科普平台建设。通过“建大军”（大力发展会员）、“开大会”（每年组织召开中国肿瘤学大会）、“写大书”（组织《整合肿瘤学》大型学术专著编写工作）、“立大规”（编写《中国抗癌协会肿瘤整合诊治系列指南》）等工作，大力推动我国癌症防控事业的发展。



2021 World Cancer Day
4 February



同时,秉承“科普学术并重”,逐步建设“团队-活动-基地-指南-作品-培训-奖励-媒体”八位一体的科普组织体系,打造科普品牌,为健康中国事业添砖加瓦。癌症防控事业需要每一个人的关注和参与。具体而言,要树立“癌症预防,自己做主”、“癌症治疗,自己做主”、“癌症康复,自己做主”的健康管理意识,鼓励大家抗癌路上,要同行、同心、同赢。

国际抗癌联盟(UICC)的首席执行官Cary Adams代表国际抗癌联盟对活动表示祝贺,并对中国抗癌协会多年来对2.4世界癌症日活动做出的贡献表示感谢。他指出,全球癌症防控工作需全世界共同参与,但由于新冠疫情的影响,过去一年里我们遇到了很多干扰和挑战,但只要我们团结一致,携手共进,就一定可以共度难关,走向胜利。未来,我们将通过大力推进宫颈癌疫苗接种等重点工作,不断推进全世界癌症防治事业的发展。

重庆医科大学附属第一医院院长罗勇教授代表承办单位在致辞中指出,肿瘤防治是我们国家上升到健康中国战略的国家行动,而科学普及是实现肿瘤防治的基础,只有做到“预防为主,关口前移”才能实现肿瘤的有效防控。作为医疗机构,只有不断推进“防-筛-诊-治-康”的综合防治体系,才能实现癌症的有效预防,造福地方百姓。

罗氏制药中国总裁周虹女士作为企业代表致辞,她指出每一位肿瘤患者都不是在孤军作战,政府、社会组织、医护人员、医药企业都在攻克肿瘤的道路上和大家并肩作战。作为有百年历史的全球领先的生物技术企业,罗氏长期扎根在肿瘤领域,发挥在诊断、制药、以及数据洞察领域的优势,与各方携手,推进肿瘤患者的个体化治疗,让我们从此不再“谈癌色变”。

名家讲座活动

启动仪式之后,名家讲座活动精彩登场。

中国抗癌协会副理事长、辽宁省肿瘤医院党委书记朴浩哲教授主持活动。中国抗癌协会科普部部长兼科普专委会主任委员支修益教授、中国抗癌协会科普专委会副主任委员田艳涛教授、中国抗癌协会乳腺癌专委会主委任国胜教授、中国抗癌协会大肠癌专委会主委王锡山教授分别做了《疫情常态化下如何做好肺癌防治》、《识破胃癌隐身术》、《珍爱生命,关爱乳房》、《结直肠癌要“四早”:防、筛、诊、治》等讲座,为大众带来针对常见癌症的科学、权威、生动、实用的防治知识,获得了热烈欢迎。

世界癌症日期间,中国抗癌协会将组织全国31个省市自治区抗癌协会,87个分支机构,105家团体会员单位、269家全国科普基地,超过1000家医疗机构、学术团体、研究所、高校,27万余名医务人员和科技工作者,共同组织开展一系列新闻发布、公益科普、公益义诊、权威专家对话、访谈讲座等主题活动,预计受益人群将达到1.5亿人以上。CACA



中国抗癌协会科普专委会
副主任委员田艳涛教授

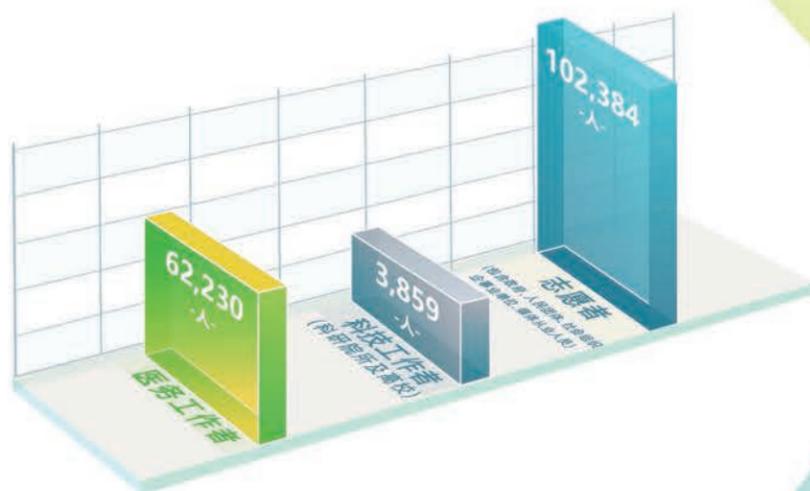
中国抗癌协会乳腺癌专委会
主委任国胜教授

中国抗癌协会大肠癌专委会
主委王锡山教授

数说

2021 世界癌症日活动总结

2021 年世界癌症日活动受疫情影响，启动仪式于1月30日采用线上云直播形式进行，各大权威媒体、直播平台齐发力，使启动仪式活动获得巨大的成功。



参与人数统计 > 16.9万人

社会各界积极参与到本次活动中来，直接参与活动的医务工作者、科技工作者（科研院所及高校）、志愿者（包含政府、人民团体、社会组织、企事业单位、媒体从业人员），总数达到 16.9 万人；

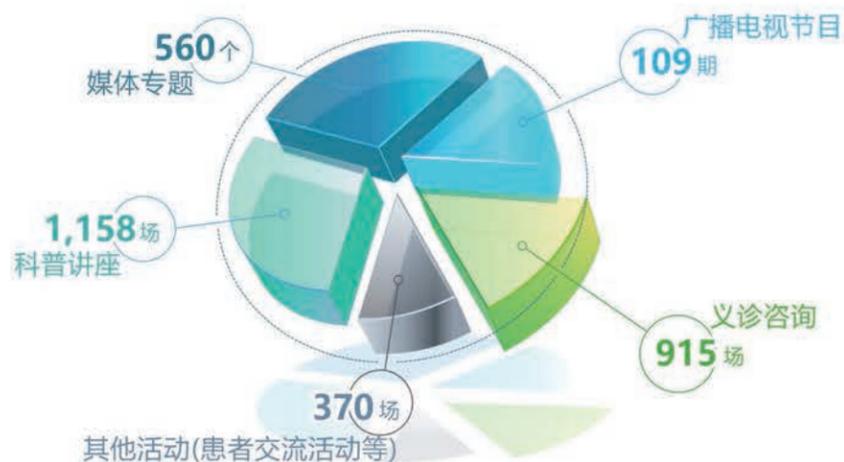
参与机构统计 > 1,304家

活动期间，全国各地参与活动的中国抗癌协会专委会、各级省市自治区抗癌协会、医疗机构、科研院所、高校、企事业单位、康复会及各类公益组织等达到 1,304 家；



举办科普活动 > 3,112场

由于疫情原因，全国活动以线上为主，活动期间共举办各类直播、讲座、义诊、媒体访谈、患友交流活动 3112 场；



关爱患者 共同抗癌
2021年世界癌症日医患沙龙

北京抗癌协会 (医患沙龙)



传统医学专委会 (IPTV 节目)

328 患教会
2021年02月02日 18:30-20:00

2021 世界癌症日
I AM AND I WILL
关爱患者 共同抗癌

时间	主题	主讲/讲者
18:30-18:35	会议主席致辞	张健桥 教授
18:35-18:55	胃癌和食管癌因素及其预防	李宏伟 教授
18:55-19:15	癌症预防和治疗	郑树森 教授
19:15-19:35	早期遗传性肿瘤筛查	李海群 教授
19:35-19:55		张健桥 教授

大数据与真实世界研究专委会 (328 患教会)



广西抗癌协会 (患者联谊活动)

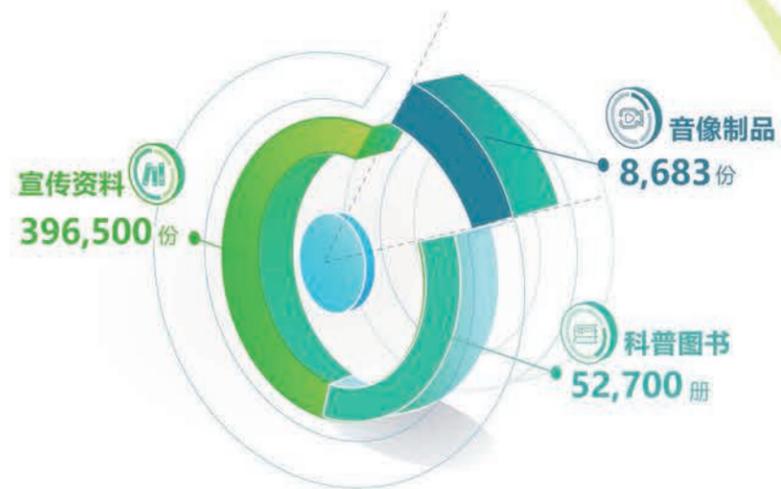


小儿肿瘤专委会 (关爱小患者活动)



宁夏抗癌协会 (组织观看启动仪式)





发放科普图书资料 > 45万份

活动期间，各地在科普讲座、义诊咨询、医患互动等活动中，累计发放科普图书、宣传资料、音像制品等达到45万份，传播权威、实用的抗癌科普资讯，指导公众和患者科学抗癌。

活动受益人群统计 > 2,908万人

活动期间，通过各种线上及线下活动，直接受益公众和患者达到2908万人，社会影响力获得极大的提升。



媒体阅读总量 > 3.63亿人次

本次活动期间，各单位齐发力，媒体阅读总量达到3.63亿人次。



中国抗癌协会 两会代表 访谈系列活动

2021 年是中国迈入“十四五规划”的开局之年，今年的中国两会，世界瞩目。“十四五”时期是中国全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标之后，乘势而上开启全面建设社会主义现代化国家新征程、向第二个百年奋斗目标进军

的第一个五年。为深入贯彻落实国家关于健康中国战略部署，积极推动疫情常态化下肿瘤防治事业的发展，中国抗癌协会联合新华网共建肿瘤专家“两会云连线”系列访谈，邀请部分在中国抗癌协会任职的全国两会代表，聚焦肿瘤防控的痛

点、难点、关键点，论道问计，谈政议策，高屋建瓴，把脉全局，共同梳理我国肿瘤防控现状，探索“防筛诊治康”的肿瘤全程管理服务模式，提出一系列建设性意见，助力健康中国癌症防控目标的实现。

全国人大代表于金明： 提倡分层筛查、分级诊疗，提高癌症生存率



2021 年全国两会期间，全国人大代表、中国工程院院士、中国抗癌协会副理事长、山东省肿瘤医院院长于金明接受媒体采访。他表示，就近五年的数据显

示，中国肿瘤患者的生存率、治愈率仅为 40%，而发达国家以美国为例却能达都 60% 以上。肿瘤患者人财两空、大病致贫、大病返贫的现象屡见不鲜。其原因之

一就是我国的癌症早筛工作还不完善。

“冰冻三尺非一日之寒”，大部分患者检出癌症时已到了中晚期。对于这部分人群，若可以在早期甚至癌前病变时期，检测并及早治疗，将会大幅提高其生存率。并且，相应减少治疗费用。癌症早筛已呈势如破竹的形势。

于金明指出，癌症早筛要分层筛查。第一根据肿瘤发病率的高低，将常见肿瘤筛查首先纳入议程。例如中国发病率最高的肺癌，女性发病率最高的乳腺癌，以及常见的宫颈癌等。第二根据肿瘤筛查的可及性，不同肿瘤进

行分类诊断。例如宫颈癌的筛查以检查为主，乳腺癌的筛查可以做一个 B 超或者钼靶，肺癌的筛查可以隔年做低剂量 CT 的诊断。第三提高肿瘤的治愈率需要提高病人的依从性（指病人的行为与医疗或保健建议相符合的程度），那就要求各医疗机构对患者进行精准化、个体化的分层筛查，以减少治疗手段，减少病人的痛苦，从根本上提高患者依存度，提高癌症生存率。

去年新西兰杂志发布的一篇文章，指出在欧洲瑞典是隔年进行一次肿瘤的筛查，结果显示男性的八年死亡率降低百分

之二十九，女性降低了百分之四十九。从社会的角度来说是非常可观的。于金明说到。

从经济效益来看，于金明提到：如果筛查数量为一百人，如果有一人将来得了乳腺癌，而且是早期发现的，那做完手术切除，其它治疗就都不需要了。首先病人的治愈率明显提高了，再者病人花费大大减少了，也不再需要放疗、化疗、内分泌、靶向、免疫等等，所以经济效益也是很可观的。

