

2022 NO.1

总第 67 期

主办：中国抗癌协会

中国抗癌协会通讯

BULLETIN OF CACA

本期要点

- 2022世界癌症日
- 中国肿瘤整合诊治指南（CACA）精读巡讲

1-9 专题报道

- 1 2022 世界癌症日
- 2 2022 世界癌症日全国启动仪式在渝举行
- 2 呼吁全社会共同关注、支持和参与肿瘤防治事业
- 3 抗癌事业需要社会各界共同参与
- 4-5 2022 年中国癌症防治十大建议
防癌抗癌科普讲座
- 6-9 数说：2022 世界癌症日活动总结

10-23 指南精读

- 10 中国肿瘤整合诊治指南 (CACA) 的诞生
- 11 中国肿瘤整合诊治指南 (CACA) 启航精读巡讲
- 12-15 肠癌防治 长安论道——中国肿瘤整合诊治指南 (CACA) 精读巡讲 (第一站)“ 直肠癌整合诊治前沿 ”
- 16-17 聚“胶”西安 共话未来——中国肿瘤整合诊治指南 (CACA) 精读巡

讲 (第二站) “ 脑胶质瘤整合诊治前沿 ”

- 18-19 院士点评：指南解读点评——脑胶质瘤整合诊治前沿
- 20-21 第三站——中国肿瘤整合诊治指南 (CACA) 精读巡讲 “ 胃癌整合诊治前沿 ”
- 22-23 院士点评：指南解读点评——胃癌整合诊治前沿

24-41 协会资讯

- 24-25 2022 年度中国抗癌协会科技奖励推荐工作培训会在线召开
- 26-31 中国抗癌协会科技奖、青年科学家奖申请要点介绍
- 32-36 撰写申请报奖资料专家解读经验分享
- 37-38 中国抗癌协会青年科学家奖经验分享
- 39 中国抗癌协会荣获中国科协 2021 年全国学会期刊出版工作优秀单位
- 40 中国抗癌协会党委荣获中国科协 2021 年度智慧党建建设优秀学会党组织
- 41 中国抗癌协会荣获 2021 年度全国学会科普工作优秀单位

42-49 国际聚焦

- 42 2022 年美国临床肿瘤学会胃肠道肿瘤研讨会
- 42-44 Trastuzumab Deruxtecan 可延长 HER-2 阳性晚期胃癌或胃食管交界处腺癌患者 40% 的总生存期
- 45-46 Trastuzumab Deruxtecan 在 HER-2 阳性和 HER-2 低表达乳腺癌中优势明显
- 47 奥拉帕尼联合帕博利珠单抗在晚期胆管癌中表现出可控的不良反应
- 48-49 纳武单抗 / 伊匹单抗在 MSI-H/dMMR 食管胃交界处腺癌的新辅助治疗中产生高 pCR 率

50-78 专业委员会动态

- 50-51 第四届中国抗癌协会肿瘤科普训练营总决赛成功举办
- 52-53 中国抗癌协会肿瘤患者数字化生活洞察报告发布
- 54 “中国抗癌协会科普平台”荣获新华网客户端“2021 年度最具影响力健康新华号”称号

- 55 中国妇科肿瘤 MDT 巅峰对话 2022 (第三场) 成功举办
- 56 中国抗癌协会老年肿瘤专业委员会换届
- 57 中国抗癌协会皮肤肿瘤专业委员会换届
- 58 中国抗癌协会胰腺癌专业委员会换届
- 59 中国抗癌协会肿瘤微创治疗专业委员会换届
- 60 中国抗癌协会肿瘤热疗专业委员会换届
- 61 中国抗癌协会肿瘤支持治疗专业委员会换届
- 62 中国抗癌协会肿瘤麻醉与镇痛专业委员会换届
- 63 中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会换届
- 64 中国抗癌协会食管癌专业委员会换届
- 65 中国抗癌协会血液肿瘤专业委员会换届
- 66 中国抗癌协会甲状腺癌专业委员会换届
- 67 中国抗癌协会肿瘤营养专业委员会换届
- 68 中国抗癌协会眼肿瘤专业委员会换届
- 69 中国抗癌协会家族遗传性肿瘤专业委员会换届

- 70 中国抗癌协会肿瘤防治科普专业委员会换届
- 71 中国抗癌协会肿瘤生物治疗专业委员会换届
- 72 中国抗癌协会肿瘤临床药学专业委员会换届
- 73 中国抗癌协会康复分会换届
- 74 中国抗癌协会肿瘤代谢专业委员会换届
- 75 中国抗癌协会肿瘤转移专业委员会换届
- 76 中国抗癌协会中西医整合肿瘤专业委员会换届
- 77 中国抗癌协会腔镜与机器人外科分会换届
- 78 中国抗癌协会头颈肿瘤专业委员会换届

79

省市抗癌协会动态

- 79 河北省胃肿瘤学术大会成功举办

80 会员风采

- 80 新增单位会员介绍
西安交通大学第一附属医院
博尔诚（北京）科技有限公司

81-85 行业信息

- 81-85 2022 年国家自然科学基金政策导向

86-88 通知公告

- 86-87 关于招募中国抗癌协会主办 Holistic Integrative Oncology (HIO) 旗舰英文期刊中青年编委的通知
- 88 关于《中国抗癌协会通讯》招募通讯员和征集稿件的通知



2022世界癌症日

整合卫生资源, 医疗人人共享 CLOSE THE CARE GAP

世界癌症日由国际抗癌联盟和世界卫生组织于2000年联合发起, 是国际上最具影响力的肿瘤防治公益活动之一, 今年主题是“整合卫生资源, 医疗人人共享”。活动将聚焦主题, 呼吁全社会共同关注、支持和参与肿瘤防治事业, 践行“预防为主、关口前移”的癌症防控战略, 帮助公众了解癌症发生的真相、癌症预防的途径、癌症早诊早治的方法, 以及癌症治疗的进展, 并给出癌症防控措施建议。



2022 世界癌症日 全国启动仪式在渝举行

中国抗癌协会理事长樊代明院士，重庆市卫生健康委员会党委书记、主任黄明会，中国抗癌协会副理事长、重庆大学附属肿瘤医院党委书记吴永忠教授，中国抗癌协会秘书长王瑛教授在线参加会议。重庆大学附属肿瘤医院党委副书记张维主持。

参加活动的有：中国抗癌协会各专业委员会、省市抗癌协会、团体会员单位、青年理事会等机构的广大医务工作者，各地癌症康复会、中国抗癌协会科普基地的患者朋友们，关心癌症防治事业的各界公众。

此次启动仪式通过中国抗癌协会客户端（APP）、央视频、上游新闻、搜狐健康、新浪健康、腾讯视频、优酷、爱奇艺、良医汇等 20 余家直播平台全程直播，新华社、人民网、新华网、科技日报、人民日报健康客户端、百度健康、医脉通、重庆电视台、重庆日报等 20 余家媒体进行报道。全国各地医疗机构、康复会积极组织观看，全国启动仪式直播观看总数达到 655.61 万人，创下历年世界癌症日全国启动仪式直播收视量之最。



重庆大学附属肿瘤医院党委书记吴永忠教授（右）、副书记张维教授（左）

重庆大学附属肿瘤医院作为区域肿瘤防治中心，近年来一直致力于构建“一网一链”肿瘤防治共同体，逐步将优质医疗资源共享和下沉，实现肿瘤诊治同质化、规范化。

中国抗癌协会副理事长、重庆大学附属肿瘤医院党委书记吴永忠表示，医院始终紧跟健康中国战略步伐，以“向善向上、尚德尚学”核心文化为引领，积极投身肿瘤防治公益事业，构建政府与医院、社会与医院、医院与医院、医院内部防治链条的肿瘤防治共同体，为人民群众提供全方位全周期健康服务。医院还将与全国同道一起开展科普直播、线上义诊、公益赠书等系列活动，同时加强媒体宣传，吸引全社会参与进来，帮助广大群众消除癌症误区，传播抗癌理念，守护人民健康。

呼吁全社会共同关注、支持和参与肿瘤防治事业



中国抗癌协会理事长樊代明院士

作为国际抗癌联盟的重要成员单位，中国抗癌协会长期致力于中国癌症防治事业。理事长樊代明院士表示，协会自 2008 年开始在中国举办世界癌症日活动。由于疫情影响，今年无法在全国各地开展现场活动，所以将重庆作为全国主会场，拉开今年世界癌症日全国系列活动的序幕。希望通过系列活动不断提高民众对肿瘤的认识，特别是肿瘤预防和肿瘤早诊早治的认识，同时从学术层面提高全国肿瘤医学同行们的水平。



国际抗癌联盟首席执行官凯瑞·亚当斯

抗癌事业需要社会各界共同参与

近年来，重庆聚焦癌症防治难点，集中优势力量，推进医防融合。癌症防治工作取得了显著成效，切实缓解了人民群众就医难题。

重庆市卫生健康委员会党委书记、主任黄明会在致辞中表示，防癌抗癌需要各级政府、社会各界的高度关注和大力支持，更需

要广大民众的积极参与。近年来，在市委、市政府的坚强领导下，重庆致力于打造肿瘤防治全流程的服务链，构建起以重庆大学附属肿瘤医院为中心的三级肿瘤防治网。十四五期间，重庆将以健康中国、重庆行动为抓手，推进癌症预防筛查、早诊早治、科研攻关，完善肿瘤防治体系，为健康中国建设贡献重庆力量。



2022 年中国癌症防治十大建议

怎样的生活方式才是健康的生活方式？在日常生活中，我们要为自身的癌症防治做好哪些“功课”？启动仪式上，中国抗癌协会发布了2022年中国癌症防治十大建议。

建议包含了密切关注致癌因素、远离身边致癌物、选择个体化防癌体检等十个方面。建议提醒，公众要正确认识癌症，改变吸烟、酗酒、不运动等多种不良生活方式，密切关注幽门螺杆菌、人乳头状病毒等致癌因素，接种相关疫苗预防部分癌症。要保持乐观的心态，要警惕癌症的早期症状。癌症患者要选择正规医院接受规范化诊疗，坚持科学康复，并持之以恒。

1. 正确认识癌症。癌症是可防、可筛、可治的慢性疾病。大部分癌症是人体细胞在外界因素长期作用下，基因损伤和改变长期积累的结果，是一个多因素、多阶段、复杂渐进的过程，从正常细胞发展到癌细胞通常需要十几年到几十年的时间。

2. 改变不良生活方式。吸烟、酗酒、肥胖、压力、缺少运动、不合理膳食习惯等都是癌症发生的危险因素。戒烟限酒、平衡膳食、适量运动、心情舒畅可以有效降低癌症的发生。

3. 密切关注致癌因素。癌症不会传染，但一些与癌症发生密切相关的细菌（如幽门螺杆菌）、病

毒（如人乳头状病毒、肝炎病毒、EB 病毒等）是会传染的。通过保持个人卫生和健康生活方式可以预防癌症的发生。

4. 远离身边致癌物。在我们身边有许多明确的致癌物，例如甲醛、黄曲霉毒、亚硝酸盐等。建议不食用发霉的食物，少食用油炸和腌制的食物。

5. 接种疫苗预防部分癌症。HPV 疫苗可预防宫颈癌、口咽癌、肛门癌、阴茎癌等多种癌症，乙肝疫苗可预防乙型肝炎病毒感染，而乙肝正是肝癌发生的高危因素。接种疫苗可以避免感染相关的细菌和病毒，建议尽早及时接种。