于金明表示：因为肿瘤和其它疾病不一样，它只有一次治疗机会。如果规范诊断、规范治疗，

病人得到最有效的诊断和治疗的话，那这个病人很可能就彻底治愈。如果这个病人第一次诊断治疗是错的，等到病情到了中晚期以后，补丁式的治疗方式已经见效甚微。所以我想我们需要早期发现、早期诊断、早期治疗、规范治疗、精准治疗。

最后于金明提出综合治疗的建议：针对大病可以采取分级诊疗的方式，首先大病的诊断前期需要去大医院，规范治疗以后后续的治疗可以去基层医院治疗，采取双向转诊的办法，这种方式对社会、患者、医院都有益处。CACA

全国人大代表顾晋： 普及县级医院诊治规范化，促进肿瘤诊疗水平的提高

2021年全国两会期间，全国人大代表、中国抗癌协会大肠癌专业委员会前任主任委员、北京大学首钢医院院长顾晋教授接受媒体访问。他表示，肿瘤的生存率其实和健康中国密切相关，那我们如何提高肿瘤的生存率呢？

顾晋说到：“首先，要做到疾病早期筛查，早筛可以免除之后的手术。例如肠癌，你做了粪便筛查或者是血的筛查，就能够发现息肉，切掉息肉就不会变成

癌，既节约资金又没有痛苦。再者就是普及规范化。像北京、上海、广州、杭州这些大城市的肿瘤治疗与美国和欧洲的差别不大。甚至治疗结果更胜一筹，有些手术治疗也能独树一帜。但是整体来说，我们手术的五年生存率较低，以肠癌为例，和美国最好的医院相差近20个百分点。”

建设健康中国，重点在于要让所有的县医院都能够达到规范化，才能把整个中国肿瘤治疗水

平提高，这是个任重道远的过程。

顾晋强调到。

推动县级医院的规范化需要医生有情怀有责任，顾晋提到，医生们要走到基层去，要到县医院去，要把医疗规范推到六千多家县级医院、九亿县级医院服务人员。促进国家整体的肿瘤治疗水平的提高。

顾晋表示，构建健康中国还需做到肿瘤知识的科普：促进肿瘤早期筛查，以及从生活习惯上杜绝肿瘤的发生。例如，现在已经明确肺癌是和吸烟有关系的，如果积极控烟，肺癌的发生率就会显著的降低。肥胖和肠癌是有关系的，如果大家健康饮食、积极运动，就会减少肠癌的发生。针对癌症的早期筛查，如果对于早期的癌症，我们能做到早期干预，减少癌前病变，构建保证保障体系，就会明显地降低癌症的发生和医疗费用的支出。



全国人大代表唐金海： 构建智慧医疗联合体 推动医疗高质量发展

2021年全国两会期间，全国人大代表、中国抗癌协会常务理事、江苏省人民医院党委书记唐金海接受媒体采访。他表示，针对不同类型、级别医疗机构实际情况，进一步加强智慧医疗建设，尤其是分成构建起智慧医疗联合体，可以形成既有统一规范又能分层指导的行业标准，推动医疗高质量发展。

预约挂号、网上缴费、远程问诊……现在我们可以通过互联网+，让医疗服务插上了智慧翅膀，老百姓看病也更加便利、更加“触手可及”。

据唐金海介绍，智慧医疗基于云计算、大数据、物联网、移动互联网、人工智能等先进信息技术，以自动化、信息化、智能化为表现，建立科学、精准、高效、合理的医疗服务体系，是“健康中国”战略实施的重要支撑和保障，已成为中国医疗领域发展的重要趋势。

然而，各地医疗机构智慧化建设发展呈现不平衡态势，在以三甲综合性医院为代表的大型医疗机构中，基本完成了以各类信息系统、医疗设备及信息化人才队伍共同构成的智慧医疗服务支撑保障体系，而在部分基层的医疗机构，信息系统及数字化医疗设备普及率不够高，技术驾驭能力也有所欠缺，医院智慧化建设的综合水平偏低。

“由于受到技术、政策等各方面因素的掣肘，各级医疗机构间的信息互联、数据共享与业务协同并没有很好实现，导致智能互联、高效便捷的智慧医疗未能充分发挥作用。”唐金海说。

对此，唐金海建议，在“后疫情时代”进一步加强对智慧医疗提供具体政策上支持，包括加大信息基础设施的投入，着力发展优势医疗领域，整合政府机构、医疗系统、医药企业、科技公司和患者群体等利益相关方的力量共同推动，从单纯依靠卫生健康系统向社会整体联动转变。建议针对不同类型、级别医疗机构的实际情况，形成一个既有统一规范又能分层指导的行业标准。打破壁垒、畅通渠道，实现不同医疗机构之间的信息互通、数据共享，形成区域协同、机构协同、上下联动，构建一个集合人才培养、数据共享、远程会诊、双向转诊、医保支付结算等为一体的智慧医疗联合体。

唐金海表示，目前中国还存在公民健康信息素养水平与快速发展的智慧医疗的契合度亟待提升等问题。对此，他建议，提升公民健康信息素养，逐步形成以患者为中心的服务模式。通过研究用户差异化特征，规范线上线下服务场景，引导用户从被动接受信息到主动运用工具，培养和固化线上习惯；通过促进用户个体提升健康信息素养，提高用户对智慧医疗的适应性与接受度，提升群众对智慧医疗的认知水平和运用能力；同时丰富数字化平台产品线，严格从业人员准入机制，提高服务水平和线上资源的质量，提升互动反馈的有效性，真正发挥智慧医疗的效用。

“我们还要强化网络信息安全，筑牢智慧医疗安全防线。”唐金海说，智慧医疗产生海量健康医疗数据，不仅涉及到个人隐私，更关系到国家安全。因此应制定稳健的网络安全事件响应机制，加强对数字化平台、工具的监管，切实保护用户隐私和数据安全，这也是智慧医疗建设理念的应有之意。CACA

(江天潇 唐杨)

2021年全国两会期间，全国人大代表、中国抗癌协会甲状腺癌专委会主任委员、浙江省卫生健康委员会副主任葛明华接受媒体采访。他表示，常态化疫情防控下还需要重点关注的几个问题。第一个是医保政策如何适应肿瘤的防控；第二个是健康共同体的构建；第三个是妇女生育安全问题。

葛明华提出，建议全国范围内开始试点健康共同体，重点计划医共体、医联体。

跟一些欧美国家相比，我国一些重大疾病的治疗效果有很大的差异，说明我们在疾病预防方面还需要做很多的工作。例如，我国恶性肿瘤五年生存率跟日本

欧美比起来距离很大，其中一个原因就是我国早期病人相对比例偏低。中晚期病人偏高。所以健康共同体的建立要重视疾病

预防跟公共卫生，尤其是疾病预防跟医共体工作要高度的融合。葛明华说到。

目前我国的财政、医保，对患者的保障还是比较充分的。包括一些医疗保险可以对一些重大疾病给与一定的保障，减少患者的经济压力。针对疾病社会保障，葛明华建议增加疾病预防的投入，开展更多的免费筛查项目，健康

共同体的建立就是把疾病预防，疾病的诊疗、治疗和康复作为一个全程的管理。

癌症治疗过后往往有针对不同癌种的康复管理。康复管理的好坏，对病人治疗以后的生活质量影响很大，这就涉及到癌后康复训练。如果我们在疾病的早期筛查跟疾病的早诊早治方面给予更多的支持，医疗机构在这方面

做更多的工作的话，就可以减少很多的患者、和家庭出现大病以后贫困的状况。葛明华说到。

在肿瘤防治领域，这两年国家已经在拓展两癌筛查，一个乳腺癌，一个是宫颈癌。在一些省份也已经开始大肠癌的筛查，甚至一些胃癌的筛查。葛明华认为，

癌症筛查的面可以做得更广，虽然筛查的总量会很大，但是相比较以后生了重病的治疗费来说，就显的微不足道。

最后葛明华提到，作为一个医生医德医风肯定是第一位的，如果没有很好的医德医风的话，再好的技术，最终也有可能成为害人的工具。所以自古以来，古今中外对医生医德医风一直是非常重要的，医生之间要互相共勉，在诊治疾病过程当中，始终能够把病人当做亲人和朋友，以提供最佳的治疗。CACA

全国人大代表葛明华： 把疾病预防与公共卫生高度融合





活动现场



天津医科大学肿瘤医院
党委副书记、院长郝继辉教授



天津医科大学肿瘤医院
党委书记陆伟教授



天津医科大学
党委书记姚智教授



天津医科大学
校长颜华教授



中国抗癌协会
秘书长王瑛教授



原天津医科大学肿瘤医院
党委副书记王辛业



原天津政协文史资料委员会
副主任方兆麟教授



原天津医科大学国际医学院
院长郭玉林



原天津医科大学党委书记
张连云教授



原天津医科大学副校长
张文清教授



原天津市肿瘤医院副所长
孙保存教授



天津医科大学肿瘤医院
胃部肿瘤科主任梁寒教授



春华秋实五十载，医师仁心一脉承 郝希山院士从医从教50周年座谈会圆满举行

医学事业讲求创新发展，精神传承则为力量之本源。为传承和发扬郝希山院士从医、治学、育人的学术思想，2021年2月9日，天津医科大学肿瘤医院举办“郝希山院士从医从教50周年座谈会”，激励广大医疗卫生事业奋斗者不断深化对医学、教育和人文精神的深刻思考和探索，以传承凝聚力量，谋求事业的创新发展。来自天津医科大学、天津医科大学肿瘤医院、中国抗癌协会等单位的前任、现任领导，老专家以及郝希山院士学生代表共70余人参加座谈会。



会议现场



原天津医科大学
副校长李强教授



天津市人民医院
院长高明教授



天津市中医药研究院
党委书记吴宝新教授



天津医科大学肿瘤医院
生物治疗科主任任秀宝教授



活动现场

郝希山院士从医从教 50 周年系列活动包括编撰纪念画册、出版纪念文集、制作纪念专题片、召开专题座谈会、举办高水平学术研讨会 5 方面，从不同维度展现郝希山院士工作 50 年来的重要成果和心路历程，记录郝希山院士为我国医疗卫生和医学教育事业发展做出的突出贡献。

座谈会上，医科大学同事代

激励后来者继续追随前辈步伐，传承国际化视野，紧抓爱岗敬业的思想精髓，为学校和医院未来高质量发展提供更有力的支撑。

天津医科大学肿瘤医院党委书记陆伟致辞，代表院党委和全院职工，向郝希山院士 50 年来的杰出贡献表示感谢。高山仰止，景行行止，虽不能至，心向往之，希望全院职工秉承前辈的优秀品格，坚定不移

推进医院“十四五”高质量发展。

天津医科大学党委书记姚智致辞，代表天津医科大学，向郝希山院士从医从教 50 周年来在医学和教育领域所取得的突出成就表示祝贺。郝希山院士在工作中展现出的干事创业能力和创新精神使人终身受益，值得一代代后来者不断传承和发扬。

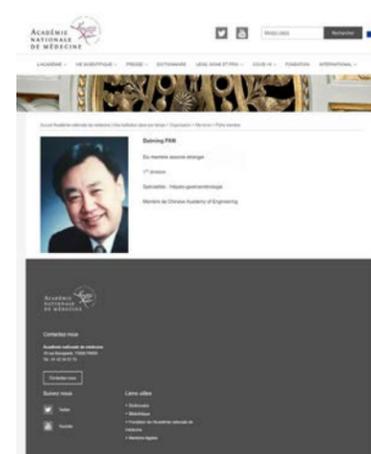
郝希山院士总结致辞，分享了从医从教 50 年的心路历程，回顾了坚定理想信念、推动学科建设、重视人才培养、拓展国际交流等方面的心得。表示 50 年来所取得的成绩是全体共同奋斗的成果，对学校、医院、抗癌协会的重视与支持表示由衷感谢。CACA

表回顾了郝希山院士在医学教育事业全面发展中所起到重要推动作用，为学校未来深化发展奠定了坚实基础。肿瘤医院同事代表高度评价赞扬郝希山院士高瞻远瞩的超前意识，对其在医院建设和肿瘤学科发展方面的重大贡献表示敬佩和肯定。学生代表感谢郝希山院士作为学业中、事业中的领路人，以自身的奉献精神、科研品质和高尚品格，潜移默化中影响着一代代学生们的人生追求。