6. 保持乐观心态。好的心态是预防和抗击癌症，甚至一切疾病

的良药，积极的态度会让你保持正常、合理的生活状态。学会保持乐观情绪，振作精神。善于自我安慰，自我解脱。避免急躁、暴怒或郁郁寡欢。

7. 选择个体化防癌体检。三级预防能够有效降低癌症的发生率和死亡率。目前技术手段可以早期发现大部分的常见癌症，如使用胸部低剂量螺旋 CT 可以筛查肺癌，超声结合钼靶可以筛查乳腺癌，胃肠镜可以筛查消化道癌等。根据个体遗传史、疾病史、年龄、既往检查结果等选择个体化体检项目，是提高癌症早诊率的关键。

8. 警惕早期症状。癌症的治疗效果和生存时间与癌症发现的早晚密切相关。发现越早，治疗效果越好，生存时间越长。当身

体出现异常肿块、持续疼痛、痰中带血、无痛性血尿、大便习惯及性状改变或带血等症状时，应及时到医院就诊。

9. 选择正规医院接受规范化诊疗。规范化治疗是长期临床治疗工作的科学总结，根据癌症种类和疾病分期来决定综合治疗方案，是治愈癌症的基本保障，癌症患者要到正规医院进行规范化治疗，不要轻信偏方或虚假广告，以免贻误治疗时机。

10. 科学康复，持之以恒。科学康复治疗可有效提高患者生存时间和生活质量。癌症康复治疗包括心理康复和生理康复两大部分，是临床治疗必要的延续和完善。癌症患者要正视癌症，积极调整身体免疫力，保持良好身心状态，达到病情长期稳定，与癌症“共生”。

防癌抗癌科普讲座

启动仪式后，多位全国一线肿瘤学专家上阵，带来了最权威、最有用的防癌抗癌科普讲座。重庆大学附属肿瘤医院的周琦教授通过《得了卵巢癌，我该怎么办》专题演讲对卵巢癌的早诊早治进行了科普；首都医科大学支修益教授带来《警惕烟草中的健康杀手》；中国医学科学院肿瘤医院田艳涛教授带来《那些与癌症相关的坏习惯你有没有？》；春节将近，河南省肿瘤医院的陈小兵教授通过《肿瘤患者如何安度新春》，帮助肿瘤病人度过一个愉快的春节。CACA



WORLD

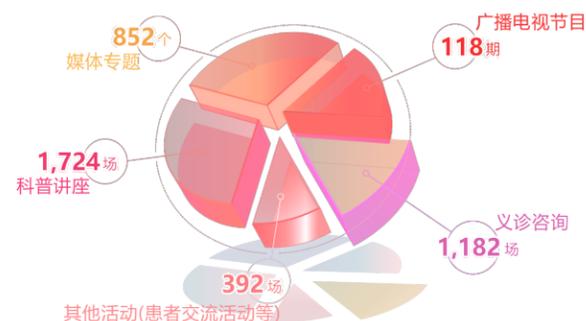


数说：2022 世界癌症日活动总结



参与机构统计 1,622 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 1,622 家。

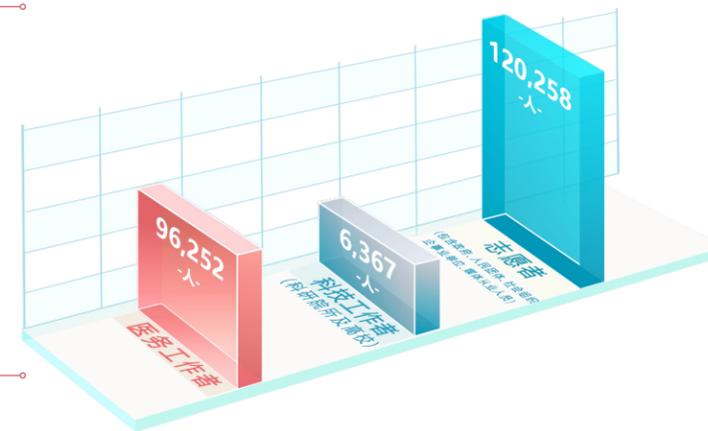


举办科普活动 4,268 场

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 4,268 场。

参与人数统计 22.3 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 22.3 万人。



陕西省抗癌协会



四川省抗癌协会



新疆医科大学附属肿瘤医院

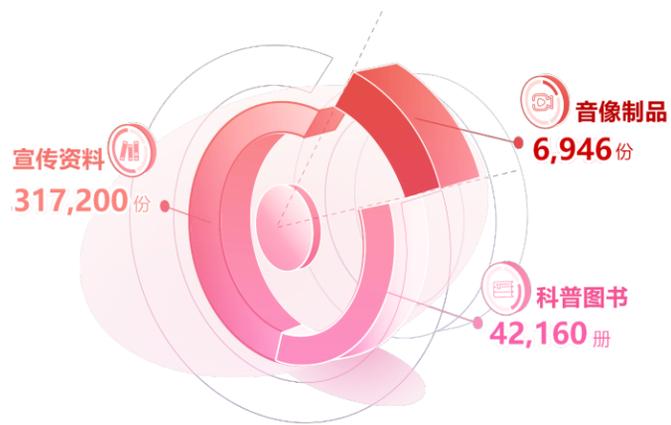


泌尿男生殖系肿瘤专业委员会



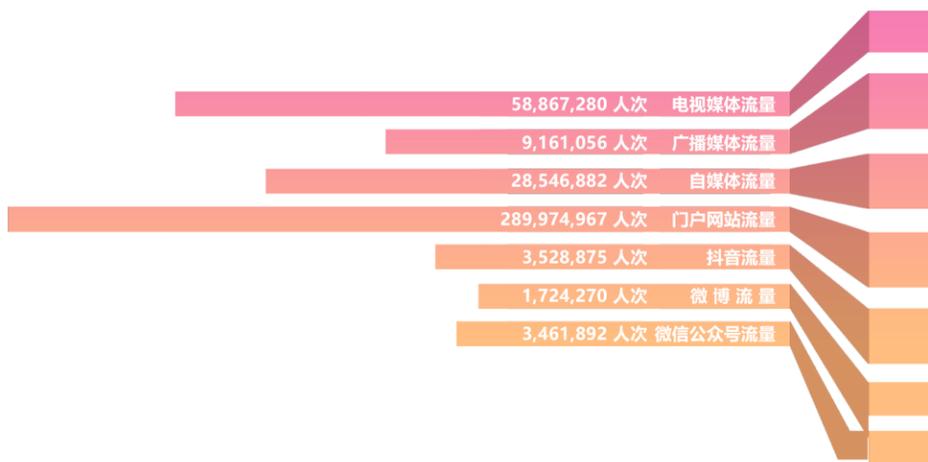
青海省肿瘤医院

WORLD



发放科普图书资料 37 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 37 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 3,162 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 3,162 万人，社会影响力获得极大的提升。

公众

患者



媒体阅读总量 3.95 亿人次

本次活动期间，各单位齐发力，媒体阅读总量达到 3.95 亿人次。



天津市抗癌协会



河北省沧州中西医结合医院



河南省肿瘤医院



江西省抗癌协会



中国肿瘤整合诊治指南(CACA)

CACA Guidelines for
Holistic Integrative Management of Cancer

CACA 指南的诞生

癌症临床效果与诊疗规范性水平息息相关。建设更加聚焦中国人群的流行病学特征、遗传背景、原创研究成果及诊疗防控特色，兼顾医疗可及性，具有中国特色和国际视野的肿瘤指南规范体系的任务迫在眉睫。

作为我国肿瘤学界历史最久、规模最大、水平最高的国家一级协会，中国抗癌协会组织 2266 位权威专家，历时 1 年多，集体编写完成我国首部《中国肿瘤整合诊治指南 (CACA) 》。该指南包括 53 种肿瘤，共 145.1 万字，篇幅达 2360 页。

CACA 指南关注“防-筛-诊-治-康”全程管理，将学科、观念、技术进行整合，贯彻 MDT to HIM 整合医学理念。在参考美国 NCCN 和欧洲 ESMO 等指南的基础上，特别注重中国具体国情和临床实践，纳入中国研究，融合中医中药治疗特色。此外，CACA 指南服务对象广泛，关注基层医务工作者的可及性、操作性和指导性。

2022 年，协会将集中进行指南发布推广工作，组织开展图书出版（专著及口袋书）、期刊发表、精读巡讲、继教培训、科普患教、媒体合作等多种方式进行立体化、融媒体传播，推动肿瘤诊治新理念、新技术、新方法的普及，切实提高我国肿瘤诊疗水平。

启航精读巡讲

中国抗癌协会理事长樊代明院士强调：“三分之一的癌症通过改善生活和饮食习惯可预防，三分之一的癌症通过早期发现可治愈，还有三分之一的癌症通过规范治疗可以活得 longer 更好。”

为了让更多公众能够了解癌症预防、早筛的最新理念和措施，让更多的癌症患者了解最规范和最前沿的诊疗及康复理念、技术和手段。中国抗癌协会启动“CACA 指南精读系列巡讲”活动，每场巡讲聚焦一个癌种，累计举办 53 场。精读巡讲由参与 CACA 指南编写的权威院士、专家，分别针对 53 个常见癌种“防筛诊治康”核心要点、亮点进行权威精讲，为广大公众和患者提供各个癌种的权威、系统、科学、生动的“知识盛宴”。

肠癌防治 专家论道

中国肿瘤整合诊治指南(CACA)精读巡讲(第一站) “直肠癌整合诊治前沿”

中国肿瘤整合诊治
CACA Guidelines for Holistic Integrative Management of Cancer
指南精读

2022年2月17日,由中国抗癌协会主办,中国抗癌协会大肠癌专业委员会、中国整合医学发展战略研究院、空军军医大学西京医院承办的中国肿瘤整合诊治指南(CACA)首场精读巡讲活动,于空军军医大学西京医院盛大启幕。

活动以“直肠癌整合诊治(MDT to HIM)前沿”为主题,由中国抗癌协会理事长樊代明院士担任大会主席及点评嘉宾,中国抗癌协会大肠癌专委会主任委员王锡山教授作为主持人,指南宣讲专家王贵玉、顾艳宏、朱骥、李军等教授齐聚古城西安。



中国抗癌协会
理事长
樊代明院士

中国抗癌协会大肠癌
专委会主任委员
王锡山教授

中国抗癌协会大肠癌
专业委员会常务委员
王贵玉教授

中国抗癌协会大肠癌
专业委员会委员
朱骥教授

中国抗癌协会大肠癌
专业委员会委员
顾艳宏教授

中国抗癌协会大肠癌
专业委员会委员
李军教授



首站巡讲,在樊代明院士精彩的开幕演讲中开启。活动围绕我国发病率和死亡率居高不下的直肠癌,就学界和公众最关注的“直肠癌如何有效早筛?”“直肠癌手术,保命还是保肛?”等数十个热点问题,聚焦“指南(“规范性”)-前沿(“创新性”)-展望(“前瞻性”)的核心学术观点。

王锡山、王贵玉、朱骥、顾艳宏、李军等教授结合经典病例,

聚焦防筛诊治康的核心观念,以《早诊早治 任重道远》、《MDT to HIM 涅槃重生》、《局部治疗 梦想仍在》等主题报告为切入,对《中国肿瘤整合诊治指南-直肠癌(2022版)》进行了权威、精彩的解读。

在会议的尾声,大会主席樊代明院士对此次会议进行了总结。他强调:肿瘤是全身性疾病,防治核心是“整合”。针对直肠癌,

要努力做到:(1)贵在整合:MDT to HIM、团队协作、攻坚克难;(2)难在整合:健康教育,筛查普及、内外科理念整合;(3)赢在整合:功能保留、长期生存。

当前直肠癌的治疗在不断发展,直肠癌诊疗指南也会不断与时俱进,在精读巡讲中,每次参会都将收获进步,中国肿瘤整合诊治指南的精读巡讲将不负众望,为您呈现更多精彩。CACA