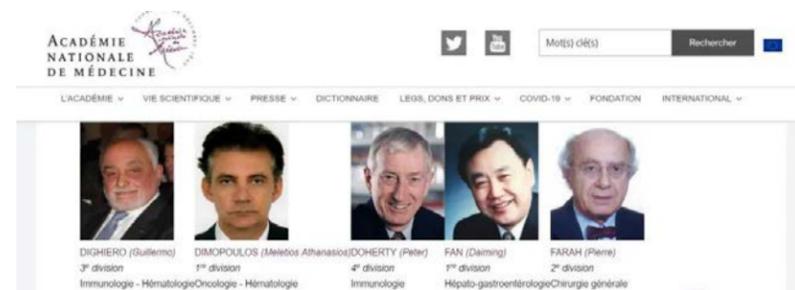
天津医科大学校长颜华教授在交流座谈总结中指出，希望以郝希山院士从医从教 50 周年座谈会为契机，在“十四五”开局之年，不断

春华秋实五十载，医师仁心一脉承
郝希山院士从医从教 50 周年座谈会圆满举行

中国抗癌协会樊代明理事长 当选法国国家医学科学院外籍院士



近日，法国国家医学科学院来信，中国抗癌协会理事长樊代明教授当选法国国家医学科学院外籍院士，其专业为肝病学和胃肠病学。这是继 2013 年当选美国医学科学院外籍院士后，樊院士获得的又一项国际殊荣，必将在我会与国际同行的交流合作中发挥重要作用。



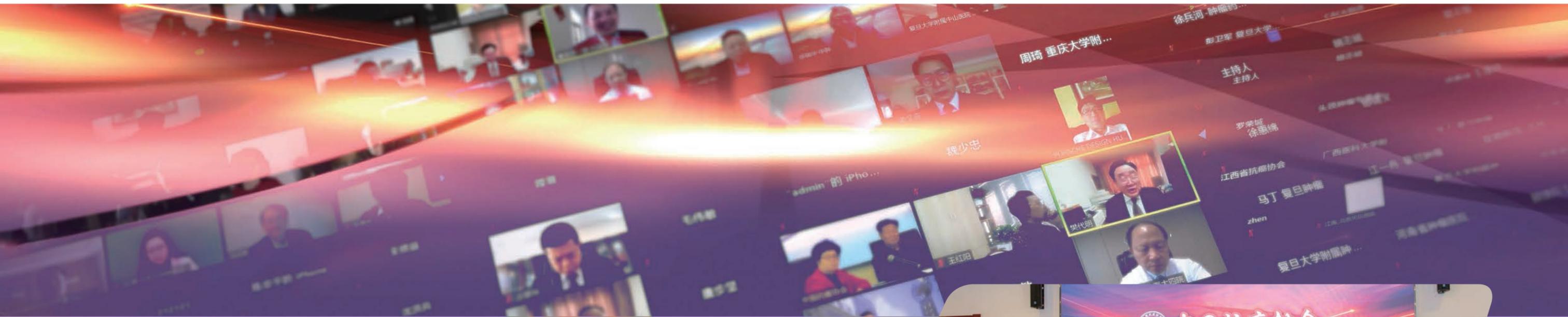
法国国家医学科学院是法国医学界最高荣誉机构，也是法国医学政策研究和医学知识普及的官方机构。它的前身是由 1820 年成立的法国皇家医学科学院和自 1731 年以来就已经存在的皇家外科医学科学院合并而成。该学院现有 135 名院士、160 名通信院士、60 名外籍院士和 120 名外籍通信院士，其中外籍院士的 60 名数量固定。该学院已有 11 位诺贝尔奖获得者。

法国国家医学科学院在国际医学界有着重要的影响力和崇高的学术地位，当选法国国家医学科学院院士是医学领域领军人物获得的最高荣誉之一。樊代明院士当选标志着中国肝病学和胃肠病学取得的杰出成就得到国际医学界的高度认可，必将促进国际科研合作、学术交流和人才培养。CACA

樊代明理事长 现任职务与学术贡献

中国工程院院士、美国医学科学院外籍院士、法国国家医学科学院外籍院士。现任第十三届全国人大教科文卫委员会委员、中国抗癌协会理事长、亚太消化学会会长、世界消化学会常务理事、国际抗癌联盟常务理事、肿瘤生物学国家重点实验室主任、国家消化病临床医学研究中心主任、国家新药临床试验机构主任。前年荣获世界消化学会大师奖，为该领域的世界最高学术荣誉。

樊代明院士为党的十四大代表、第十一届和十三届全国人大代表、全国优秀共产党员、全国优秀科技工作者、首批长江学者特聘教授和国家杰出青年基金获得者。先后承担 973、863 等多项国家重大课题。获国家科技进步创新团队奖，国家科技进步一、二、三等奖各 1 项，国家技术发明奖 1 项，军队科技进步一等奖 2 项，军队教学成果一等奖 1 项，陕西省科学技术一等奖 2 项。主编专著 46 本，发表 SCI 论文 700 余篇。CACA



中国抗癌协会 第八届第七次常务理事会议



会议主会场

2021年1月30日，中国抗癌协会通过线上会议形式召开第八届第七次常务理事会议。中国抗癌协会理事长樊代明院士、副理事长詹启敏院士、于金明院士、王红阳院士、赫捷院士、季加孚教授、张岂凡教授、李强教授、郭小毛教授、徐瑞华教授、朴浩哲教授、吴永忠教授，秘书长王瑛教授，监事会监事长郝希山院士、副监事长唐步坚教授、蒋国梁教授等领导出席会议。本次会议应到常务理事93人，实到理事87人。会议由樊代明理事长主持。

会议听取了樊代明理事长下一步重点工作部署。本届理事会三年每年做一件大事：扩大队伍、提升学术、出版《整合肿瘤学》。2020

年11月受邀在中国科协全国学会工作会议上做了经验介绍，影响很大。下一步工作（1）争取到本届理事会结束时，个人会员达到30万，分支机构达到100个。（2）做好2021CCO及主旨报告遴选会的筹备，提前半年启动CCO大会前的科普活动。（3）做好《整合肿瘤学》的出版和推广。（4）组织编写《中国肿瘤整合诊治指南》。（5）创立一本综合性的肿瘤专业英文期刊，占领世界学术高地。

会议听取了李强副理事长组织工作汇报。2020年11月至今，肿瘤临床化疗、肿瘤标志、肿瘤放射治疗3个专业委员会进行了换届。会议同意筹建安宁疗护、肿瘤肝脏病学、肿瘤呼

吸病学、肿瘤血液病学、肿瘤胰腺病学5个专业委员会（分会）。会议同意吸收首都医科大学附属北京佑安医院、长春肿瘤医院、辽宁省健康产业集团抚矿总医院、内蒙古医科大学附属第一医院4个单位为团体会员单位。会议审议通过了中国抗癌协会院士推荐工作领导小组组成人员名单（院士候选人推选专家委员会）。

会后召开了第八届理事会党委常务理事中共党员大会。应到会中共党员常务理事77

人，实到会66人。樊代明理事长宣读了中国科协科技社团党委《关于同意中国抗癌协会党委书记调整和党委委员增补拟推荐建议人选的批复》。介绍了党委书记、委员候选人陆伟，党委委员候选人朴浩哲、吴永忠的简介，通过无记名投票方式，对协会理事会党委书记和委员增补建议人选进行表决。经过选举，得票数均高票超过到会人数半数，全部当选。CACA

中国抗癌协会 第八届理事会党委第七次会议

2021年1月30日上午，中国抗癌协会第八届理事会党委通过视频方式召开第七次会议。会上，首先组织党委集中学习，传达学习民政部、中国科协《关于进一步推动中国科协学会创新发展的意见》。《意见》共分5个部分，提出16项要求，力求突破一些影响学会创新发展老问题，推出一系列创新性举措，为新时期促进会高质量发展提供政策保障。中国抗癌协会在建设世界一流学会中各项业务能力得到提升，在基础保障、学术发展、智库建

设、科学普及和改革创新等方面评估中取得突出成绩，今后将会按照《意见》要求，发挥优势，补齐短板，进一步推动协会业务工作高质量发展。会议审议通过《2020年度中国抗癌协会党委工作总结》，按照要求报送中国科协科技社团党委。会上宣读了中国科协科技社团党委《关于同意中国抗癌协会党委书记调整和党委委员增补拟推荐建议人选的批复》，专题汇报工作情况和程序，为召开常务理事中共党委大会及选举工作做好各项准备。CACA



会议现场

2021年1月30日上午，中国抗癌协会第八届第八次理事长办公会在线（Zoom会议系统）召开。中国抗癌协会理事长樊代明、副理事长詹启敏、于金明、张岂凡、季加孚、王红阳、赫捷、李强、郭小毛、徐瑞华、朴浩哲、吴永忠，秘书长王瑛出席会议。秘书处赵文华、王宇列席会议。会议由理事长樊代明院士主持。

会议听取了李强副理事长关于组织工作的汇报。截至2020年12月31日，中国抗癌协会个人会员数量已达到270315人。分支机构87个，正在筹建3个。建议筹建安宁疗护专业委员会、肿瘤肝脏病学专业委



疗、肿瘤标志和肿瘤放射治疗3个专业委员会主任委员人选进行审议，同意向中国科协

中国抗癌协会 第八届第八次理事长办公会



报备。会议审议同意对中国抗癌协会院士推荐工作领导小组（院士候选人推选专家委员会）组成人员名单进行调整。

会议听取了河南省肿瘤医院李红乐（大会秘书长）“关于2021CCO筹备情况汇报”。2021年中国肿瘤学大会计划于2021年11月18至21日在郑州国际会展中心举办。会议主题为，“肿瘤防治，赢在整合”；副主题为“悟医道，行整合，创未来”。目前，会议策划已经完成，突出亮点和创新，正在进行会场准备、会场条件和会场周边资源考察。会议对2021CCO承办单位河南省肿瘤医院和河南省癌症基金会所做的工作给予充分肯定。同意发出第一轮会议通知并启动招商工作。CACA

员会、肿瘤呼吸病学分会、肿瘤血液病学专业委员会、肿瘤胰腺病学专业委员会共5个分支机构。目前，单位会员有105个。会议同意吸纳首都医科大学附属北京佑安医院、长春肿瘤医院、辽宁省健康产业集团抚矿总医院、内蒙古医科大学附属医院4个医疗机构为中国抗癌协会团体会员单位。会议对2020年11月以来完成换届的肿瘤临床化

2021 中国抗癌协会分支机构主任委员工作会议

2021年1月30日中国抗癌协会通过视频方式召开了2021年分支机构主任委员工作会议。会议由王瑛秘书长主持，各分支机构主任委员参加了会议。

会上，樊代明理事长对近期重点工作进行了部署。2021年，中国抗癌协会将组织全国肿瘤医学权威专家，编写《中国抗癌协会肿瘤整合诊治系列指南》，要求各分支机构积极配合完成此项重点工作。

会议就分支机构管理和工作要求进行了培训和解读。组织部王宇部长就会员发展管理和服务、分支机构管理规范化 and 分支机构党组织建设等方面进行了讲解。财务部主管会计陈晔就分支机构财务管理相关规定、学术活动财务管理规定及流程以及日常业务中常见问题和注意事项进行了解读。学术部、科普宣传部赵勇副部长就协会2021CCO、《整合肿瘤学》出版等重点学术工作以及品牌科普活动、科普组织体系、团队建设等重点科普活动进行了解读。国际交流部徐婷婷副部长就外事相关管理规定、审批制度、规范化名称及主要外事活动等进行了讲解。继教及科技服务部阎昭部长就继续教育申报管理要点、科技服务工作的优势等进行了讲解。王瑛秘书长做了总结发言，希望各分支机构积极配合协会重点工作，共同推进协会事业的发展。CACA

《中国抗癌协会肿瘤整合诊治系列指南》 主编沟通会召开

为了推动肿瘤整合诊治理念的普及，提高我国肿瘤诊疗水平，中国抗癌协会在2021年启动《中国抗癌协会肿瘤整合诊治系列指南》（CACA指南）的编写工作。协会分别在1月30日和2月6日组织召开第一次和第二次指南编写主编沟通会议，樊代明理事长作为总主编与各病种主编就指南编写的理念、编委组成、体例样章、发布形式、推广方案等问题进行了深入、广泛的沟通交流。

樊代明理事长指出，目前我国肿瘤诊疗规范和标准多是参照欧美临床诊疗指南体系来指导临床实践，但是中国人的体质、饮食习惯及生活方式、遗传背景和生物信息具有自身特色，同时国内也拥有丰富的病例资源、大量的原创研究成果，以及具有中国特色的中医药治疗体系和癌症防控体系，所以中国在参考西方肿瘤诊疗指南的同时，一定要做出符合中国人群特征的、体现整合医学理念的肿瘤诊疗指南，服务我国肿瘤临床实践、造福广大患者。

经过讨论，会议形成如下共识：

（一）编写理念

1. 整体理念：充分体现观点汇合、学科融合、技术整合的“整体整合”学术理念和观点；肿瘤是全身疾病，指南编写要关注病人，关注全身、全程；适合中国人群，纳入中国研究和经验。