辽宁省抗癌协会 马来西亚分会

四川省肿瘤医院

辽宁省抗癌协会 河北省抗癌协会



赣州市肿瘤医院



中国抗癌协会

河南省肿瘤医院

河南省肿瘤医院



四川省抗癌协会



《现代肿瘤医学》编辑部

中国肿瘤整合诊治指南(CACA)精读巡讲 “直肠癌整合诊治前沿”

中国抗癌协会所属分支机构 86 家
 省市自治区抗癌协会 31 个
 全国各地医疗机构 450 余家
 康复会 110 余家

中国抗癌协会客户端 APP 及 30 余家媒体参与直播
 累计 260 余家媒体对首场活动进行报道
 全国直播及回放观看总人数超过 **503 万人次**



河北省抗癌协会



湖南省抗癌协会



吉林省抗癌协会



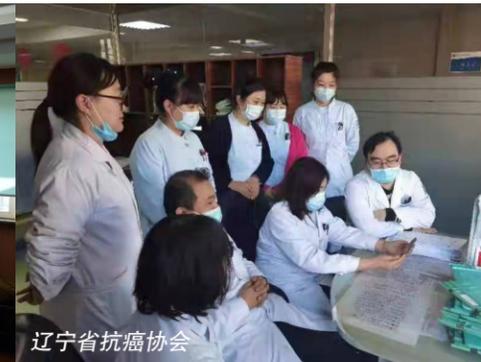
湖北省肿瘤医院



天津市抗癌协会



辽宁省抗癌协会



辽宁省抗癌协会



马来西亚分会



吉林省抗癌协会



广州抗癌协会

马来西亚分会



广西医科大学附属肿瘤医院



天津市抗癌协会



聚“胶”西安 共话未来

中国肿瘤整合诊治指南(CACA)精读巡讲(第二站) “脑胶质瘤整合诊治前沿”

中国肿瘤整合诊治
CACA Guidelines for Multidisciplinary Management of Cancer
指南精读

2022年2月26日,由中国抗癌协会主办,中国抗癌协会脑胶质瘤专业委员会、中国整合医学发展战略研究院、空军军医大学西京医院承办的“CACA指南精读巡讲(第二站)-脑胶质瘤专场”活动,于空军军医大学西京医院隆重召开。

活动以“脑胶质瘤整合诊治(MDT to HIM)前沿”为主题,由中国抗癌协会理事长樊代明院士、中国抗癌协会脑胶质瘤专委会前任主任委员江涛教授

授作为大会主席,中国科学院院士、首都医科大学附属北京天坛医院赵继宗院士和中国工程院院士、复旦大学附属华山医院周良辅院士作为点评嘉宾,核心编



中国抗癌协会
脑胶质瘤专委会
前任主任委员
江涛教授

中国抗癌协会
脑胶质瘤专委会
常务委员
王樑副教授

中国抗癌协会
神经肿瘤专委会
副主任委员
吴劲松教授

首都医科大学附属
北京天坛医院
神经外科主任医师
王磊教授

中国抗癌协会
神经肿瘤专委会
候任主任委员
杨学军教授

中国抗癌协会
脑胶质瘤专委会
主任委员
马文斌教授

委马文斌教授、吴劲松教授、王磊教授、杨学军教授、王樑教授等共聚古城西安。

大会主席樊代明院士在开幕致辞中表示,中国抗癌协会作为我国肿瘤学界历史最久、规模最大、水平最高的国家一级协会,高度关注肿瘤的防治工作。

自换届五年来中国抗癌协会的各项工 作都取得了长足进步,做成了五件大事:建大军、开大会、写大书、立大规、办大刊,正在做第六件大事:开大讲,即指南的精读与各省市的巡讲活动。特别指出 CACA 指南与 NCCN、ESMO 指

南三足鼎立、优势互补、并驾齐驱。

CACA 指南精读巡讲活动主要从中国疾病概括,诊治现状,未来要做的方向三方面展开。指出 MDT to HIM 涵义:组建多学科整合诊治团队、制定个体化整合诊治方案、实现最优化整合诊治效果。

“中国抗癌协会所属 86 家分支机构、31 个省市自治区抗癌协会,全国各地医疗机构 480 余家、110 余家康复会均集中组织观看。中国抗癌协会客户端 APP 及 34 家媒体参与直播,累计 280 余家媒体对本场活动进行报道,全国在线观看总人数超过 301 万人次。CACA”



主办单位:中国抗癌协会
承办单位:中国抗癌协会脑胶质瘤专业委员会
中国整合医学发展战略研究院
空军军医大学西京医院

大会主席樊代明院士

院士点评： 指南解读点评——脑胶质瘤整合诊治前沿

赵继宗院士指出在国内外胶质瘤是比较难治的疾病，神经外科青年精英展现了各自研究领域里的优异成果，期待胶质瘤能取得更多突破，为治疗胶质瘤患者做出贡献。

周良辅院士提出在专科医疗的发展中，不能丢失了“整合”的概念。整合医学的精髓是预防为主，同时注重科普素养和人文精神。

樊代明院士站在医生视角和民众视角，从整合思维出发，对人体颅脑的生理结构的特殊性、血脑屏障的作用、脑胶质瘤的发病做出分析。最后樊院士运用整合思维的理念，对胶质瘤未来的诊断治疗及科研方向做了前瞻性的建议。他同时指出：

① CACA 指南口袋书要在基层传播、交流，CACA 指南每两年做出改版；

②强调整合思想：注重防、筛、诊、治、康全程管理；

③未来医学：对疾病的整合诊治是未来医学的发展方向，不是之一。

当前脑胶质瘤的治疗在不断发展，脑胶质瘤诊疗指南也会不断与时俱进，CACA 指南精读巡讲，可为指南更好地落地临床、服务于患者打下良好的基础。未来仍应进行深入临床研究与科学探索，期望为我国肿瘤患者带来更多获益。CACA

赵继宗院士



中国科学院院士
香港外科医学院荣誉院士
世界神经外科联盟(WFNS)执行委员
国家神经系统疾病临床研究中心主任
首都医科大学神经外科学院院长

天坛医院神经外科主任医师、
博士生导师
中华神经外科杂志(英文版)主编

主要从事神经外科疾病的临床和科研工作。参加国家“七五”“八五”科研攻关。担任国家“九·五”和“十·五”“脑卒中规范化外科治疗的研究”的课题负责人。

主编《颅脑肿瘤外科学》《微创神经外科学》等专著14部和《神经外科学》教材。获国家科技进步奖二等奖3项。2018年获吴阶平医学奖。

周良辅院士



中国工程院院士
世界神经外科学院院士
复旦大学神经外科研究所所长
复旦大学上海医学院华山医院神经外科主任
上海华山神外(集团)研究所所长
上海神经外科临床医学中心主任

上海神经外科急救中心主任
复旦大学学术委员会委员
中华神经外科学会和上海中华神经外科学会荣誉主任委员
亚太神经外科协会和亚太颅底外科协会执行委员和理事

获国家科学技术进步奖(1990、1995、2009、2014)，省部级一等奖五次，光华医学奖(1997)，上海市医学荣誉奖(1997)，上海市科技功臣(2011)，华夏医学奖(2013)等奖。获国家有突出贡献中青年专家

(1988)，全国五一劳动奖章(1996)，全国先进工作者(2010)等荣誉称号。曾担任全国政协委员(九、十、十一届)。世界神经外科联盟官方杂志2011年度人物。获2015世界神经外科联盟荣誉奖章和奖状。

樊代明院士



中国工程院院士、美国医学科学院外籍院士、
法国医学科学院外籍院士
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、亚太消化学会主席、
国际抗癌联盟常务理事、世界消化学会常务理事
空军军医大学西京消化病医院院长
肿瘤生物学国家重点实验室主任
国家消化疾病临床医学研究中心主任
国家新药临床试验机构主任

长期从事消化系疾病的临床与基础研究工作，并致力于医学发展的宏观战略研究，在国际上率先提出整体整合医学理论并付诸实践。先后承担国家973首席科学家项目、863项目、国家攻关项目、国家重大新药创制、国家自然科学基金、工程院重大咨询项目等课题。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，国家发明专利38项、实用新型专利18项，国家新药证书1项。获法国医学科学院塞维亚奖、世界消化学会大师奖、何梁何利科技进步奖、求是实用工程奖、中国杰出大学校长奖等多项荣誉奖励。主编专著31本，

其中《治学之道一精》和《医学发展一考》两本均为长达210余万字、厚近1500页的大型著作，主编完成《整合肿瘤学》大型学术系列专著(六卷，3600页)。担任全国高等医学教育数字化教材(53册)、基础医学精读系列丛书(10册)和肿瘤研究前沿(18册)的总主编。

第三站

中国肿瘤整合诊治指南(CACA)精读巡讲 “胃癌整合诊治前沿”

中国肿瘤整合诊治
CACA Guidelines for Holistic Integrative Management of Cancer
指南精读

3月11日,由中国抗癌协会主办,中国抗癌协会胃癌专业委员会、中国整合医学发展战略研究院、北京大学肿瘤医院承办的“CACA指南精读系列巡讲——胃癌专场”活动,于北京大学肿瘤医院隆重举办。

活动以“胃癌整合诊治(MDT to HIM)前沿”为主题,樊代明、郝希山、李兆申、季加孚、徐惠绵、梁寒、田艳涛、李凯、张小田、陈小兵等多位院士、专家齐聚北京,就医学界和公众最关注的肿瘤之

——胃癌全程管理中的热点问题,聚焦“指南(“规范性”)—前沿(“创新性”)—展望(“前瞻性”)的核心学术观点,开展系统、精彩的专题讲座。

大会主席樊代明院士指出,中国抗癌协会作为

指南将与NCCN、ESMO指南形成三足鼎立、优势互补、并驾齐驱。

作为中国抗癌协会副理事长,北京大学肿瘤医院院长季加孚教授表示医院作为本次活动的承办单



中国抗癌协会
理事长
樊代明院士

中国抗癌协会
副理事长
季加孚教授

中国抗癌协会胃癌
专委会前任主任委员
徐惠绵教授

中国抗癌协会胃癌
专委会主任委员
梁寒教授

中国抗癌协会胃癌
专委会委员
李凯教授

中国抗癌协会胃癌
专委会常委
田艳涛教授

中国抗癌协会胃癌
专委会常委
张小田教授

中国抗癌协会胃癌
专委会委员
陈小兵教授



我国肿瘤学界历史最久、规模最大、水平最高的国家一级协会。第八届理事会重点完成了建大军、开大会、写大书、办大刊、立大规和开大讲6件大事。同时,樊院士指出“Frontiers”旨在解析指南的概况、现状、研究方向。精读巡讲以整合医学理念强调“MDT to HIM”,即组建多学科整合诊治团队,制定个体化整合诊治方案,并最终实现最优化的整合诊治效果。

樊院士特别指出“三合观念”即观点汇合、学科融合、技术整合。中国人要有自己的指南,CACA

位,将做好组织工作,保证会议圆满进行,同时,医院也将在后续CACA指南推广中全力以赴,把CACA指南的临床推广,作为一项重要工作来抓。

中国抗癌协会所属86家分支机构、31个省市自治区抗癌协会,全国各地医疗机构480余家、110余家康复会均集中组织观看。中国抗癌协会客户端APP及34家媒体参与直播,累计280余家媒体对本场活动进行报道,全国在线观看总人数超过343万人次。CACA

郝希山院士表示，CACA 指南将成为我们中华民族的学术精品，对提升我国肿瘤防治水平将发挥重大作用。CACA 胃癌指南关注中国人群，成为以“防-筛-诊-治-康”全程管理为学术特色的中国“大法”，希望今后 CACA 指南团队在推广使用、助力临床的同时，不断完善、更新，成为不仅服务广大医务工作者，同时服务广大公众、患者的权威指南。