2. 四大特色：“全、新、真、实”。

（1）“全”：既要借鉴NCCN

等国际指南，也要兼顾中国经验；既要聚焦“诊治”，也要兼顾预防、早筛、康复，体现全人、全程、全息理念；既要关注“疾病”，也要关注“病人”。不是一个方法/技术应用于所有病人，而是所有方法/技术针对于一个病人。

（2）“新”：编写指南要系统整理国内外最新的相关指南规范，了解全世界最前沿的理念、观点、成果。



中国抗癌协会
王瑛秘书长

组织部
王宇部长

继教及科技服务部
阎昭部长

学术部、科普部
赵勇副部长

国际交流部
徐婷婷副部长

财务部
主管会计陈晔

《中国抗癌协会肿瘤整合诊治系列指南》 主编沟通会召开

对尚未有统一结论的，通过协会平台组织研究，尽快得到明确科学结论。

(3) “真”：摒弃“唯国外论”，对研究成果、统计方法要有科学、公正的评价判断，求真务实。

(4) “实”：坚持以“病人”为中心，以“实用”为标准，以“解决临床问题”为导向。

3. 证据级别上，循证很重要，经验也很重要，指南编写中，要兼顾“指南-共识-经验”等不同层次的学术成果和观点，体现“研究证据-医生经验-患者需求”的整合。

4. 指南编写要在坚持“科学性”的基础上，兼顾中国特色和医疗可及性。

5. 《整合肿瘤学》专著（即将出版）的观点内容作为第一版编写的重要参考，同时后续完成编写的指南也将成为《整合肿瘤学》再版的重要素材内容。

6. 体现中国特色的“防-筛-诊-治-康”服务体系：如中医药治疗康复体系和我国癌症

防控体系。

(二) 组织方式

每个癌种的编写实行“主编负责制”。各基础研究及以诊疗、康复手段命名的专委会提供本专业在各个癌种临床细分领域的专家名单，参与各癌种的指南编写。申报制度上，“集中组织+自由申报”相结合，首批指南编写以发病率高、对公众影响大的重要癌种为主，由总会统一组织编写。对一些发病率低的癌种及其他细分领域的指南后续通过专委会/专家自行申报、指南编写专家组论证的方式，长期动态开展指南立项编写发布制度。

樊代明院士强调，协会后续将组建多学科编委队伍，体现“学科整合”的专家优势，启动初稿编写工作。各个癌种成熟一个发布一个，并在总会统筹下，通过系列期刊、学术会议、继教培训、国际交流、图书出版、官网下载、媒体合作等多种方式进行广泛宣传，服务肿瘤临床需求，助力健康中国癌症防控目标的实现。CACA



挂靠单位领导在春节前夕 到中国抗癌协会秘书处慰问

2021年2月7日上午，协会挂靠单位天津市肿瘤医院党委书记陆伟、黑静副院长等领导一行4

人前往中国抗癌协会秘书处进行走访慰问，并进行了座谈交流。秘书处全体领导和工作人员参加

了座谈交流。

中国抗癌协会王瑛秘书长代表秘书处向陆伟书记等领导的到来表示欢迎，感谢挂靠单位领导对协会工作的关心和重视，并介绍了协会近期的重点工作。协会组织部部长、秘书处党支部王宇书记做了协会党组织建设和党建工作介绍。陆伟书记也介绍了天津市肿瘤医院2021年的工作重点。

陆伟书记充分肯定了协会秘书处的工作，赞扬了协会取得的成绩。中国抗癌协会在樊代明理事长和理事会领导班子的带领下，不断扩大队伍、提升学术、出版《整合肿瘤学》巨著，以及正在筹备中的编写出版诊治指南、创办英文期刊，开展了许多卓有成效的工作。他表示，作为协会挂靠单位，天津市肿瘤医院将进一步加强与中国抗癌协会的沟通联系，加大支持力度，积极参加协会开展的各项活动，推动协会事业不断发展壮大。

中国抗癌协会秘书处将在挂靠单位的支持下，不断加强自身建设和服务管理能力，为我国肿瘤事业的发展作出更大贡献。CACA



中国抗癌协会开展 2021年两院院士候选人 推选工作

根据中国科协办公厅《关于组织推选2021年中国科学院和中国工程院院士候选人的通知》要求，中国抗癌协会于1月12日下发《中国抗癌协会关于推选2021年两院院士候选人的通知》，经过各专业委员会、省市自治区抗癌协会和团体会员单位民主推荐和同行专家评议，

中国抗癌协会院士推选专家委员会初审和无记名投票，共有5人符合推荐条件，进行公示。最终，中国抗癌协会向中国科协推荐5名院士候选人，其中中国科学院4人，专业有公共卫生与预防医学、临床医学、临床营养和肿瘤外科等，推荐学部是生命科学和医学学部；中国工程院1人，专业为肿瘤学，推荐学部是医药卫生学部。CACA

2021 年国家继续医学教育项目获批列表

各专业委员会、省市抗癌协会、团体会员单位、青年理事会：

中国抗癌协会于 2020 年 8 月组织申报全国继续医学教育项目 74 项，经组织业内专家评审向全国继续医学教育委员会办公室报送 39 项。近期获悉我会报送的 39 项继续医学教育项目全部获批，获批率

100%。各单位 2021 年国家继续医学教育项目申请获批情况：共计申报了 74 项，其中专业委员会申报 20 项，获批 14 项；省市抗癌协会申报 48 项，获批 19 项；团体会员

单位申报 1 项，获批 1 项，秘书处申报 5 项，获批 5 项。此次获批率较高主要原因如下：
一、2021 年的继续医学教育项目申报工作受到各单位重视，

在继续教育部积极组织下各单位申报共计收到《申请书》74 份；
二、严格把控申报原则，从学科的国内、外发展；先进技术、成果的推广；填补技术空白及医药卫生体制改革、重大传染病防控或突

发应急事件等重点工作领域的研究成果等作为依据，报送申请项目；
三、评审专家对每份《申请书》的严谨审批和认真指导，从 74 份申请书中择优推荐 39 项上报；
希望获批准的项目负责人及申

报单位，严格按申报项目的题目，培训时间及相关要求积极、认真组织实施，及时上报实施后的有关资料数据。各单位组织申报、获批及实施继教项目的情况已纳入年度考核内容。CACA

项目编号	项目名称	负责人	学分
学科名称：临床内科学（共 10 项）			
2021-03-01-242（国）	肿瘤心脏病学院—城市巡讲	邵群	2分/期
2021-03-13-154（国）	湖南省抗癌协会肺癌专业委员会第十届年会暨肺癌精准诊治新进展学习班	胡成平	6分
2021-03-02-226（国）	2021 消化道系统肿瘤治疗进展研讨会	秦宝丽	4分
2021-03-11-374（国）	晚期恶性肿瘤日间治疗及支持治疗进展学术研讨会	刘巍	6分
2021-03-11-375（国）	山东省第九届肿瘤学术大会	于金明	6分
2021-03-11-376（国）	湖南省抗癌协会肿瘤临床化疗专业委员会年会暨恶性肿瘤内科治疗进展高峰论坛	邬麟	7分
2021-03-11-379（国）	沿海地区胶东半岛食管癌早期防控与精准诊治新进展讲习班	孟令新	7分
2021-03-11-380（国）	第二届肿瘤光动力治疗学术大会	王洪武	8分
2021-03-11-381（国）	全国癌症康复与姑息医学大会	王杰军	10分
2021-03-11-383（国）	癌症症状学的临床与基础科学研究	张宏艳	5分
学科名称：临床外科学（共 11 项）			
2021-04-01-405（国）	第五届潇湘胃肠肿瘤高峰论坛暨湖南省抗癌协会胃癌专业委员会年会	姚宏亮	6分
2021-04-01-407（国）	营养通路置管培训	刘明	2分/期
2021-04-01-408（国）	湖南省抗癌协会老年肿瘤专业委员会学术年会暨第四届湖南省胃肠肿瘤热点问题高峰论坛	陈超武	6分
2021-04-08-105（国）	山东省抗癌协会肝胆肿瘤分会第七届年会	石学涛	5分
2021-04-08-106（国）	《大咖说病案》科普培训	支修益	4分/期
2021-04-08-107（国）	肿瘤营养临床技能培训班	丛明华	8分/期
2021-04-08-108（国）	第四届京津冀甲状腺癌高峰论坛	高明	3分
2021-04-08-109（国）	第九届全国甲状腺肿瘤学术大会	葛明华	3分
2021-04-08-110（国）	2021 中国肿瘤学大会	樊代明	6分
2021-04-08-111（国）	2021 中国肿瘤学大会主旨报告遴选会	樊代明	3分
2021-04-08-113（国）	第十届中—法乳腺癌高级学术论坛	任国胜	6分

学科名称：妇产科学（共 2 项）			
2021-05-01-237（国）	湖南省抗癌协会妇科肿瘤专业委员会年会暨第七届妇科肿瘤新进展学习班	王静	6分
2021-05-01-238（国）	妇科恶性肿瘤规范化诊疗及新进展学习班	刘乃富	6分
学科名称：影像医学（共 8 项）			
2021-09-03-127（国）	III 期非小细胞肺癌多学科规范化诊疗学习班	袁双虎	6分
2021-09-03-128（国）	中国抗癌协会近距离放射治疗专业委员会第三届学术会议培训班	盛修贵	8分
2021-09-03-129（国）	西部放射治疗 2021 放射外科学术年会	卢冰	4分
2021-09-03-130（国）	湖南省抗癌协会肿瘤放射治疗专委会 2021 年会暨肿瘤放射治疗新进展学习班	王晖	6分
2021-09-04-077（国）	术中超声联合肿瘤标志物的临床应用新进展	于韬	6分
2021-09-04-078（国）	中国肿瘤微介入与微创治疗大会	郭志	6分
2021-09-04-079（国）	肿瘤影像专家共识与规范检查指南学习班	杨健	10分
2021-09-04-080（国）	中国抗癌协会介入肿瘤诊疗培训项目	黎海亮	6分/期
学科名称：医学检验（共 1 项）			
2021-11-01-213（国）	肿瘤标志物新技术全国推广培训	邢金良	4分/期
学科名称：药学（共 2 项）			
2021-13-01-170（国）	肿瘤药理学专业委员会学术年会	姚敦武	6分
2021-13-01-171（国）	肿瘤药物临床试验质量管理与伦理能力提升培训项目	阎昭	6分/期
学科名称：护理学（共 2 项）			
2021-14-05-817（国）	湖南省抗癌协会肿瘤护理专业委员会第三届肿瘤护理新进展培训班	李旭英	6分
2021-14-05-820（国）	肿瘤护理新进展及管理培训班	刘东英	6分
学科名称：医学教育与卫生管理学（共 1 项）			
2021-15-02-173（国）	中国县域肿瘤综合诊疗管理能力提升交流学习班	王瑛	4分/期
学科名称：麻醉学（共 2 项）			
2021-18-01-251（国）	湖南省抗癌协会肿瘤麻醉与镇痛专业委员会年会暨难治性癌痛综合治疗新进展学习班	杨金凤	8分/期
2021-18-01-253（国）	智能化病人自控镇痛（Ai-PCA）临床实践研讨会	曹汉忠	8分

国际抗癌联盟驻世界卫生组织特别行政官 Julie Torode 博士

解读《WHO 宫颈癌消除计划》

2020年11月17日，世界卫生组织正式发布《宫颈癌全球消除计划》，这是有史以来第一个作为公共卫生问题消除癌症的全球卫生战略。

为什么需要全球战略？

◆ 宫颈癌是一种可防可治的疾病。宫颈癌是常见恶性肿瘤，是全球妇女癌症相关死亡原因之一。超过85%的患者是生活在世界上最贫穷国家受教育程度低的青年妇女。

◆ 很少有疾病像宫颈癌一样反映全球的不平等性。中低收入国家的发病率几乎是高收入国家的两倍，死亡率几乎是高收入国家的三倍。

◆ 为了取得宫颈癌防治的最佳效果，必须将行之有效且具有成本效益的宫颈癌消除措施扩大到国家一级，必须利用对妇女需求、妇女的社会环境以及阻碍妇女获得卫生服务的个人、文化、社会、结构和经济障碍有敏感认识的卫生服务平台来实施这些措施。以人为本且尊重和维护妇女

权利与尊严的综合卫生服务至关重要。

◆ 作为一种公共卫生问题消除宫颈癌需要采取紧急和大胆的行动来推广和持续实施循证干预措施，包括接种人乳头瘤病毒疫苗、实行宫颈癌筛查、对已发现的疾病进行管理，这些行动必须具有战略性。