郝希山院士

中国工程院院士
现任天津市肿瘤医院所长
国家肿瘤临床医学研究中心主任
中国医学科学院学部委员

国际乳腺疾病学会常务理事兼主席
中国抗癌协会名誉理事长
中国抗癌协会监事会监事长
《中国肿瘤临床》及《Cancer Biology & Medicine》主编等

李兆申院士指出 CACA 指南不但有科学性，同时又有很大的实际作用和推广价值。期待 CACA 指南的问世和进一步的推广应用，能够深入到我们专业人员和非专业人员里面，从预防的生活方式开始，能够达到一个较好的效果。希望能够降低中国人民的胃癌的发生率，提高早期胃癌的诊断率，提高胃癌的治愈率和 5 年的生存率，真正为实现中国第二个百年奋斗目标建设现代化的社会主义的强国，能够贡献我们专业人员的一份力量！



李兆申院士

中共党员，第十三届全国政协委员
中国工程院院士
中国医学科学院学部委员
国家消化系统疾病临床医学研究中心主任
国家消化内镜质控中心主任
现任海军军医大学第一附属医院（上海长海医院）临床医学研究中心主任
上海市胰腺疾病研究所所长

主任医师、教授、博士生导师
中国医师协会常务理事、内镜医师分会会长
《中华胰腺病杂志》总编辑
曾任国务院学科评议组成员
中华医学会常务理事，第五、六届消化内镜学分会主任委员
中国医师协会胰腺病学专委会主任委员
《中华消化内镜杂志》总编辑

樊院士指出今后在 CACA 指南的巡讲活动中要把“精品推下去，把精彩带回来”。要大力推动 CACA 指南的巡讲系列，加强 CACA 指南在基层的推广，同时要吸取所有人的建议，收集经验、意见，把这些成功的经验带上来。

最后，樊院士明确提出下一步工作重点：“开大研”。各个指南编写团队在 CACA 指南的解读推广、临床实践中，要善于发现问题、整合各方资源，推动基础、转化及临床研究，不断完善、更新 CACA 指南，使之成为与 NCCN、ESMO 并驾齐驱的国际肿瘤指南体系。



樊代明院士

中国工程院院士
美国医学科学院外籍院士
法国医学科学院外籍院士
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
亚太消化学会主席

国际抗癌联盟常务理事
世界消化学会常务理事
空军军医大学西京消化病医院院长
肿瘤生物学国家重点实验室主任
国家消化疾病临床医学研究中心主任
国家新药临床试验机构主任

2022 年度中国抗癌协会科技奖励 推荐工作培训会在线召开

为了做好 2022 年度中国抗癌协会科技奖励工作，1 月 11 日下午，中国抗癌协会科技奖励推荐工作培训会在线召开。中国抗癌协会秘书长王瑛教授，科技奖励办公室主任赵文华研究员，上海市胸科医院周彩存教授，北京大学李文庆教授，以及各拟申报奖励专业技术人员、青年科技工作者，拟推荐项目的各推荐单位工作人员 300 余人参加了会议，会议由赵文华主任主持。

培训会上，王瑛秘书长做了重要讲话，她指出，中国抗癌协会科技奖和青年科学家奖的设立为广大肿瘤科技人员提供了一个创新思维、开拓思路、凝聚智慧、展示成果的舞台。协会领导非常重视该项工作，能够得到业内专家的认可，主要得益于拥有强大的评审团队；建立了完善的奖励制度机制，包括科技奖励推荐评审系统，全程无人操作，评审结果自动生成，真正实现了公开、公平、公正；申报的项目水平高，竞争激烈。在国家奖励办举办的社会科技奖励第三方评价中，在规范化、影响力、可持续发展方



王瑛秘书长

赵文华主任

刘齐副主任

孙金金老师

面均取得了较高评价。2021 年协会作为唯一的医学类学会，承接了中国科协科技奖励示范学会建设项目，助力打造具有行业公信力、国际影响力的学会奖励精品。她鼓励报奖的专业技术人员要认真组织材料，凝练打磨，将自己

多年深耕细作、潜心钻研总结好，争取登上 2022 年度科技奖励的颁奖舞台。

会上，赵文华主任做了《中国抗癌协会科技奖、青年科学家奖申报要点介绍》的报告，孙金金老师做了《2022 年度中国抗癌

协会科技奖推荐操作要点》的报告，刘齐副主任做了《2022 年度中国抗癌协会青年科学家奖推荐操作要点》的报告，中国抗癌协会科技奖获奖者代表、上海市胸科医院周彩存教授，以及中国抗癌协会青年科学家奖获奖者、北京大学肿瘤医院李文庆教授做了精彩的获奖经验分享。

中国抗癌协会科技奖是我国肿瘤医学领域唯一的社科科技奖励，已完成八届评审，评选出获奖项目 202 项，已有 12 个项目获得国家奖（含 1 项国家科技进步一等奖），汇集了我国肿瘤医学领域中的最新、最优秀的研究成果，代表了本领域中的较高学术水平。青年科学家奖已评审五届，50 位优秀青年人才获此殊荣，是我国肿瘤领域青年科技工作者的先进榜样。2022 年度中国抗癌协会科技奖、青年科学家奖推荐工作已启动，此次科技奖励推荐在线培训会的召开，各推荐单位和科技人员积极组织参与，高度



周彩存教授



李文庆教授

评价会议组织的专业、细致，科技奖励及申报要点介绍全面、可操作性强，邀请的获奖人准备的用心、系统，从评审管理机构、推荐单位、完成单位、获奖者的不同视角出发，既有高度又接地气，对于申报人员的推荐材料组织和实际操作具有很好的指导意义。

为方便后续学习，培训会议视频将在中国抗癌协会 APP “科技奖励” 栏目发布。后续协会将继续做好科技奖励推荐的指导工作，为广大肿瘤科技工作者服务，为把中国抗癌协会科技奖办的更具影响力、树立奖励品牌而不懈努力。CACA

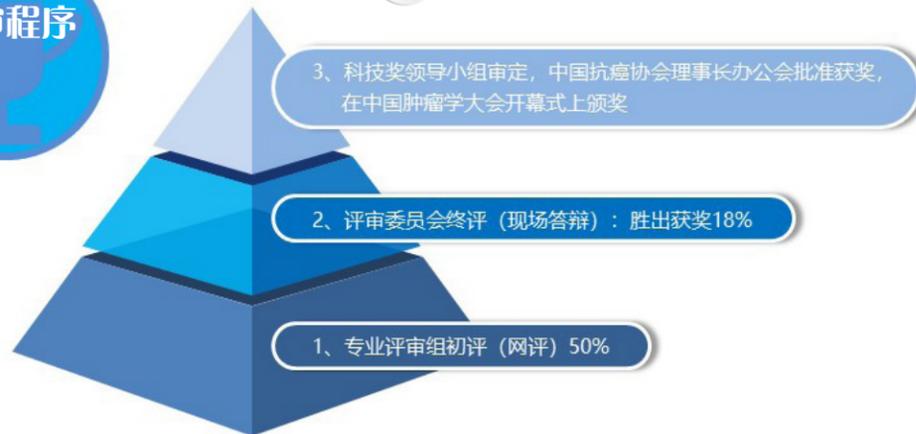
中国抗癌协会科技奖、青年科学家奖 申请要点介绍

赵文华，中国抗癌协会

中国抗癌协会科技奖 基本信息

- ▷ 2006年设立（于2009年启动）。
- ▷ 我国肿瘤医学领域唯一的社会科技奖励。
- ▷ 为专业人员搭建展示研究成果的平台。
- ▷ 为推动科技进步，创新发展，进军世界先进水平之列注入了更大动力。

评审程序



推荐单位

专业委员会、省市抗癌协会、肿瘤院所、综合医院的肿瘤中心、高等院校、肿瘤领域的重点实验室。

评审专家

学术影响力及学术水平（优选院士、长江学者、杰青等学术称号的优秀专家），对本专业技术的权威性、业绩、及评审经验，科技政策的把握和学风端正。

专业(学科)评审组评审范围

基础医学 细胞生物学、组织胚胎学、解剖学、遗传学、生物化学、分子生物学、生理学、免疫学、病理与病理生理学、病因学与流行病学、微生物学、神经生物学、生物信息学、人工器官移植、生物医学材料、实验动物学、医学心理学、生物物理学、药理学、药效学、药剂学、民族医药学、制药工程、医疗器械及设备。

临床内科 内科治疗学、诊断学、预防医学、医学影像学（介入诊断、治疗）、核医学、放射医学、生物治疗学、神经内科学、毒理学、环境医学、医学检验学、护理医学、保健医学、医学统计学、中西医结合内科。

临床外科 神经外科学、头颈外科学、胸部外科学、腹部外科学、骨科学、泌尿生殖外科学、肝移植、整形外科学、显微外科学、麻醉外科学、激光（电）、冷冻外科学、妇儿外科学、皮肤病学、感染外科学、急救医学、康复医学、中西医结合外科学。

科 普 科普图书、科普影视动画。

中国抗癌协会科技奖 推荐书撰写要点

一、标题	突出主要内容，不宜过长，一般限定在 35 个字。	
二、内容简介	三个内容	1. 领域内的发展情况。 2. 本项目关键技术内容摘要。（应用 xx 理论、方法，技术解决了 xx 问题） 3. 应用情况。
	五个要点	1. 提出领域中的重大难题、国内外的技术状况。（是专业的、领域的、世界性的） 2. 创新性地解决哪些属国内外先进的，达到技术位居地位的研究成果（领先、先进）。 3. 研究成果的应用价值（方法技术应用的先进，政策法规的依据等）。 4. 曾受过的立项资助，获得重要成果的重要内容。 5. 发表论文、培养人才、建立机构、推广应用范围。 (建议整理好创新技术内容以后再写，以保持一致性)
三、主要技术创新	厚度 高度 亮度	创新点一般不超过 5 项，结论性的东西分几个方面讲明： 1. 创新内容直接写，“提出、发现、发明……” 2. 通过研究解决了……重大问题简要说明。（有必要阐述技术路线，实验数据，典型病例等） 3. 达到了什么水平（客观定位）。 4. 阐述作用意义以及价值。 5. 注明以上技术依据来源于何处、编号、参考文献等。 例如：发现国人乳腺癌 HER2 基因的特点，提出了 HER2 FISH 的标准化、个性化检测报告形式……以上成果被写入《乳腺癌 HER2 检测指南》（附件技术评价证明 4-5），发表文章 3 篇（附件论文 17-19）。 以上各要点在每个创新点上都需要描述。
四、应用及第三方评价	应用	1. 行业内应用的规模、范围、效益、数量等。 2. 发表论文、影响因子等情况。 3. 出版专著、教科书，制定行业标准、指南，规范等情况。 4. 召开学术会议（国内、外）、技术培训次数（人数），效果。 5. 建立基地、中心、平台等 (表述方式可以图表、照片、复印材料)
	第三方评价	1. 权威机构组织的鉴定、验收报告（近 3-5 年内） 2. 查新检索报告。（近 1 年内） 3. 专利证书（必须是专利授权书）。 4. 应用证明（三份以上，可以含本单位的，最好有地区覆盖面，有三甲单位），写明应用技术、例数、时间、效果评价、应用人签字。 5. 论文、论著引用情况描述，权威机构的引用证明、专家引用时的评价表示方式（如论文中的片段等）。（关于论文影响因子，可以采用近年参数） 6. 其他评价，如获奖励证书、专利证书。
五、完成人情况简介	1. 贡献内容与创新点要一致。 2. 有工作量的描述（前三名要有 50% 的占比）。	
六、推荐部门意见	1. 项目对推动领域科技进步的作用意义。 2. 项目对本学科发展的推动作用。 3. 项目的应用价值，及效益（建立基地、中心、平台等会加厚力度）。 4. 推荐等级（一等奖或二等奖）。	