全球战略提出的具体目标有哪些？

◆ 消除宫颈癌的世界愿景
◆ 最低目标是每年每10万名妇女的发病人数在4人以下

◆ 在2030年之前实现“90-70-90”的目标：

- 90%的女童在15岁之前完全接种人乳头瘤病毒疫苗；

- 70%的妇女在35岁之前接受高校检测方法的筛查，45岁

再次筛查；

- 90%的宫颈疾病确诊患者接受所需治疗（90%处于癌症前期的妇女得到治疗；90%处于癌症晚期的妇女得到疾病的控制）；

◆ 对于低收入和中等偏下收入国家实行“90-70-90”目标，预计获得的中期效益有：

- 到2030年，宫颈癌发病率中位数预计下降10%，到2045年预期下降70%，到2120年预期下降90%以上，避免新增7000多万例宫颈癌病例；

- 到2030年，避免宫颈癌累计死亡人数为30万，到2050年为450万，到2120年约为6200万。

国际抗癌联盟如何推动战略？

国际抗癌联盟采用“5I驱动行动框架”进一步配合世界卫生组织，推进宫颈癌全球消除计划。

◆ 创新 (Innovation)：通过科技的力量传递战略的宗旨，并且注重战略执行过程中的创新观点和方法；

◆ 投入 (Investment)：提升和协调全球对宫颈癌消除战略的资本投入，以及国家内部对这一公共卫生问题的投入比重；

◆ 整合 (Integration)：将服务供给与实际需求相结合，提升整体的防治水平；

◆ 信息 (Information)：信息实际也是数据。记录覆盖范围差距的实时数据，并且计算数据成本以设计最有效的执行策略；

◆ 影响 (Influence)：消除宫颈癌需要社会组织的积极参与，倡导和呼吁社会各界参与进来，只有团结一致，消除战略才能更好地全面实施，战略目标才能早日实现。

以社区开展妇女宫颈癌预防为例，说明“5I”的具体应用：

- 通过开展社区科普活动，打破妇女对宫颈癌的耻辱感认知，让人们的态度转变为预防心态；

- 最大限度地扩大妇女与保健服务的接触点，以提高癌症防治知识的普及和获得服务机会；

- 关注贫困和弱势群体的医疗获取，包括对癌症患者的经济保障；

- 优先考虑高危女童和妇女的权益获取途径和结果；

- 加强社区对患者和其家属的支持，以及社会各界的支持援助。

我们能做些什么来加快行动？

◆ 以马来西亚国家为例：

- 马来西亚自2010年以来成功启动了一项以学校为基础的国家HPV疫苗接种计划，实现了80%以上的覆盖率。对于那些被诊断患有癌症的妇女，马来西亚政府建立了一套公立和私立医院并存的网络就医体系供救治患者。马来西亚面临的挑战是进行筛查的妇女数量问题。虽然政府机构免费提供筛查服务，但接受常规子宫颈抹片检查的妇女数量很少，只有不到15%的符合条件的妇女接受常规检查。

- 医院、社会组织和政府各

方引导和指导筛查方案不断优化。利用新的循证工具，根据妇女的需求重新设计筛查方法，以适应当地文化。马来西亚决定采用高性能HPV检测和自采样。想象一下：一名马来西亚妇女现在可以在舒适的环境下，用一个简单的棉签对自己进行筛查，从而避免了由诊所或医院的医生进行盆腔镜检查的尴尬和不适。

- 然而，筛查并不能挽救生命，重要的是女性在检查结果不正常后所做的事情。如何帮助女性获得护理和照料？马来西亚利用互联网APP技术和数据管理系统，用手机实现了医护人员与患者的沟通和后续康复治疗跟进。患者足不出户，使用手机就能找到相应的医疗护理方案和救助支援。

我们个人可以做些什么？

我们应该对癌症风险因素采取行动。吸烟、酗酒、缺乏运动、营养不良、超重和肥胖，HPV感染都是诱发癌症的致病因素。因此，每个人都要对这些危险因素有足够的认识和重视，要具备采取降低风险因素的行为能力。CACA

香港防癌会副主席李咏梅教授 谈《香港宫颈癌防治现状及 WHO 战略执行》

据世界卫生组织统计数据显示，2018 年全世界宫颈癌新发病例超过 60 万例，死亡病例超过 30 万。宫颈癌无疑对女性的生存健康造成了极大的威胁，特别是中低收入国家，生育年龄早、生育数量多的女性群体，宫颈癌的发病和死亡率更为显著。

从预防医学的角度看，宫颈癌的发生与人乳头瘤病毒（HPV）感染有关，通过注射 HPV 疫苗干预，实际上宫颈癌是可以预防的。

目前世界各国都开始关注宫颈癌的筛查和疫苗接种预防，虽然现在的方法对于减少发病率有一定效果，但想要达到消除宫颈癌的预期目标，现在的速度还远远不够。

如果每个女孩都可以接受 HPV 疫苗，我们就可以将首发确诊病人数量有效减少，再加上有效的筛查手段，那我们就可以降低更多的确诊病人数量。

所以，世卫组织在《全球宫颈癌消除计划》里明确提出：在 2030 年之前，超过 90% 的 15 岁之前的女童完全接种 HPV 疫苗；超过 70% 的妇女可以按期进行 HPV 筛查；对于确诊的病人，超过 90% 的妇女可以获得所需的治疗。

在世卫组织（WHO）的倡议下，很多国家积极参与这一战略。非洲国家首当其冲，积极开展市民对宫颈癌认识的宣传普及活动，并且在新冠疫情的特殊时期，他们也在坚持为 15 岁之

前的女童进行 HPV 疫苗接种。如果各国都这么做，预计到 2090 年，因宫颈癌死亡的人数将减少 6200 万。

在香港，宫颈癌的发病率在所有癌种中排名第七，作为香港的肿瘤专家，我个人比较担心的是：

1、在过去的十年，虽然香港的宫颈癌死亡率减少，但发病率却在增加。因此，从 2018 年起，香港政府开始为女童和年轻女性免费接种 HPV 疫苗，希望发病率能够有所缓解。

2、香港有一半的患者在检查时，发现已经是二期。因此实行宫颈癌的二级预防对于香港地区女性就非常重要了，香港防癌会近年来非常关注宫颈癌的科普知识的传播，整理了一套关于宫颈癌预防、筛查方面的科普资料发放给市民。

除了香港积极推广 HPV 疫苗接种之外，香港的癌症组织也在呼吁民众：减少抽烟行为、多吃水果蔬菜、进行定期筛查、保持愉悦心情等良好的生活习惯，当身体发出某些不适信号时，一定要尽快就医进行检查。

目前香港采取的宫颈癌治疗手段大致有：

- 1、对于早期患者采取手术方式进行治疗；
- 2、部分患者进行手术和放疗 / 化疗的手段进行治疗；
- 3、部分不适合手术的患者，采用放疗 / 化疗的手段进行治疗。CACA

2020 卵巢癌治疗领域 20 项研究集锦

PART 1. 外科手术

1. AGO DESKTOP III：二次减瘤术达到 R0 切除有总生存获益

来源：2020 ASCO 会议

二次减瘤术为首次复发且无铂治疗间期 6 个月以上的卵巢癌患者带来总生存和无进展生存期（PFS）的获益。德国 AGO DESKTOP III 研究纳入 407 例铂敏感复发（PSR）卵巢癌患者，除得到以上结果外，其亚组分析还显示，R0 切除者的中位总生存期为 60.7 个月，与单纯化疗组相比获益超过 12 个月，而非 R0 切除者的中位总生存期仅 28.8 个月，提示二次减瘤术只有达到 R0 切除才有总生存的获益。

2. SOC-1：我国研究提示 PSR 卵巢癌患者应采取更积极的治疗策略

来源：2020 ASCO 会议

SOC-1 是一项来自我国的研究，纳入 357 例铂敏感复发（PSR）卵巢癌患者，探讨了与 AGO DESKTOP III 类似的问题。其结果显示，二次减瘤术联合化疗组或单纯化疗组的 PFS 分别为 17.4 个月、11.9 个月，至下次治疗时间（TFST）分别为 18.1 个月、13.6 个月。亚组分析提示，二次减瘤术达到 R0 切除可有生存获益。研究者认为，铂耐药复发卵巢癌或估计不能 R0 切除者，应选择直接化疗。选择合适的患者和合适的治疗团队，才能使二次减瘤术获得良好的治疗结局。

3. 晚期卵巢癌患者腹腔镜下行间隔性减瘤术的效果与开放性手术相当

来源：2020 SGO 会议

这项美国研究纳入 4038 例在新辅助化疗后行间隔性减瘤术的 III 或 IV 期上皮性卵巢癌患者，比较腹腔镜手术和开放性手术，其中 971 例行腹腔镜手术。以上两组的 3 年总生存率相当（51.1% vs. 51.8%），30 天内非计划再入院和手术范围同样无差异，腹腔镜手术组的住院时间更短。结果提示，腹腔镜下行间隔性减瘤术正在获得妇科医生的接受。

4. 晚期卵巢癌患者行微创间隔性减瘤术和腹腔内热化疗安全有效

来源：2020 SGO 会议

这项研究纳入 43 例晚期上皮性卵巢癌患者，其中 8 例行微创间隔性减瘤术和腹腔内热化疗，35 例行开放性手术和腹腔内热化疗。两组获得了满意的肿瘤细胞减灭，达到 R0 切除的比例无明显差异（65.5% vs. 71.9%），围手术期不良事件发生率相当，微创手术组患者住院时间更短，化疗间隔时间更短，提示晚期卵巢癌患者行微创间隔性减瘤术和腹腔内热化疗是安全有效的。

PART 2. 化疗

1. ICON8: 周剂量密集化疗未改善初治卵巢癌患者 PFS 和总生存期

来源: 2020 ESMO 会议

无论紫杉醇单一周疗还是紫杉醇和卡铂联合周疗都未能比标准的三周化疗带来更多的生存获益。ICON8 研究在 2020 年 ESMO 会议上披露结果, 对于 IC-IV 期初治卵巢癌患者, 与标准方案相比, 周剂量密集化疗未改善患者的 PFS 和总生存期。因此, 紫杉醇 + 卡铂 ± 贝伐珠单抗三周疗依旧是卵巢癌的一线优选化疗方案。

2. INOVATYON: 曲贝替定再受打击, 铂类仍是 PSR 卵巢癌患者标准方案

来源: 2020 ASCO 会议

对于铂类治疗后 6~12 个月内进展的复发性卵巢癌患者, 如何选择二线治疗方案尚无统一意见。INOVATYON 研究纳入 617 例患者, 评估了曲贝替定 / 聚乙二醇脂质体多柔比星 (PLD) 序贯铂类方案对这类患者的疗效。该研究没有达到主要终点, 曲贝替定 / PLD 方案改善总生存的效果并不优于卡铂 / PLD 方案, 提示铂类仍是 PSR 卵巢癌患者的标准方案。

3. GY004: PSR 卵巢癌患者去化疗方案遇挫折

来源: 2020 ASCO 会议

对于 PSR 卵巢癌患者, 标准方案是铂类为基础的联合化疗 ± 贝伐珠单抗。纳入 565 例患者的 GY004 研究表明, 与含铂化疗方案相比, 奥拉帕利 ± 西地尼布治疗 PSR 卵巢癌患者, 未明显延长 PFS 和总生存期。PSR 卵巢癌患者是否可以去化疗, 需要更多数据支持, 目前含铂化疗仍是标准。

4. 腹腔内化疗或有改善晚期卵巢癌患者生存率的趋势

来源: 2020 ASCO 会议

腹腔内化疗在晚期卵巢癌患者治疗中的作用一直受到质疑。2020 ASCO 会议上公布的一项回顾性研究纳入 271 例 III 或 IV 期高级别浆液性卵巢癌患者, 与静脉化疗组相比, 初始减瘤术后接受腹腔内化疗的女性更可能行积极的手术, 手术时间更长, 更可能无残留病灶。无残留病灶的患者 5 年生存率提高的趋势更为明显 (81% vs. 60%)。

PART 3. PARP 抑制剂

1. NORA: 第一个最大样本量的中国卵巢癌人群前瞻性 III 期临床研究发布

来源: 2020 ESMO 会议

NORA 研究是我国卵巢癌治疗领域首个最大样本量、前瞻性个体化的 III 期临床试验, 纳入 265 例患者, 其结果显示, 不论 gBRCA 突变状态如何, 尼拉帕利维持治疗均可显著延长所有 PSR 卵巢癌患者的 PFS, 临床获益明显。而且个体化起始剂量的安全性改善明显, 前瞻性证明 200 mg 起始剂量更加适合我国卵巢癌患者。它首次验证了尼拉帕利用于我国 PSR 卵巢癌人群维持治疗的显著获益。