中国抗癌协会科技奖 获奖成果特点

获奖基本情况	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 已完成 8 届评审。 ▶ 获奖项目：202 个。 ▶ 获奖单位：314 个。 ▶ 完成人：1347 位。
受资助项目比例高	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 国家级项目：66.67%-80%。 ▶ 省部级以上：82.79%。 ▶ （单项可达十余项）
获专利成果项目多	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 平均专利数：1.39 个 / 项。 ▶ 多为发明专利占 85.25%。 ▶ 最多奖项有 14 项专利。
论文水平高、数目多	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 发表论文数：39.83 篇 / 项 --85.03 篇 / 项，2013 年有 10 个获奖项目具有百篇以上论文。 ▶ SCI 论文数：7.87-35.73 篇 / 项；最高发表 173 篇 / 项。
推广应用广泛	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 应用覆盖面广：在国内 48 家医院，推广手术例数 10236 例国内外 50 多家单位应用新技术诊治病例 10000 余例。 ▶ 在美国 M.D.Anderson 癌症中心、日本国立癌中心推广应用。
获奖单位情况分析	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 获高级别奖项（一等奖）多为：国内知名医疗机构（38.89%），主流学科专委会（27.28%）。 ▶ 获得奖励项目数多为：省市抗癌协会（44.26%）。
研究周期较长	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 研究内容系统、综合。 ▶ 成果厚重、优势集中。 ▶ 一般在 10 年左右的积累（一等奖）。
完成人学术影响力	<p>历届获得一等奖共 32 项，第一完成人中：</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 院士 5 名。 ▶ 专业委员会主任委员 15 名（38）。 ▶ 肿瘤青年科学家 1 名。 ▶ 其余均为领域内的本专业知名专家。
部分获奖项目达到国家级水平	获奖成果中已有 12 个项目荣获国家科技奖（其中有 2 项为协会直接推荐）。

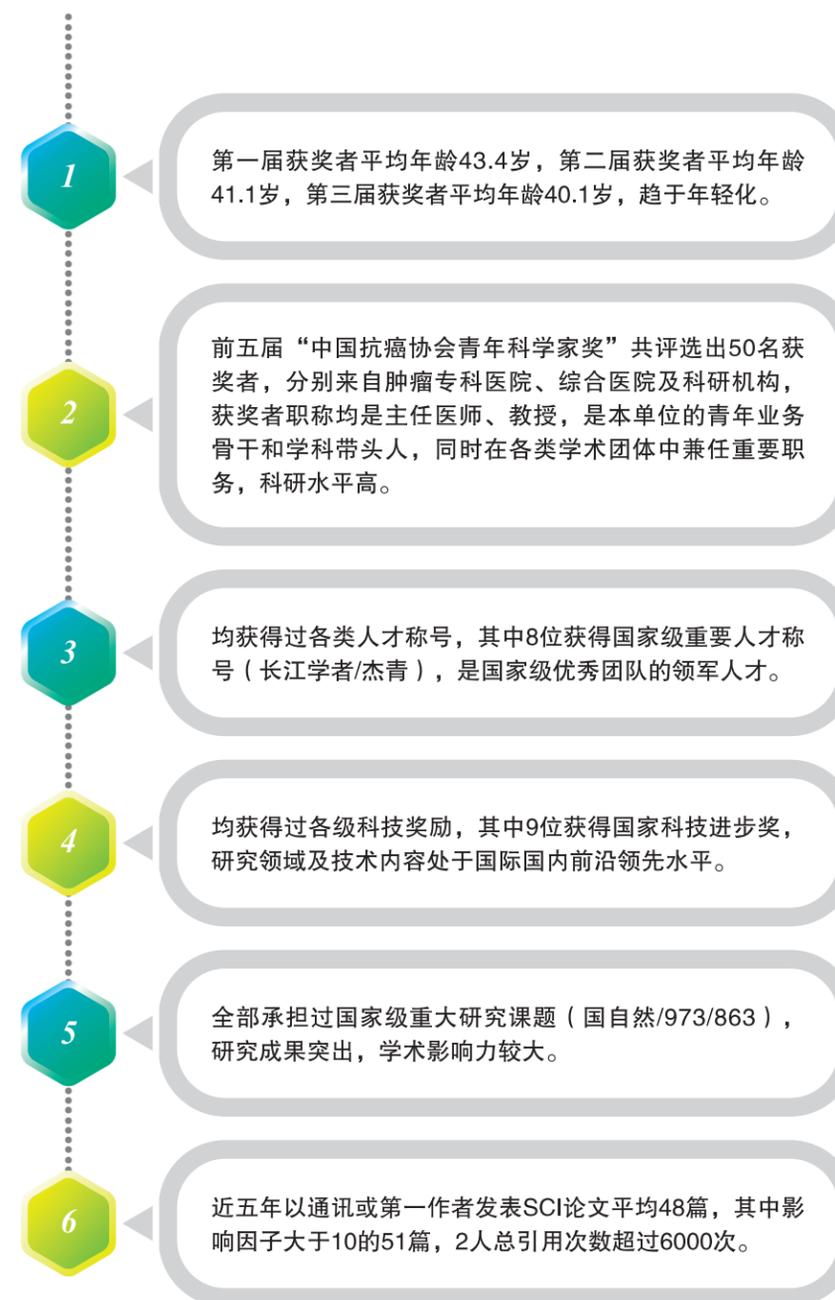
中国抗癌协会科技奖 成果总结思路



中国抗癌协会青年科学家奖 设奖介绍

<p>奖项基本情况</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 中国抗癌协会于 2016 年设立。 ▶ 面向全国广大青年肿瘤科技工作者。 ▶ 每一届获奖人数不超过 10 名（基础组 5 名，临床组 5 名），奖金 1 万元。 ▶ 已评选五届，已有 50 人获奖。
<p>设奖目的</p>	<p>表彰奖励在肿瘤基础研究领域勇于创新、取得重要创新性成果，在肿瘤临床工作中做出突出贡献、并取得显著成绩的青年科技人才。</p>
<p>设奖意义</p>	<p>造就一批进入世界肿瘤科技领域前沿的青年学术带头人，促进肿瘤学科人才队伍建设，加快推进我国肿瘤学科的发展及技术水平。</p>
<p>评选范围和条件</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 拥护党的路线、方针和政策，热爱祖国，遵纪守法，具有“献身、创新、求实、协作”的科学精神，学风正派。 2. 符合以下条件之一： <ol style="list-style-type: none"> (1) 在肿瘤基础研究领域取得重要的、创新性的成果。 (2) 在肿瘤临床诊疗方面取得重大的、创造性的成果，并有显著应用成效。 3. 候选人年龄不超过 45 周岁（1977 年 7 月 1 日）。 4. 候选人必须是中国抗癌协会会员。
<p>推荐渠道及推荐名额</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 各专业委员会、各团体会员单位推荐本单位的候选人 2 名。 ▶ 各省、自治区、直辖市抗癌协会推荐在本省、区、市的候选人 2 名。 ▶ 中国抗癌协会青年理事会可推荐青年理事候选人 5 名。 ▶ 3 名中国抗癌协会常务理事可联合推荐 1 名候选人。

中国抗癌协会青年科学家奖 往届获奖者优势



撰写申请报奖资料专家解读经验分享

周彩存, 上海市肺科医院

1. 科技奖基本特征

三大科技奖基本特征对比		
自然奖	学科性	科学技术应用基础研究——理论创新、解决领域“从0到1”的奠基性工作
发明奖	领域性	应用科技知识做出产品、工艺——技术创新、推广应用、促进高新技术产业化
进步奖	行业性	技术研究、技术开发、技术创新——推广应用先进技术成果、完成重大科学技术工程

三大科技奖基本特征对比			
	自然科学	科技发明	科技进步
区别特征	学科贡献	经济效益	产业突破
支撑材料	文献、专著、标准	专利、标准、文献	标准、规范、专利
团队构成	核心团队(5人)	技术领域(10人)	产业牵头(15人)

2. 推荐书撰写建议

建议1:
推荐书内容版块熟记于心

1. 项目基本情况
2. 单位推荐意见
3. 项目简介
4. 主要科技创新
5. 客观评价
6. 推广应用及效益
7. 主要完成人情况
8. 主要完成单位情况
9. 主要证明目录
10. 诚信承诺书
11. 附件

实事求是
认真仔细
逻辑严谨
通俗易懂
图文并茂

建议2: 项目简介撰写重中之重

- 1、一个核心
——针对一个问题，围绕一个主线，开展一系列研究
- 2、两种结构
——总一分一总，总一分。内容撰写结构按需选择。
- 3、三个层次
——人有我有，人有我强，人无我有。

三、项目简介

天然气是当今世界上最重要的清洁能源，占一次能源消费总量的24.1%。在我国仅占7%。远低于世界平均水平。能源结构不合理是造成我国大气污染的主要原因。大力开发利用天然气资源是加快我国能源结构调整、促进我国生态文明建设、改善人民群众生活环境的重要途径。复杂高含硫气藏是近年来我国发现的主要天然气资源之一，亟待开发利用。但由于埋藏深、品位低、硫化氢含量高，现有技术难以动用，必须转变开发模式，攻克降低开发成本、实现经济有效开发的关键技术。

2007年以来，该项目通过探索高含硫气田水平井开发新模式，在双重复合缝复杂地层精细刻画、开发方案优化、长水平段水平井安全射孔及分段酸压等方面取得重大突破并实现了工业化应用，安全高效建成了世界上第一个采用水平井整体开发的大湾复杂高含硫气田。创新点如下：

- 1、创新形成了高含硫气田双重复合缝精细刻画技术。研发了多参数测井测井曲线精细刻画方法、基于时域域变换的叠前全方位缝迹预测技术、精细刻画缝网岩缝-孔隙型复杂缝层三维空间分布的双重复合缝建模技术。缝迹预测符合率72.6%，水平井气层钻遇率79.7%；厚度预测符合率89.3%。
- 2、率先研发了高含硫气田双重复合缝多相流数值模拟方法。建立了高含硫双重复合缝多相流理论模型，耦合了双重复合缝缝网中缝道和伤害规律，增加了基于“缝道+缝网+成洞”耦合的高含硫气藏数值模拟软件，直接用于大湾气田开发方案优化，确定了安全整体开发模式，井数减少55%，节约投资1.6亿元，平均单井控制储量由29亿立方米提高至68亿立方米。
- 3、首次形成了高含硫气田水平井开发完井技术。研发了长水平段防卡、防磨、防腐蚀安全射孔技术，研制了防喷、防喷的多维安全控制分段完井管柱、自转向快速滑液液体系，首创了水平井“缝内转向+缝外扶斜”酸压工艺。大湾气田水平井一次性射孔成功率100%，分段改造达5段，平均单井无阻流量565.6万立方米/天，单井产量达到88万立方米/天。
- 4、集成创新了高含硫气田水平井开发动态监测技术。研制了国内首套高温高压高核磁产气测井仪和“七参数”解释软件；建立了高含硫水平井不停产试井方法；形成了高含硫水平井“井口流量+井下泵式+连续油管输送式”生产测试技术。大湾高含硫气田开发动态监测成功率100%。

该成果授权专利29项，软件著作权7项，制订标准14项，出版专著1部，论文29篇。成套技术在大湾、元坝气田成功推广应用，大幅降低了高含硫气田开发的经济门槛。大湾气田已建成生产能力32.8亿立方米/年，产气113亿立方米，产值233万吨，销售收入141.38亿元，上交税费23.06亿元，利润62.72亿元。预计开发末期产气498亿立方米，减少CO₂、SO₂及粉尘排放9842万吨。该成果大幅提升了我高含硫天然气开发技术水平，具有重大经济社会效益。

一句话，简单直白表达项目的重要性

对比国内外差距、社会重要影响事件（雾霾），突出显示项目的紧迫性

一句话，表达对当今社会的重要意义。

阐述限制项目的核心问题（对应创新点）

简单综述创新过程与结果。

1、创新题目：创新形成了……；率先研发了……；首次形成了……；集成创新了。（1个半句表达，简单直白）。

2、创新描述：技术创新、理论创新，应用创新，集成创新（专业词汇）。

3、创新应用：国内外横向比较，研发前后纵向比较，详实数据对比突出先进性。

1、成果产出 2、整体应用效果 3、经济效益 4、社会效益（呼应雾霾）（数据化表达）

撰写逻辑清晰，问题-结果前后呼应 语言简明科普，大/小同行皆能读懂

三、项目简介

肺癌是世界上死亡率最高的恶性肿瘤，严重危害人类健康。早期诊断难、治疗难是肺癌诊疗领域的瓶颈。在“973”项目支持下，经12年联合攻关，创新肺小结节早期诊断新技术，显著提高了肺癌早期诊断率；建立早期肺癌精准化诊疗策略，显著延长了患者的总生存期。主要创新点如下：

1. 实现肺癌早期诊断和分子分型关键技术突破，创建了“精准、快速”的诊断体系。成功研发肺癌血清自身抗体谱和叶酸受体阳性肺癌细胞标志物诊断新技术，创建分子标志物联合影像学早期诊断策略，将肺小结节肺癌早期诊断阳性预测率从69.0%提高至95.0%。获5项发明专利，2款肺癌细胞标志物检测试剂盒CFDA批准上市，填补国内空白。首先报道中国肺癌ROS1、HER2等驱动基因临床特征，确立了临床分子检测的富集人群；首次证实1天内快速诊断ALK基因融合的实时PCR方法可替代5-7天的FISH法；通过5000余例临床应用验证，建立了肺小结节分子分型关键技术平台和“精准、快速”的诊断体系。获Ann Oncol等权威杂志2015-2016年6篇，写入2018年CSCO原发性肺癌诊疗指南。获中国抗癌协会科技一等奖。
2. 国际首创EGFR基因测序分型指导下的晚期肺癌精准治疗策略，显著延长了患者的总生存期。基于上述诊断体系，开展全球首个研究者发起分子标志物指导下的随机对照研究，确立了靶向药物的一线治疗地位，使晚期肺癌驱动基因阳性非小细胞肺癌（NSCLC）患者总生存期从11.3月延长至30.4月。显著提高了患者的生活质量和治疗安全性。率先开展I期临床研究证实血管生成抑制剂联合化疗对肺癌驱动基因阴性晚期NSCLC患者生存期延长5.5月；首次应用CD44受体抑制剂联合靶向药物精准化治疗一线化疗，客观缓解率分别提高3.9和4.3倍；基于此建立了驱动基因阴性晚期NSCLC一线治疗新标准。获Lancet Oncol等发表IF10论文4篇，获10项国内外指南引用，获中华医学科技一等奖。
3. 提出靶向药物耐药新理论，创建了克服耐药和提高疗效的临床新策略，实现了肺癌全程精准化治疗。针对部分患者一线靶向药物疗效差的难题，国际首次提出肺癌驱动基因内非突变导致靶向药物原发耐药的新理论；系统阐明了基因转录调控（BIM和FBW7等）或表观遗传调控（miRNA和lncRNA）通过活化EGFR旁路导致耐药获得性耐药；建立了基于EGFR突变类型、BIM和lncRNA多靶点联合靶向靶向治疗新方法；创建了联合化疗、靶向、免疫药物等个体化策略，使晚期肺癌患者的总生存期延长至3年以上，实现了肺癌全程精准化治疗。获J Clin Oncol等发表IF10论文11篇，获上海科技进步一等奖。

通过本项目的实施，肺小结节肺癌早期诊断阳性预测率提高至95.0%，晚期肺癌患者总生存期从不足1年延长至3年，多项成果写入美国NCCN、欧洲ESMO和国内CSCO等10项指南，在全球推广应用。获22项专利和2个诊断试剂盒，主编专著11部，发表论文342篇，SCI 200篇，IF10以上21篇，总引用10269，被NEJM等引用6004次，PubMed引用2196次，主办国际会议24次，培训51次，累计参会3万余人；受邀国际会议主题发言17次，获3项省部级科技进步一等奖。

围绕一个问题“肺癌诊疗”，在国家级课题支持下，开展了一系列攻关研究

整体上采用“总一分”结构，阐明三个创新点的具体内容；

每个创新点的撰写又采用了“总一分一总”结构：先用一句话总结核心内容，然后分述每个具体创新点，最后一句话总结该创新点的创新成果

最后一段的基本格式：创新成果，发表文章，IF及引用，专利专著，指南共识，会议培训，荣誉奖励…

建议3:
主要科技创新图文并茂

注意：内容结构与项目简介一致，语言撰写简明清晰，图文并茂



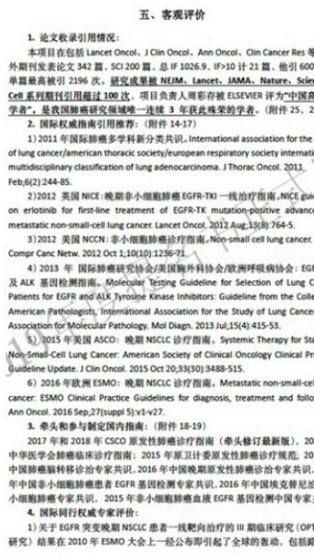
选择方向:
持之以恒, 与时俱进

深耕“肺癌精准诊疗”
15年(2002-2017年)

建议4:
客观评价真实丰富

- 1 院士、知名专家参与的成果鉴定与验收
- 2 所获奖励(省部级、学会科技奖)
- 3 专利分析、科技查新、引用评价
- 4 推广应用情况与证明
- 5 国内外著名学术组织任职、主持/主题发言
- 6 国内外主流/权威媒体报道(如央视)
- 7 创新团队、国家重点实验室、研究中心
- 8 项目关键技术参数的对比

注意：每一项重要的客观评价需要有对应“附件材料”支撑

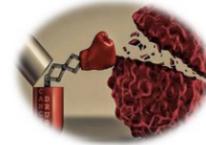


确定团队:
优势互补, 谨慎单独

经验与体会

选择方向——持之以恒, 与时俱进
确定团队——优势互补, 谨慎单独
整理材料——了如指掌, 注重细节
凝练提高——强调创新, 不断修改
提前准备——摩厉需, 水到渠成

化学治疗



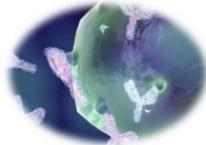
- 临床研究
- J Clin Oncol. 2015
- Cancer Commun. 2021
- 转化研究
- Cancer. 2014
- J Thorac Oncol. 2015
- Theranostics 2017/2021
- Lung Cancer 2018/2019
- Int J Cancer. 2019
- Advanced Science 2021

分子靶向

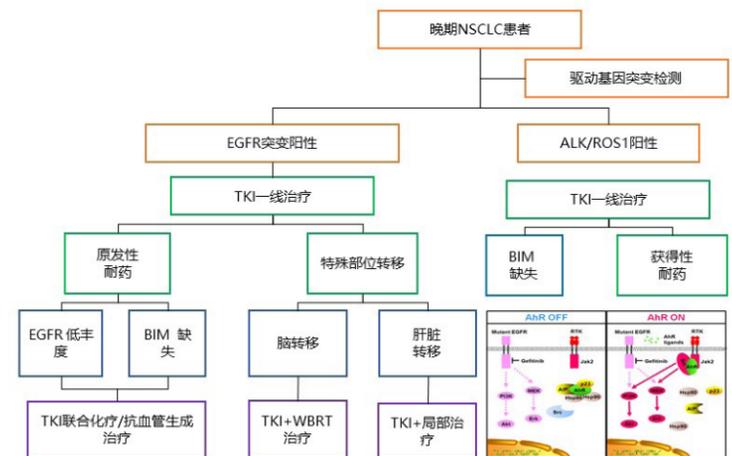


- 临床研究
- Lancet Oncol. 2011
- Lancet Res Med. 2019
- J Clin Oncol. 2020
- JAMA Oncol. 2021
- 转化研究
- J Clin Oncol. 2015
- Ann Oncol. 2013/2015/2019
- J Thorac Oncol. 2016-2021
- Clin Cancer Res. 2018

免疫治疗



- 临床研究
- Lancet Res Med. 2020
- Sig Trans Target Ther. 2021
- Lancet Oncol. 2022
- 转化研究
- J Thorac Oncol. 2017-2021
- J Hemat Oncol. 2019
- Cancer Immuno Res. 2019
- Nature Commun. 2021
- Mol Cancer. 2022



3. 申报者经验体会

整理材料：
了如指掌，注重细节

了如指掌

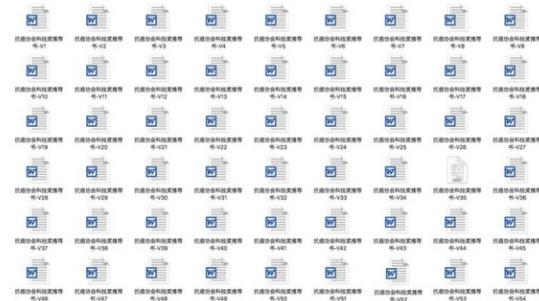
- 发表论文数量
- 被同行述评、引用
- 被权威指南、共识引用
- 累计被引次数精确计算
- 国际同类技术 / 成果比较
-

注重细节

- 每一个数字
- 每一项成果
- 每一个日期
- 态度决定一切
- 细节决定成败

核心团队（3-4人），
分工协作，是成功的关键

凝练提高：
强调创新，不断修改



不曾在深夜痛哭过的人，不足以聊人生！
不曾改过一百次的本子，不足以言获奖！

提前准备：
摩厉以需，水到渠成

- 一项系统深入的研究
- 一套组织良好的申报材料
- 一份高度概括的答辩幻灯

项目从申报、发表、结题，到获奖、应用，才是真正意义的结束
——陈杰校长

中国抗癌协会青年科学家奖 经验分享

李文庆，北京大学肿瘤医院

<p>审慎思考与选择</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 既往成绩总结（奖项、人才和科研项目、论文和专著、临床业绩） ▶ 潜在同行竞争情况（大小同行） ▶ 基础口 / 临床口 ▶ 依托推荐单位：注意 deadline
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 明晰政策要求——细节决定成败 ▶ 凝练创新成果——突出特色亮点 ▶ 提高材料质量——不断请教修改
<p>材料基本要求</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 实事求是 ▶ 资料完整、故事饱满 ▶ 避免低级错误 ▶ 避免可能被放大的瑕疵