2. SOLO-1: BRCA 突变卵巢癌患者采用奥拉帕利维持治疗 PFS 数据发布

来源: 2020 ESMO 会议

SOLO-1 研究是针对 BRCA1/2 基因突变的晚期上皮性卵巢癌患者, 在初始治疗有效后应用奥拉帕利对比安慰剂进行的 III 期临床随机对照试验。2020 ESMO 会议上公布了 SOLO-1 研究 5 年的随访数据。结果显示, 接受奥拉帕利维持治疗患者的 PFS 可较安慰剂组显著延长 (56.0 vs. 13.8 个月)。奥拉帕利组 48% 的患者 5 年无疾病进展, 使近一半的 BRCAm 患者长期获益。

3. SOLO-2: BRCA 突变 PSR 患者采用奥拉帕利维持治疗总生存数据发布

来源: 2020 ASCO 会议

SOLO-2 研究针对 BRCA 胚系突变、PSR 卵巢癌含铂化疗达完全或部分缓解者, 比较奥拉帕利或安慰剂维持治疗的效果, 2020 ASCO 会议上公布了其总生存数据。相对于安慰剂组, 奥拉帕利维持治疗组的总生存期延长 12.9 个月, 死亡风险降低 36%, 22% 的患者接受奥拉帕利治疗时间超过 5 年。

4. AVANOVA2: PSR 患者无化疗方案—尼拉帕利联合贝伐珠单抗双药治疗

来源: 2020 ASCO 会议

AVANOVA2 研究第一次针对 PSR 卵巢癌患者评估了尼拉帕利联合贝伐珠单抗双药治疗的疗效。结果显示, 相对于尼拉帕利单药治疗, 无论患者的 HRD 状态和无化疗间期如何, 两药联合治疗均可以显著延长 PFS, 具有改善总生存期的趋势。此外, 两药联合治疗的耐受性良好, 大部分患者能持续治疗直至疾病进展, 不影响其生活质量。

5. OVARIO: 晚期卵巢癌患者应用尼拉帕利 + 贝伐珠单抗一线维持治疗

来源: 2020 SGO 会议

OVARIO 是一项 2 期单臂临床研究, 入选一线铂类化疗 + 贝伐珠单抗治疗后完全或部分缓解的 III 或 IV 期卵巢癌患者, 评估应用尼拉帕利 + 贝伐珠单抗维持治疗的疗效与安全性。105 例患者完成入组, 大多数 (63%) 接受了新辅助化疗, III 期卵巢癌患者占 79%, 浆液性卵巢癌占 95%。78% 的患者采用尼拉帕利起始剂量 200 mg。在 6 个月时, PFS 率达 89.5%, 药物不良反应与 AVANOVA 研究一致。

6. 帕米帕利治疗多线复发晚期卵巢癌患者展现希望

来源: 2020 ESMO 会议

这项 2 期研究评估了新型 PARP 抑制剂帕米帕利对我国晚期卵巢癌患者的安全性和抗肿瘤活性, 包含 113 例 PSR 或铂耐药复发卵巢癌患者。中位随访 12.2 个月时, 帕米帕利对 PSR 卵巢癌患者的客观缓解率 (ORR) 达到 64.6%, 对铂耐药复发卵巢癌患者的 ORR 也达到 31.6%。患者口服帕米帕利每次 60 mg、每日两次的耐受性和安全性可接受。

7. ARIEL3: 卢卡帕利维持治疗 PSR 卵巢癌患者的疗效不受年龄影响

来源: 2020 SGO 会议

ARIEL3 是评价卢卡帕利维持治疗 PSR 卵巢癌患者的 III 期研究, 既往结果显示, 与安慰剂相比, 卢卡帕利

可显著改善患者的 PFS。2020 年 ARIEL3 的一项分析提示，不管是 ITT 人群，还是 BRCA 突变人群或 HRD 人群，卢卡帕利组的临床结局和生活质量获益均明显优于安慰剂组。此外，对不同年龄组的事后分析表明，无论患者的年龄分组如何，卢卡帕利维持治疗均能改善患者的 PFS，降低疾病进展风险。

PART 4. 其他新型疗法

1. 一线含铂化疗基础上联合免疫检查点抑制剂并无额外获益

来源：2020 SGO 会议

Javelin Ovarian 100 研究纳入 998 例新诊断的 III~IV 期初治卵巢癌患者，分入卡铂 + 紫杉醇化疗、阿维鲁单抗维持治疗组，卡铂 + 紫杉醇 + 阿维鲁单抗化疗、阿维鲁单抗维持治疗组，以及卡铂 + 紫杉醇化疗组。中期分析显示，三组的 PFS 无明显差异，提示在标准化疗中加入 PD-L1 抑制剂并无额外获益。

2. 一线含铂化疗 + 贝伐珠单抗基础上联合免疫治疗，未能延长 PFS 和总生存

来源：2020 ESMO 会议

IMagyn 050 研究纳入新诊断的 III~IV 期卵巢癌患者，以卡铂 + 紫杉醇 + 贝伐珠单抗化疗、贝伐珠单抗维持治疗为对照组，以卡铂 + 紫杉醇 + 贝伐珠单抗 + 阿替利珠单抗化疗、阿替利珠单抗维持治疗为试验组。结果显示，在标准含铂化疗 + 贝伐珠单抗基础上增加阿替利珠单抗，未能改善患者的 PFS 和总生存期。

3. NINJA：纳武利尤单抗未改善铂耐药复发性卵巢癌患者的总生存

来源：2020 ESMO 会议

日本开放随机的 NINJA 试验比较了纳武利尤单抗、吉西他滨 / PLD 治疗铂耐药复发性卵巢癌患者的疗效和安全性。纳武利尤单抗组的中位总生存期为 10.12 月，吉西他滨 / PLD 组为 12.09 个月，两组无明显差异。

4. KEYNOTE-100：帕博利珠单抗有望治疗晚期复发性卵巢癌患者

来源：2020 ASCO 会议

免疫治疗 PD-1 抑制剂一直是卵巢癌患者治疗的热点之一，KEYNOTE-100 研究探讨了 PD-1 抑制剂帕博利珠单抗的疗效。376 例晚期复发性卵巢癌患者，分成 A 组（疾病初治或复发 2 次、3 次患者）、B 组（疾病复发 3 次、4 次、5 次患者）。经帕博利珠单抗单药治疗后，发现该药有一定的抗肿瘤活性；对 PD-L1 高表达的患者，帕博利珠单抗治疗有提高 ORR、延长总生存期的趋势。

5. GOG 0281：曲美替尼有望成为复发性 LGSOC 患者治疗方案

来源：2020 SGO 会议

低级别浆液性卵巢癌（LGSOC）患者几乎没有有效的治疗选择，GOG 0281 是首个取得阳性结果的针对复发性 LGSOC 患者的随机试验。研究入组 260 例患者，比较了曲美替尼或 PCC 方案（每周一次紫杉醇、PLD、拓扑替康、来曲唑或他莫昔芬）的临床效果。结果显示，曲美替尼组的中位 PFS 为 13.0 个月，PCC 组为 7.2 个月，达到了主要终点。CACA

中国妇科肿瘤 MDT 巅峰对话 2021 成功线上举办

2021 年 2 月 5 日下午，“中国妇科肿瘤 MDT 巅峰对话 2021”系列会议通过云端再次开启。这是 2021 年以来举办的第三场线上会议。会议分别邀请了由浙江大学医学院附属妇产科医院的谢幸教授带领的 MDT 团队，以及由孔北华教授组建的山东大学齐鲁医院妇科肿瘤团队，以线上巅峰对话的形式，针对帕米帕利用于 BRCA1/2 突变的铂耐药复发卵巢癌、晚期复发性子宫内膜癌等真实的病例进行 MDT 解读和探讨。

帕米帕利用于 BRCA1/2 突变的铂耐药复发卵巢癌患者病例分享

患者因输卵管癌行瘤体减灭术，非 R0 切除（直肠前壁残余病灶），病理：高级别浆液性乳头状癌 IIIC 期，予以 TC 方案化疗 6 程，达 CR。16 个月后初次复发，外院予以洛铂 + 培美曲塞化疗 6 程，疗效评价 PR；10 个月后再次复发，予以紫杉醇 + 洛铂 6 程，疗效评估 PR；4 个月后第三次复发，基因检测 BRCA2 (+)，入组帕米帕利临床试验。无铂间期后 19 个月予以奥沙利铂 + 多西他赛 6 程，评价 PD，予以吉西他滨 +

贝伐 3 周期，白蛋白紫杉醇 + 贝伐 5 周期，疗效评价 PR。

双方 MDT 团队对该病例展开深入探讨，认为该患者初次手术未能 R0 切除略有遗憾，术后化疗紫杉醇剂量偏小，初次复发时候

新的治疗选择，双方还围绕 PARP 抑制剂进展后治疗方案应该如何选择等进行了探讨。

晚期复发性子宫内膜癌 MDT 病例分享与讨论

患者因子宫内膜癌行根治性子宫切除 + 双附件切除 + 盆腔淋巴结活检 + 腹主动脉旁淋巴结活检 + 大网膜切除 + 盆腔肿块切除，R0，术后病理：子宫内膜癌 IVb 期（子宫内膜样癌，G3）。术后予以 TC 方案 3 程，放疗 25 次，疗效评价 CR。治疗结束 11 个月后复发，予以白蛋白紫杉醇 + 卡铂 2 程，CA125 持续升高，予以奥沙利铂 + 帕博利珠单抗 4 程，帕博利珠单抗 2 程，疗效评估 PR，目前随访中。

双方 MDT 团队对该病例进行了讨论，认为该患者的临床处理符合指南规范，使用手术及各线化疗药物和免疫治疗有效延长患者生存，在有条件的情况下，应该进行胚系基因突变的检测，并应排除 Lynch 综合征。同时双方围绕晚期子宫内膜癌的治疗原则，复发性子宫内膜癌治疗方案以及免疫治疗在子宫内膜癌中的应用进行了讨论。CACA



应该继续选择卡铂紫杉醇方案，由于都是局部复发，可考虑二次减瘤术。帕米帕利用于 BRCA1/2 突变的铂耐药复发性卵巢癌有较好的疗效和耐受性，PARPi 的患者长期用药管理需要得到重视，靶向治疗为铂耐药复发患者带来了

各地康复会

陆续开展 2021 年新春慰问工作

大疫无情，人间有爱。新春送温暖，探访困难患者的工作一直以来是康复会的传统。2020 年底起，中国抗癌协会康复分会分别收到了来自邵阳、广州、郑州、宁波、南京等地区康复会的通讯简报，记录了这些康复团体自发性的组织慰问困难群众、重症病友，不仅送去一份份慰问品，最重要的是他们用爱心和实际行动温暖着康复会的患病会员们，给予了患者和家属康复信心和力量，传递了人间大爱的正能量！CACA

《中国抗癌协会原发性肝癌患者指南》 正式发布

中国是肝癌大国，全球一半以上的新发和死亡肝癌患者在中国。然而，中国肝癌患者的 5 年生存率仅为 12.1%，患者生存状况亟待改善。近日，备受瞩目的 2020 年《中国抗癌协会原发性肝癌患者指南》正式发布。

《中国抗癌协会原发性肝癌患者指南》是国内首个面向患者的肝癌防治全流程指南，由中国抗癌协会发起，中国抗癌协会科普专委会联合肝癌专委会，邀请樊嘉院士、李强教授、周俭教授、陈敏山教授、孙惠川教授、应敏刚教授、文天夫教授、黄志勇教授、刘连新教授、周伟平教授、陈小兵教授等领衔的国内知名专家组成肝癌患者指南专家小组确定指

南核心方向，由科学传播专家团队进行指南编辑，旨在为患者提供从预防、诊断、治疗到康复的全流程精准抗癌攻略。

癌症的预防、筛查和早诊早治被公认为是防控癌症最有效的途径。

中国抗癌协会肝癌专业委员会名誉主任委员、复旦大学附属中山医院樊嘉院士指出，预防肝癌，不仅要改善生活方式（如饮食习惯、社会心理健康等），还应该针对性地接受肿瘤筛查，在疾病早期就及时发现，降低肝癌发病率和死亡率，提高生存率。《原发性肝癌诊疗规范（2019）》自颁布以来，汇集多方力量，组织了

70 多场学术教育活动，200 多个城市，40 万人次参与了《规范》的学习和探讨，惠及了广大的医生和患者。

中国抗癌协会肝癌专业委员会名誉主任委员、复旦大学附属中山医院周俭教授介绍，随着环境污染、生活节奏过快、生活压力增大等情况，癌症的发生率逐渐上升。目前，我国每年恶性肿瘤发病约 392.9 万人，死亡约 233.8 万人，