推荐表 要点内容	教育、工作经历、 学术任(兼)职	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 优先填写抗癌协会学术任职 ▶ 国际组织、其他学会/协会(委员及以上) ▶ 国内外高水平杂志编委等 ▶ CNS、四大医学杂志审稿人 ▶ 人大代表/政协委员、科协委员等 	
	科技奖励、科研 和人才项目	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 原则上近五年省部级以上 ▶ 个人位次、排序情况 ▶ 国外奖励/项目 ▶ 难以界定级别的奖励/项目(明确授奖单位) 	
	主要 研究成就、 临床业绩	研究 成绩	<p>高度凝练代表性成果 2-3 条</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 背景、聚焦问题、取得成绩、机制和理论突破/临床和公共卫生意义 ▶ 连续性和纵深性 ▶ 突出特色和创新点, 避免论文堆砌 ▶ 客观指标: 发表文章 IF、获取专利、他引、获奖 ▶ 第三方评价: 同行评价、主流官方/学术杂志、媒体报导 <p>总结段</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 例: 目前, 申请人已发表 SCI 论文 ** 篇, 其中第一/通讯作者文章 ** 篇, 包括了 *** 等 IF>20 分的杂志。累计 IF ** 分, SCI 他引 ** 次。主编或参编中英文著作 * 部, 获得 *** 等主流奖项。 ▶ 用语谨慎、实事求是, 避免自封“杰出成就”/“重大突破” ▶ 避免 overreaching
		临床 业绩	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 基础性临床工作 ▶ 作为带头人/主要骨干解决医疗难题或改写指南 ▶ 创新性临床团队建设、基地建设中的作用 ▶ 客观指标、实事求是
论文、专著 和知识产权	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 近五年十篇(部)论文、专著 ▶ 按重要性排序 ▶ 通讯/第一作者为主 ▶ 避免争议性杂志、水刊 		
答辩阶段 注意事项	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 自信、诚恳、避免夸夸其谈 ▶ PPT 图文并茂、注重细节 ▶ 注重故事的完整性和纵深性 ▶ 升华: 契合国家战略情况 ▶ 未来研究展望/研究资源累积情况 		

中国抗癌协会荣获中国科协 2021 年全国学会期刊出版工作优秀单位

根据《关于遴选 2021 年全国学会期刊出版工作优秀单位的通知》, 经自主申报、专家评审, 确定 2021 年全国学会期刊出版工作优秀单位 30 家, 期刊出版管理规范单位 30 家。中国抗癌协会荣获中国科协“2021 年全国学会期刊出版工作优秀单位”。

多年来, 中国抗癌协会期刊工作得到中国科协的认可与支持, 协会两次获得中国科协精品科技期刊集群项目资助, 刊群建设取得显著成效。主办期刊学术水平与影响力快速提升, 发挥了示范效应。《中国肿瘤临床》入选中国科协精品科技期刊 TOP50 项目, 荣获“第四届、第五届中国精品科技期刊”; 《中国肿瘤生物治疗杂志》《癌症康复》与 Chinese Journal of Cancer Research 获得中国科协精品科技期刊工程、中国科技期刊国际影响力提升计划项目资助。Cancer Biology & Medicine 与 Chinese Journal of Cancer Research 分别入选中国科技期刊卓越行动计划重点期刊与梯队期刊项目, 2015-2021 连续获得“中国最具国际影响力学术期刊”荣誉。

2021 年, 协会与 Springer Nature 合作创办英文期刊 Holistic Integrative



Oncology, 主编樊代明院士。该刊将秉承整合医学理念, 打造一本立足全球、聚焦国际前沿的国际一流期刊, 为广大科技工作者搭建向国际肿瘤领域展示与交流的平台。

中国抗癌协会将在今后的工作中再接再厉, 进一步发挥好示范带动作用, 将协会建设和期刊发展统筹规划, 充分发挥学术资源优势, 采取有效措施推动主办期刊可持续高质量发展, 不断提高期刊学术质量和影响力, 继续发挥品牌优势, 推动精品期刊国际化进程, 打造中国肿瘤学精品期刊集群, 更好地服务于学术交流与学科建设以及广大会员, 团结引领广大科技工作者为加快建设世界科技强国、实现中华民族伟大复兴的“中国梦”作出更大贡献。CACA



中国抗癌协会荣获 2021 年度全国学会科普工作优秀单位

中国抗癌协会党委荣获中国科协 2021 年度智慧党建建设优秀学会党组织

1月11日，中国科协科技社团党委公布了“2021年度智慧党建建设优秀学会党组织”，中国抗癌协会党委榜上有名。为进一步推动全国学会党组织用好用活智慧



参与了中国科协党建研究会的“运用互联网技术和信息化手段开展学会党建研究”调研工作，完成了中国科协所属全国学会83家办事机构党支部调查问卷，项目组完

成的调研报告入选调研报告汇编，撰写的“全国学会创新和推广智慧党建工作调查研究”一文，在《学会》杂志发表，2021年还开展了“学会党组织在中国科协提出的“科普中国、科创中国、智汇中国”中发挥作用”的调研，并完成了报告。

成的调研报告入选调研报告汇编，撰写的“全国学会创新和推广智慧党建工作调查研究”一文，在《学会》杂志发表，2021年还开展了“学会党组织在中国科协提出的“科普中国、科创中国、智汇中国”中发挥作用”的调研，并完成了报告。

党建平台，激励先进典型，提升党员政治学习能力和全国学会党建工作实效，中国科协科技社团党委经组织评审，在全国200余家学会中共评选出2021年度智慧党建建设优秀学会党组织20家。

今后，中国抗癌协会党委将继续深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九届六中全会精神，坚持信息化新理念，发挥示范引领作用，为开创学会党建工作新局面做出新的更大贡献，以优异成绩迎接党的二十大胜利召开。CACA

近日，中国科协科普部经过严格评审，正式发布关于2021年度全国学会科普工作考核结果的通知。中国抗癌协会凭借本年度杰出的科普工作业绩，获得“2021年度全国学会科普工作优秀单位”。

《逢生（第四辑）》，编写出版权威科普图书，《癌症知多少》科普系列丛书（20分册）全新改版发行。组织全国各领域肿瘤医学专家，编写发布《中国抗癌协会PD-1免疫治疗肺癌患者指南》等科普指南，聚焦预防、早筛、临床、康复的全程管理，助力科学抗癌。利用“一网两微多平台”，充分发挥主流媒体力量，与专业媒体共建早筛科普平台、用药科普平台等一系列品牌专题，推动精准科普内容生产和传播。

经过多年实践和探索，中国抗癌协会创新性地建立“八位一体”（团队-活动-基地-指南-作品-培训-奖励-媒体）科普组织体系，持续、系统地输出肿瘤防治科普内容。

2021年，为了鼓励和表彰优秀肿瘤科普作品，中国抗癌协会科技奖奖项中增设科普奖，并顺利完成首届评选。创建国内第一个肿瘤科普能力提升全国继教项目“肿瘤科普训练营”，继续开展科普大赛品牌活动，助力青年医师科普能力培训和人才培养，为青年肿瘤医生提供展示平台。中国科协发布的科协系统科学传播榜，协会在210个全国协会中排名第二，荣登榜眼。协会荣获2021百度健康“致敬医者”年度影响力机构，樊代明、支修益、田艳涛等专家荣获2021百度健康年度科普人物奖。CACA

2021年度，协会积极响应国家健康中国战略，组织开展一系列品牌科普活动，成功举办第27届“全国肿瘤防治宣传周暨中国抗癌日”品牌科普活动，发布《中国肿瘤核心科普知识（2021）》，经CCTV专题报道，10余家省级电视媒体权威播出，受益公众达1.58亿人次，媒体阅读总数超过8.2亿人次，创历年宣传周媒体传播之最。

在中国科协支持下，建立胃癌、肺癌、乳腺癌、肝癌、食管癌、淋巴瘤、小儿肿瘤、早癌筛查、肿瘤康复等306家科普基地，使肿瘤科普和患者教育工作常态化。出版

2022 年美国临床肿瘤学会 胃肠道肿瘤研讨会

转自《世医医健》

2022 年美国临床肿瘤学会胃肠道肿瘤研讨会 (ASCO GI 2022) 于 2022 年 1 月 20-22 日在美国旧金山举行。ASCO GI 学术研讨会旨在为胃肠道癌症护理和研究组织的成员提供科学和教育内容；为期三天的会议包括食道、胃、胰腺、小肠，肝胆道、结肠、直肠，和肛门等部位癌症的最新科学和临床进展。会议由美国临床肿瘤学会 (ASCO)、美国胃肠病学会 (AGA)、美国放射肿瘤学会 (ASTRO)、美国外科肿瘤学会 (SSO) 联合举办。

Trastuzumab Deruxtecan 可延长 HER-2 阳性晚期胃癌或胃食管交界处腺癌 患者 40% 的总生存期

根据 2022 年胃肠道癌症研讨会 (ASCO-GI) 上公布的 2 期 DESTINY-Gastric01 试验 (NCT03329690) 的更新生存结果显示，与标准化疗相比 Fam-trastuzumab deruxtecan-nxki(Enhertu) 在 HER-2 阳性胃癌或胃食管交界处 (GEJ) 腺癌患者中，死亡风险降低 40%。

Trastuzumab deruxtecan 更新

的中位总生存期 (OS) 保持在 12.5 个月 (95%CI, 10.3-15.2)，化疗组为 8.9 个月 (95%CI, 6.4-10.4)(HR, 0.60; 95%CI, 0.42-0.86)。

“在初步分析后的持续随访中，与标准化疗相比，trastuzumab deruxtecan 治疗 HER-2 阳性晚期胃癌或 GEJ 癌患者表现出有临床意义的 OS 获益和临床相关的客观缓解率改善，”

主要研究者、日本东京癌症研究基金会癌症研究所医院的 Kensei Yamaguchi 博士在报告中说道。

2021 年 1 月，FDA 批准 trastuzumab deruxtecan 用于治疗既往接受过基于曲妥珠单抗 (赫赛汀) 方案治疗的局部晚期或转移性 HER-2 阳性胃或 GEJ 腺癌成人患者。

监管机构的决定是基于 2 期 DESTINY-Gastric01 研究的主要结果，该研究显示，trastuzumab deruxtecan 的中位 OS 为 12.5 个月 (95%CI, 9.6-14.3)，而伊立替康或紫杉醇为 8.4 个月 (95%CI, 6.9-10.7)，在接受基于曲妥珠单抗的治疗后发生疾病进展的晚期 HER-2 阳性胃或 GEJ 腺癌患者中也是如此 (HR, 0.59; 95%CI, 0.39-0.88; P=0.0097)。

DESTINY-Gastric01 是一项开放标签、多中心、随机、2 期研究。研究者在既往接受过至少 2 种治疗方案 (包括氟尿嘧啶、铂类药物和曲妥珠单抗或获批的生物类似药) 且表达 HER-2 的晚期胃或 GEJ 腺癌患者中评价了 trastuzumab deruxtecan 与医生选择的标准化疗。

曾患或疑似患有间质性肺病 (ILD) 或非感染性肺炎，或有非感染性 ILD 或接受类固醇治疗的非感染性肺炎病史的患者从入组中排除。

共 188 例患者按 2:1 的比例随机接受 6.4 mg/kg trastuzumab

deruxtecan 每 3 周一次 (n=126) 或伊立替康或紫杉醇化疗 (n=62)。86% 的受试者既往接受过紫杉醇治疗，71% 接受过 ramucirumab(Cyramza) 治疗，31% 接受过 PD-1/PD-L1 抑制剂治疗。

分层因素包括国家、ECOG 体能状态和 HER-2 状态。

试验的主要终点是独立中心审查 (ICR) 确定的客观缓解率 (ORR)，次要终点包括 OS、缓解持续时间 (DOR)、无进展生存期、确认的 ORR 和安全性。

中位随访 18.5 个月后，OS 的数据截止日期为 2020 年 6 月 3 日。

中位年龄为 65.5 岁 (28.0-82.0)，24.1% 的患者为女性，大多数患者来自日本 (79.9%)。49% 的患者 ECOG 体能状态为 0，患者为肠组织学 (66.3%)、弥漫性 (25.7%) 或其他 (8.1%)。3/4 的患者 (76.3%)HER-2 表达，87.6% 的患者胃/GEJ 为其原发部位。患者的肿瘤尺寸小于 5 cm(46.2%)、5-10 cm(31.8%)、至少 10 cm(14.9%) 或缺失 (12.1%)。