《中国癌症防治权威科普工程》 发布会在京圆满举行

2 月 3 日下午，《中国癌症防治权威科普工程》新闻发布会在新华网媒体创意工场举行。这是由中国抗癌协会科普专业委员会与新华网联合开展的一项致力于为中国公众打造更权威、更具有广度和深度的肿瘤防治科普平台工程。发布会上，中国抗癌协会科普部部长兼科普专业委员会主任委员、首都医科大学肺癌诊疗中心主任支修益教授和新华网股份有限公司首席运营官兼总裁助理、新华炫闻（北京）移动传媒科技有限公司董事长兼首席执行官孙巍先生双方正式签约，并启动《中国癌症防治权威科普工程》。

《中国癌症防治权威科普工程》是基于新华网客户端的国家级媒体属性和中国抗癌协会科普专委会的国家级肿瘤防治科普宣传平台属性，利用新华网平台的众多权威数据、内容和资源，并结合中国抗癌协会科普专委会在全国肿瘤科普领域专业、独特专家学者资源，联合搭建陆续开展包括：《肿瘤领域年度榜单》；肿瘤医院、肿瘤中心、肿瘤医生影响力评价体系；《肿瘤防治百科》；肿瘤科普号生态；肿瘤科普直播生态等在内的



多个肿瘤防治科普项目。

《中国癌症防治权威科普工程》将为全国癌症患者和公众带来更加专业、权威、科学、精准的癌症防治科普优质内容。与此同时，肿瘤专家们也可以借助新华号的图文、视频、直播等大众喜闻乐见的传播形式在展现科普内容的同时，提升自身学术及科普品牌在全网的影响力。中国抗癌协会与新华网基于各自的平台优势，在满足大众不断攀升的健康生活的需求的同时，对推动健康中国的建设也具有重大的意义。CACA

每年恶性肿瘤所致的医疗花费超过2200亿，防控形势严峻。

作为我国第一部针对肝癌患者的指南，它体现了权威、科学、先进和实用等特点。

肝癌治疗百花齐放，免疫联合是新方向。在肝癌的治疗手段沿革中，经历了从手术、放疗、化疗到靶向治疗，再到免疫治疗的过程，尤其是免疫检查点抑制剂的出现，不仅给患者治疗提出了新策略，而且从根本上改变了治疗的方式。

中国抗癌协会肝癌专业委员会候任主任委员、复旦大学附属中山医院孙惠川教授介绍，中国肝癌患者指南有别于国外指南，最主要的立足点是基于中国国情而编写的。特别是在治疗手段以及药物的选择上更是结合国内多学科专家的意见，以多种方式巧妙地结合，实现个体化治疗，帮助中国患者打开生存之门。

《健康中国2030纲要》提出“推动基层肿瘤防治科普，提升癌症五年生存率，开展全民肿瘤防治科普宣传，建立健康生活方式，远离癌症高危因素；推动基层癌症早诊早治的科普宣传和技术突破”，撰写患者指南有助于指导国家癌症防控目标的落地，开展肿瘤防治科普宣传有利于全民健康。CACA



2021年2月7日，陕西省抗癌协会第一届监事会第二次工作会议在省肿瘤医院省抗癌协会会议室召开。监事长李树业教授、监事颜虹教授、王安平教授、王岐山教授、商子周教授、王子明教授、陈武科教授出席了会议。

监事会听取并审议了《陕西省抗癌协会2020年工作报告》及财务情况汇报；依章对陕西省抗癌协会2020年工作和2021年工作重点进行了评议，监事会充分肯定并高度评价过去一年协会各项工作。一致认为，2020年在抗击新冠疫情的情势下，

甘肃省劳动模范和先进工作者表彰大会于2020年12月7日在兰州隆重举行，大会表彰了2015年以来甘肃省各行各业涌现出的劳动模范和先进工作者。其中，甘肃省抗癌协会副理事长、甘肃省肿瘤医院副院长刘勤江教授荣获“甘肃省先进工作者”称号。

刘勤江，甘肃省肿瘤医院副院长、一级主任医师、中国

陕西省抗癌协会 召开第一届监事会第二次工作会议

协会的学术活动、科普宣传、组织建设、科技服务等各项工作仍然较快发展并取得新的成绩。特别是在疫情防控的特殊时期，协会仍然主办了各层次学术会议45个，由各专业委员会举办的专题学术讲座、沙龙等超过200场。以网络线上会议为主，充分利用网络新媒体平台，开展线上线下相结合学术交流活动，突破了空间、出行限制，既顺应了疫情防控的要求，又满足了现实需求，创新了学术活动模式，效率高、亮点多，学术活动形式更加多样化。坚持开展科普活动，在2020年全国肿瘤防治宣传周期间，组织开展线下科普讲座10场，线上讲座、报告39场，电视台等媒体专家访谈9次，开展义诊咨询14场，发挥了抗癌科普主力军的作用。2020年新冠病毒疫情突发，各专业委员会、团体会员单位、地市抗癌协会积极响应，开展

线上义诊和肿瘤防治科普，在抗疫工作中发挥了协会的积极作用。协会队伍不断壮大，个人会员达到6300人，专业委员会增加到61个，新建立了6个专业委员会学组，指导支持成立了渭南市抗癌协会、安康市抗癌学会，为各项工作的进一步推进奠定了组织基础。监事会还对2020年重点工作提出了建议。

监事会学习了《陕西省抗癌协会监事会工作条例》，明确了监事会的性质和职责。对协会各项工作进行监督，以推动协会工作更加科学、规范有序地开展。

监事会与理事会有着共同的目标，监事会将不辱使命，努力工作，与理事会同心协力，维护陕西省抗癌协会的良好学风和信誉，确保协会事业健康稳定的发展。为把我会打造成现代科技社团，实现肿瘤防治事业发展和健康陕西而不懈努力。CACA

甘肃省抗癌协会副理事长刘勤江 荣获“甘肃省先进工作者”称号



共产党党员。八十年代初期走出西安医科大学的校门，就职于甘肃省肿瘤医院外科三十六年。三十多年的从医经历、三十多年的外科实践，造就了他细致耐心而又敢想敢干的精神。他精湛的医术、娴熟的外科技巧，始终以救死扶伤为己任，用一个大夫的良知、白衣天使的情怀、共产党员无私的奉献，竭尽所能地为患者争取第二次生命，用自己的实际行动践行了共产党人的初心和使命。CACA

浙江省人民医院

浙江省人民医院是集医疗、科研、教学、预防、保健、康复于一体的大型综合性三级甲等医院。医院成立于1984年，在职职工3282人，高级职称586人。医院核定床位2200张，实际开放床位2530张。年门急诊人次、



出院病人和手术台次分别超过219万、9.95万和7.38万。医院现设有44个临床科室和10个医技科室，拥有达芬奇手术机器人等百余台高精尖诊疗设备。拥有国家级重点专科，省级一流学科等。医院坚持博采众长、兼容并蓄的开放理念，积极实施全球战略，深化国际和境外合作交流。医院认真贯彻“健康中国”国家战略，主动承担大型公立医院的社会责任，积极参加紧急救援、社区义诊、健康咨询等活动。CACA

南京诺源医疗器械有限公司

南京诺源医疗器械有限公司是集高端医疗器械产品的研发、生产和销售为一体的创新型企业。2012年2月，公司被南京六合区政府评为“六合英才计划”一等奖，获得200万的政府扶持资金。2013年7月，被认定为“江苏省科技型中小企业”。2018年10月，被评为“江苏省民营科技企业”。董事长蔡惠明先生是江苏省医疗器械行业协会副会长、南京医疗器械管理协会常务副会长。公司被批准为江苏省“南京生命源医疗器械孵化基地”和“长三角商业创新研究院·商业创新样本”。



南京诺源医疗器械有限公司深受政府关注及高校信任，承担了“国家十三五重点研发计划”、“国家重大科研仪器研制项目”和“江苏省关键核心技术攻关项目”，项目产品产业化，研发产品先后三次被列入江苏省攻关项目（社会发展），用于临床科研试验，产生了巨大社会效益。CACA

天津市人民医院

天津市人民医院是集医疗、教学、科研为一体的三级甲等综合医院，是天津市五大医学中心之一，同时挂牌南开大学附属医院，天津医科大学临床学院，天津中医药大学的临床教学基地。医院编制床位1800张，建筑面积18.6万平方米，占地面积170亩，全院职工人员2500多人。2019年门急诊总量183.45万人次，出院患者8.5万人次，手术例数3.65万例次。医院拥有天津市中西医结合肿瘤研究所、天津市脊柱外科研究所、天津市大肠肛门病研究所等科研机构，是天津市病理会诊中心、天津市病理诊断中心挂靠单位。医院是首批6支国家紧急医学救援队组建单位之一，并于2019年通过世界卫生组织认证，成为世界第24支，我国第4支国际应急医疗队。CACA





2021

中国肿瘤学大会

2021 CHINESE CONFERENCE ON ONCOLOGY

第一轮会议通知

2021年11月18日-21日
郑州国际会展中心



中国抗癌协会
扫码关注 | 协会公众号



中国抗癌协会
扫码下载 | 协会APP



主办单位:中国抗癌协会

承办单位:河南省肿瘤医院(郑州大学附属肿瘤医院) 河南省癌症基金会

协办单位:国际抗癌联盟(UICC) 中国工程院医药卫生学部 中国整合医学发展战略研究院

欢迎辞 WELCOME SPEECH

黄河滔滔走东海,问道整合在中原。

2021年11月18日-21日,由中国抗癌协会主办,河南省肿瘤医院、河南省癌症基金会承办,国际抗癌联盟(UICC)、中国工程院医药卫生学部、中国整合医学发展战略研究院协办的2021中国肿瘤学大会(CCO),将在郑州召开。

作为全国医学界顶级盛会,中国肿瘤学大会围绕“肿瘤防治,赢在整合”主题,每届百余场主题论坛聚焦肿瘤前沿,数十位院士大咖纵论整合之道,数万名医学菁英探研防治大计。前瞻、前沿,智创未来;共建、共享,和合共生。

本届大会将高举“肿瘤防治,赢在整合”大旗,悟医道,行整合,创未来。关注人民健康,推广肿瘤防治成果;聚焦临床研究,探寻专业领域进展;推动创新转化,搭建产研合作桥梁;瞄准智慧医疗,分享数字、AI盛宴;医学人文牵手,共话人类健康未来。

汇八方力量,筑健康长城。系列精彩活动贯穿大会始终,牵手甘青宁,遴选大会主旨报告;希望马拉松,传递科学抗癌理念。联合六省百县,火炬传递献礼建党百年;聚力抗癌明星,百张笑脸绽放生命力量。赏非遗文化,览中州盛景;品健康美食,论医学生态。院士开讲,传递肿瘤防治权威声音;院长峰会,探研肿瘤医院发展之道。

天地之中,华夏之源。辛丑金秋,2021CCO,让我们慧聚中原,共享肿瘤防治盛宴,共筑整合医学大道,共谱健康中国华章。



大会主席

中国抗癌协会理事长、中国工程院院士

樊代明



执行主席

河南省肿瘤医院党委书记、院长

张建功



组织机构 ORGANIZATION

顾问委员会

主席: 郝希山

委员: (按姓氏笔画排序)

丁健 马丁 王辰 王俊 王锐 王军志 王松灵 王学浩 王晓东 卞修武
田志刚 刘良 刘志红 刘炯天 汤钊猷 阮长耿 孙燕 李大鹏 李兰娟 李兆申
杨宝峰 杨胜利 吴孟超 邱贵兴 沈洪兵 宋尔卫 张学 张志愿 张学敏 陆道培
陈竺 陈孝平 陈志南 陈赛娟 邵峰 林东昕 郑树森 郎景和 赵玉沛 赵国屏
郝希山 钟南山 侯凡凡 施一公 顾瑛 顾健人 徐建国 曹雪涛 阎锡蕴 董家鸿
韩雅玲 韩德民 程京 程书钧 曾益新 甄永苏 谭蔚泓 樊嘉 魏于全

大会主席团

名誉主席: 郝希山

大会主席: 樊代明

执行主席: 张建功

秘书长: 王瑛 李红乐 徐红伟 韩斌斌

主席团成员: (按姓氏笔画排序)

于金明 于学勤(外籍) 王瑛 王红阳 王存玉(外籍) 朴浩哲 李强 李红乐
陆伟 吴永忠 张岂凡 张建功 张微(外籍) 季加孚 郝希山 徐红伟 徐瑞华
郭小毛 韩斌斌 詹启敏 赫捷 樊代明 魏庆义(外籍) Cary Adams(外籍)

学术委员会

主任委员: 樊代明

副主任委员: 詹启敏 于金明 王红阳 赫捷 董子钢

秘书长: 张建功 张宁 石汉平

学术委员会成员: (按姓氏笔画排序)

于凯江 于振涛 马胜利 王东浩 王伟夫 王国年 王春友 王洪武 王锡山 支修益
方文涛 巴一 邓大君 石汉平 叶兆祥 叶定伟 田志刚 史安利 冯继锋 邢金良
朱宝利 任国胜 刘宝瑞 刘艳辉 刘晓红 江涛 汤永民 孙乐栋 李勇 李强
李国辉 杨道科 吴小华 邱录贵 邹英华 沈洪兵 宋现让 张宁 张志仁 张建功
张艳桥 张福君 张宏权 陆舜 陆葳琦 陈万青 陈孝平 陈志南 陈忠平 陈敏山
邵志敏 范先群 季刚 季加孚 金洁 周俭 周晓 周琦 赵洪 胡夕春
钦伦秀 邵恒骏 洪明晃 郎锦义 秦叔逵 袁芑 贾英杰 钱朝南 徐波 徐兵河
徐国良 徐惠绵 徐瑞华 高明 郭卫 郭伟 郭小毛 盛修贵 崔大祥 崔书中
葛明华 谢恬 解云涛 蔡建强 廖勇 樊卫 樊赛军 黎海亮

组织委员会

主任委员: 王瑛 张建功

副主任委员: 李红乐 宋永平 徐红伟 王勇 李锦洲 罗素霞 任武 韩斌斌 王振军 张文周

秘书长: 赵文华 刘学亮

组织委员会成员: (按姓氏笔画排序)

于凯江 于金明 马代远 马迎民 马胜利 马斌林 王宇 王子卫 王东华 王立新
王行环 王军海 王国斌 王振海 王高仁 王喜艳 毛伟敏 巴彩霞 卢冰 叶孟
史安利 史学森 冯继锋 朴浩哲 曲国蕃 朱瑞武 乔晓红 任宁 任国胜 华树成
刘炯宇 刘爱国 刘章锁 孙兴元 孙培春 折虹 李强 李占全 李仕武 李春光
李增明 杨永国 杨国平 连庆泉 肖亚洲 肖志坚 时峰 吴世政 吴永忠 应敏刚
宋尔卫 宋张骏 张伟 张辉 张雷 张一力 张苏展 张国君 张恒虎 陆伟
陆骊工 陈明 陈震 陈学忠 陈振东 陈嘉林 陈德玉 邵凤民 林士泉 林志程
林桐榆 罗勇 罗开俭 罗荣城 罗娅红 季加孚 周卫平 周福有 庞达 郑雄伟
单保恩 孟庆聚 赵丽岩 赵作伟 赵海平 郝继辉 胡万宁 斜方芳 郎锦义 袁霞
夏小军 顾晋 钱立庭 特木尔巴图 徐钧 徐万海 徐永健 徐志豪 徐国治
徐忠法 徐建立 徐瑞华 高明 高立民 高社干 郭小毛 唐卫中 唐金海 黄云超
黄兴伟 黄科棣 曹华 崔书中 梁爱斌 葛明华 蒋士卿 程颖 裘云庆 赫捷
谭晶 谭蔚泓 樊嘉 燕翔 戴慧莉 魏少忠

2021

肿瘤防治 赢在整合



大会征文 CALL FOR ABSTRACTS

◀ 征文要求:

- 凡未在国内外专业期刊上发表过的论文均可投稿。
- 投稿时务必请准确选择专业类别。
- 请按照正式发表论文的要求，撰写论文摘要（中文或英文），中文摘要 500-1000 字，英文摘要 500-1000 个单词，并说明论文题目、作者、单位、通讯地址、邮编、身份证号码等。
- 通过评审获得壁报交流及优秀论文的文章，将以电子壁报的形式在中国抗癌协会官方 APP 客户端进行展示交流。

◀ 征文内容

肿瘤基础与临床研究

- 01 肿瘤流行病学
- 02 肿瘤病因
- 03 肿瘤转移
- 04 纳米肿瘤学
- 05 肿瘤分子医学
- 06 抗癌药物
- 07 肿瘤药物临床研究
- 08 肿瘤临床药学
- 09 肿瘤转化医学
- 10 肿瘤与肠道微生物
- 11 肿瘤样本整合研究
- 12 肿瘤放射防护
- 13 肿瘤微环境
- 14 肿瘤人工智能
- 15 癌症筛查与早诊早治
- 16 肿瘤医学伦理学
- 17 肿瘤临床真实世界研究

肿瘤诊断研究

- 18 肿瘤标志
- 19 肿瘤病理
- 20 肿瘤影像

- 21 肿瘤内镜学
- 22 肿瘤分期
- 23 肿瘤核医学
- 24 肿瘤临床检验与伴随诊断

肿瘤治疗

- 25 肿瘤传统医学
- 26 肿瘤临床化疗
- 27 肿瘤生物治疗
- 28 癌症康复与姑息治疗
- 29 肿瘤介入学
- 30 肿瘤微创治疗
- 31 肿瘤心理学
- 32 整合肿瘤心脏病学
- 33 肿瘤放射治疗
- 34 肿瘤镇痛与麻醉
- 35 肿瘤营养
- 36 肿瘤靶向治疗
- 37 整合肿瘤学
- 38 肿瘤精准治疗
- 39 肿瘤代谢
- 40 肿瘤热疗
- 41 中西医整合肿瘤

- 42 肿瘤光动力治疗
- 43 肿瘤支持治疗
- 44 肿瘤腔镜与机器人外科
- 45 肿瘤重症医学
- 46 肿瘤护理
- 47 近距离放射治疗
- 48 肿瘤超声治疗
- 49 肿瘤消融治疗
- 50 肿瘤整形外科
- 51 肿瘤胃肠病学
- 52 口腔颌面肿瘤整合医学

肿瘤病种、专业

- 53 淋巴瘤
- 54 乳腺癌
- 55 妇科肿瘤
- 56 肺癌
- 57 食管癌
- 58 大肠癌
- 59 肝癌

- 60 头颈肿瘤
- 61 鼻咽癌
- 62 胃癌
- 63 血液肿瘤
- 64 肉瘤
- 65 胰腺癌
- 66 神经肿瘤
- 67 泌尿男生殖系肿瘤
- 68 胆道肿瘤
- 69 甲状腺癌
- 70 胃肠间质瘤
- 71 皮肤肿瘤
- 72 眼肿瘤
- 73 脑胶质瘤
- 74 小儿肿瘤
- 75 老年肿瘤
- 76 家族遗传性肿瘤
- 77 腹膜癌
- 78 纵膈肿瘤
- 79 多原发和不明原发肿瘤

- 80 肿瘤内分泌
- 81 骨肿瘤与骨转移瘤

其他

- 82 医院管理
- 83 肿瘤防治科普
- 84 期刊出版
- 85 国际医疗交流
- 86 肿瘤病案

◀ 青年优秀论文征集

征集条件

凡年龄在 45 岁及以下 (即 1975 年 12 月 31 日后出生者)，从事肿瘤临床一线与基础研究的专业技术人员。

评选方法

- 凡符合条件的投稿论文将由大会评出获奖论文，在 CCO 大会上表彰颁奖，并发放证书和奖金。
- 对特别优秀的论文推荐至学术分会会场作报告。
- 优秀论文可优先推荐至中国抗癌协会系列期刊发表。

奖励方案

- 一等奖 (5 人) : 免注册费 + 奖金 5000 元;
- 二等奖 (15 人) : 免注册费 + 奖金 3000 元;
- 三等奖 (30 人) : 免注册费 + 奖金 1000 元;
- 优秀奖 (50 人) : 免注册费。

◀ 投稿网站及截稿日期

请登录会议网站提交论文 (网站: <http://www.cco2021.org>)。

征文截稿日期: 2021 年 4 月 15 日。

◀ 联系方式

- 学术组: 牛老师 (联系电话: 15738877523) 刘老师 (联系电话: 15037161311)
- 投稿技术咨询: 王莹 (联系电话: 15900361024)
- APP 技术咨询: 王暖玉 (联系电话: 18222418410)

肿瘤防治 赢在整合

稿 约

《中国抗癌协会通讯》为中国抗癌协会主办的信息类刊物，是协会广大会员信息交流的桥梁纽带。本刊以促进学术交流为根本目的，以聚焦国内外抗癌动态、学术热点，传播肿瘤防治科普知识，推动肿瘤科技人才队伍建设和人才评价机制为抓手，向广大会员读者提供各类学术资讯，展示广大会员和团体单位的学术风采。

本刊设有专题报道、协会资讯、学术热点、国际聚焦、党建强会、组织建设、会员天地、会议通知等栏目。现面向中国抗癌协会下设各专业委员会、省市抗癌协会、团体会员单位以及广大会员征集稿件。征稿内容可以是学术观点、成果应用，也可以是会议交流、科普活动、信息分享，还可以是反映各单位新风貌、新气象的资讯内容。

为便于协会进行整体信息统筹，《中国抗癌协会通讯》编辑部将采用中国抗癌协会APP管理系统进行信息征集。各单位指定信息联络员，通过APP后台管理系统报送信息。具体操作请参考附件文件。

凡是被《中国抗癌协会通讯》选中刊发的稿件，我编辑部将给予投稿人稿费奖励，以鼓励大家积极参与《中国抗癌协会通讯》的编写工作。我们衷心地欢迎大家踊跃投稿，共谱《中国抗癌协会通讯》！

联系人：

徐婷婷（《中国抗癌协会通讯》编辑部）022-23359958-803 Email: xutt@caca.org.cn

孙金金（APP管理系统）022-23359958-802 Email: jinjins@caca.org.cn

附件：

中国抗癌协会通讯员信息表

下载链接：http://www.pub.caca.org.cn/doc/003/000/873/00300087330_d577df47.xls

APP后台操作权限及功能说明

下载链接：http://www.pub.caca.org.cn/doc/003/000/873/00300087331_36c1d532.pptx

中国抗癌协会

2021年3月3日

主编	樊代明											
执行主编	王红阳											
常务副主编	王 瑛											
副主编	詹启敏	于金明	张岂凡	季加孚	赫 捷	李 强	郭小毛	徐瑞华	朴浩哲	赵文华		
学术委员会	李树业	左文述	刘端祺	步召德	石汉平	李文斌	刘 巍	夏庆民	刘惠琴	龙 江		
编委	于凯江	于金明	于振涛	马大光	王 平	王 宇	王伟夫	王华庆	王红阳	王杰军		
	王春友	王晋芬	王高仁	王 瑛	王喜艳	支修益	牛晓辉	毛伟敏	尹 莉	巴彩霞		
	石汉平	龙 江	史安利	冯继锋	匡 毅	邢金良	朴浩哲	乔友林	伍 钢	任国胜		
	华树成	刘士新	刘芝华	刘剑仑	刘爱国	刘湘国	许绍发	那彦群	孙 刚	孙 莉		
	买 玲	李玉莲	李占全	李国新	李建勇	李隆玉	李 博	李 强	李韶今	吴永忠		
	吴 扬	吴建中	吴琳榕	吴新红	邹嘉宾	应敏刚	沈 琳	宋张骏	张岂凡	张军一		
	张苏展	张国君	张明智	张建功	杜 祥	陈志南	邵荣光	罗 以	罗荣城	季加孚		
	金 风	周卫平	周 俭	周清华	周 琦	单保恩	陆 舜	项永兵	赵文华	赵君慧		
	赵 强	赵 勤	胡 冰	胡超苏	钦伦秀	钊方芳	姜文奇	郎锦义	袁响林	耿翠芝		
	聂勇战	夏小军	顾 晋	钱立庭	倪 鑫	徐文贵	徐建立	徐国良	徐 钧	徐洪斌		
	徐惠绵	徐 强	徐瑞华	高 明	秦叔逵	贾英杰	崔大祥	郭小毛	郭 志	唐卫中		
	唐丽丽	黄云超	曹雪涛	盛修贵	崔书中	彭卫军	彭承宏	蒋永新	蒋国梁	程 刚		
	程 颖	曾木圣	游 潮	谢晓冬	强万敏	詹启敏	赫 捷	樊代明	薛 岗	穆吉兴		
	魏少忠	(按姓氏笔画排列)										
编辑部主任	赵文华											
编辑部副主任	刘惠琴											
责任编辑	徐婷婷 赵 勇											
校对	刘 齐 王春城 孙金金 马筱妍											
美术编辑	李 莹											

中国抗癌协会

www.caca.org.cn

地址：天津华苑新技术产业园区兰苑路5号A座10楼 邮编：300384

电话：(022)23359958-819 传真：(022)23526512 投稿邮箱：yingl@caca.org.cn



中国抗癌协会
CHINA ANTI-CANCER ASSOCIATION



2021.4.15-21

第27届全国肿瘤防治宣传周

中国抗癌日

点亮抗癌之路
助力健康中国