患者既往接受过 2 种 (57.1%)、3 种 (28.1%) 或至少 4 种 (14.9%) 全身治疗，包括曲妥珠单抗 (100%)、ramucirumab(70.7%)、紫杉醇 (86.4%)、伊立替康或另一种拓扑异构酶 I 抑制剂 (7.3%) 或免疫检查点抑制剂 (31.3%)。trastuzumab deruxtecan 组患者接受 ≥ 4 种既往治疗的概率为前者的 2 倍以上 (20.0%vs9.7%)。

随访时间更长的额外数据显示，

trastuzumab deruxtecan 组和化疗组 ICR 评估的 ORR 分别为 51.3%(95%CI, 41.9%-60.5%) 和 14.3%(95%CI, 6.4%-26.2%), Yamaguchi 认为差异具有统计学意义。trastuzumab deruxtecan 组的完全缓解 (CR) 率为 9.2%, 部分缓解 (PR) 率为 42.0%; 疾病稳定 (SD) 率为 35.3%, 疾病进展 (PD) 率为 11.8%。2 例患者 (1.7%) 的缓解不可评价。

Trastuzumab deruxtecan 和 化疗的确认 ORR 分别为 42.0%(95%CI, 33.0%-51.4%) 和 12.5%(95%CI, 5.2%-24.1%)。trastuzumab deruxtecan 组的 CR 率和 PR 率分别为 8.4% 和 33.6%, SD 率和 PD 率分别为 43.7% 和 11.8%。3 例患者 (2.5%) 的缓解不可评价。

Trastuzumab deruxtecan 和 化疗组的确认疾病控制率分别为 85.7%(95%CI, 78.1%-91.5%) 和 62.5%(95%CI, 48.5%-75.1%)。经证实的中位 DOR 分别为 12.5 个月 (95%CI, 5.6- 不可评价) 和 3.9 个月 (95%CI, 3.0-4.9)。两组的中位至缓解时间相似, trastuzumab deruxtecan 组为 1.5 个月 (95%CI, 1.4-1.7), 化疗组为 1.6 个月 (95%CI, 1.3-1.7)。

Yamaguchi 说: “大多数接受 trastuzumab deruxtecan 治疗的患者肿瘤体积缩小, 而接受化疗的患者大约有一半出现肿瘤体积缩小。”

在安全性方面, trastuzumab deruxtecan 组和化疗组分别有 85.6%

和 56.5% 的患者发生 ≥ 3 级不良反应 (AE)。最常见的 \geq 级 AE 为中性粒细胞计数降低 (trastuzumab deruxtecan 组为 51.2%, 化疗组为 24.2%), 其次为贫血 (分别为 38.4% 和 22.6%) 和白细胞计数降低 (20.8% 和 11.3%)。

16 例患者 (12.8%) 发生了由独立裁定委员会确定的与 trastuzumab deruxtecan 相关的 ILD/ 非感染性肺炎。这些反应发生在 1/2 级 (n=13)、3 级 (n=2) 和 4 级 (n=1) 水平。自主要分析以来发生了 4 例 ILD/ 非感染性肺炎反应; 1 例为 1 级反应, 其余 3 例为 2 级反应。

16 起总体 ILD/ 非感染性肺炎反应中, 至首次发作的中位时间为 102.5 天 (36-638 天)。

在主要分析中, trastuzumab deruxtecan 组发生 1 例感染性肺炎导致的治疗相关死亡。化疗组未发生 ILD/ 非感染性肺炎反应或 AE 相关死亡。

Yamaguchi 总结道: “本次额外随访进一步证明, 对于既往接受过 ≥ 2 线治疗 (包括曲妥珠单抗、氟尿嘧啶和一种铂类药物) 后疾病进展的 HER-2 阳性晚期胃癌或 GEJ 腺癌患者, trastuzumab deruxtecan 是一种有效的治疗选择。”

DESTINY-Gastric01 试验还有 2 个关注 HER-2 低表达人群的探索性队列: HER-2 (免疫组织化学 [IHC]2+ / 原位杂交 -; n=21) 和 HER-2(IHC 1+; n=24)。CACA

Trastuzumab Deruxtecan 在 HER-2 阳性和 HER-2 低表达乳腺癌中优势明显

美国麻省总医院 Aditya Bardia 博士表示, 抗体药物偶联物 (ADC) fam-trastuzumab deruxtecan-nxki (Enhertu) 的出现, 改变了 HER-2 阳性乳腺癌的治疗格局。2 期 DAISY 试验 (NCT04132960) 的数据反映了该药物在 HER-2 低表达和 HER-2 未检测到的乳腺癌患者中显示令人鼓舞的疗效。

在 2021 年圣安东尼奥乳腺癌研讨会期间, 研究者报告了 DAISY 试验以及 3 期 DESTINY-Breast03 试验 (NCT03529110) 的结果。

DESTINY-Breast03 试验的亚组分析结果表明, 在预先规定的亚组中, trastuzumab deruxtecan 与 ado-trastuzumab emtansine (T-DM1; Kadcyla) 相比具有持续的无进展生存期 (PFS) 获益, 支持 trastuzumab deruxtecan 作为 HER-2 阳性转移性乳腺癌患者的二线标准治疗。

DAISY 试验根据 HER-2 免疫组织化学 (IHC) 表达将患者入组 3 个队列: IHC3+ 或 IHC2+ /

原位杂交 (ISH)+ (队列 1)、IHC2+ / ISH- 或 IHC1+ (队列 2) 和 IHC0+ (队列 3)。在入组人群 (n=186) 中, 72 例患者属于队列 1, 74 例患者属于队列 2, 40 例患者属于队列 3。

所有患者均在 21 天周期的第 1 天接受 5.4 mg/kg trastuzumab deruxtecan 静脉给药。

队列 1、2 和 3 的中位 PFS 分别为 11.1 个月 (95%CI: 8.5-14.4)、6.7 个月 (95%CI: 4.4-8.3) 和 4.2 个月 (95%CI: 2-5.7)。中位缓解持续时间分别为 9.7 个月 (95%CI: 6.8-13)、7.6 个月 (95%CI: 4.2-9.2) 和 6.8 个月 (95%CI: 2.8-未达到)。

未观察到新的毒性信号, 值得注意的是, 与早期研究相比, 观察到间质性肺病 (ILD) 的发生率较低。

在队列 1 中, trastuzumab deruxtecan 的疗效与已确定的数据一致。在队列 2 中, 疗效令人鼓舞, 3 期试验正在进行中, 以确定 trastuzumab deruxtecan 是否

能成为大部分 HER-2 低表达疾病患者新的治疗方案, 但激素受体状态的影响有待确定。

队列 3 的数据被认为是值得期待的, 因为目前尚不清楚是否只有激素受体阳性、HER-2 IHC0+ 疾病的患者有效。也可能是患者存在 HER-2, 但 IHC 检测不到。

“这些肿瘤中可能存在一些 HER-2 表达, 但不足以计为 IHC1+。然而, 有一些表达可能足以使 ADC 发挥作用, 特别是其旁观者效应。” Bardia 在接受 OncLive® 采访时表示。

在采访中, Bardia 讨论了 DESTINY-Breast03 试验的临床意义、DAISY 试验令人鼓舞的数据以及 HER-2 阳性乳腺癌不断发展的治疗格局中仍然存在的最近治疗顺序的问题。

记者问到: 您如何解释 HER-2 阳性乳腺癌 DESTINY-Breast03 试验的结果?

Bardia: DESTINY-Breast03 试验表明, trastuzumab



deruxtecan 优于 T-DMI, HR 和 PFS 明显改善, 总生存期也有改善趋势, 这是一项改变实践的研究。近日, trastuzumab deruxtecan 获得 FDA 优先审评资格。我们预期 trastuzumab deruxtecan 将是 HER-2 阳性转移性乳腺癌患者二线治疗的首选药物。在紫杉醇、曲妥珠单抗 [赫赛汀] 和帕妥珠单抗 [Perjeta] 一线治疗后, trastuzumab deruxtecan 将作为二线治疗的首选药物。

观察到哪些关于 trastuzumab deruxtecan 的 ILD/非感染性肺炎数据?

最初人们对 trastuzumab deruxtecan 引起的肺炎非常担心, 包括 5 级肺炎。然而, 在 DESTINY-Breast03 试验中观察到的发生率非常低, 尤其是关于 4 级及以上肺炎。这强调了早期识别和干预这种毒性是需要考虑的。只要我们早期识别肺炎并进行干预, 我们就可以预防更高级别的毒性。

在 SABCS 会议期间, 从 DAISY 试验中观察到哪些数据?

我们还看到了 trastuzumab deruxtecan 治疗 HER-2 低表达乳腺癌的数据。有一篇关于 trastuzumab deruxtecan 治疗

HER-2 IHC0+ 肿瘤的摘要。即使在这种情况下, 我们也观察到 trastuzumab deruxtecan 的一些获益, 强调 HER-2 IHC0+ 实际上不是真正的 0+。

您预计上述数据的更新以及 HER-2 阳性乳腺癌近期的其他批准将如何影响治疗顺序?

除标准曲妥珠单抗 + 化疗外, 我们目前还有多种药物可以使用: trastuzumab deruxtecan、T-DMI、tucatinib [Tukysa]、neratinib 和 margetuximab-cmkb [Margenza]。我们需要更多地了解控制这些药物耐药的机制, 以便我们可以对个体确定最佳治疗的优先次序, 以继续延长生存期。

我们需要把思维模式稍微跳出传统的“第 1、2、3 步 (应该用什么)”。在试图确定个体患者的耐药机制方面, 我们需要一种更加以患者为中心的方法。我们将根据耐药机制, 选择治疗的顺序。对于一名患者, 我们可能按顺序使用药物 1、药物 2 和药物 3, 但对于另一名患者, 则先使用药物 2、药物 1, 然后是药物 3。对不同的人来说, 可能是完全不同的方法。我们不仅需要根据患者的特征, 还需要根据疾病进展量身定制治疗方案。CACA

奥拉帕尼联合帕博利珠单抗在晚期胆管癌中表现出可控的不良反

根据在 2022 年胃肠道癌症研讨会上展示的一项 2 期试验 (NCT04306367) 的结果, 在既往接受过基于吉西他滨治疗的晚期胆管癌患者中, 奥拉帕尼 (Lynparza) 和帕博利珠单抗 (Keytruda) 联合治疗的安全性可接受, 且不良反应 (AE) 可控。

例患者观察到 2 级高胆红素血症。1 例患者接受的最多治疗周期为 9 个治疗周期, 仅发生 1 级疲乏。 “我们假设奥拉帕尼将通过诱导 DNA 损伤和增加肿瘤抗原数量来增加肿瘤对帕博利珠单抗的疗效, 从而产生持久的抗 CCA 的免疫反应, 从而, 将患者的总缓解率 (ORR) 从 17.5% (历史性化疗对照) 提高到 35%,” 研究人员写道, 他们的目标是进行更广泛的研究。

在 2 期试验的中期更新中, 研究人员发现入组试验的 12 例患者中最显著的 AE 是可控的。在数据截止时 (2021 年 1 月 6 日), 所有患者均接受了至少一个疗程的奥拉帕尼 + 帕博利珠单抗治疗。1 例患者在 4 个治疗周期后发生 4 级 AE 血小板减少, 以及 3 级贫血, 且不再参加研究。只有 3 例患者仍在参加试验, 但所有 1-3 级 AE 均可控。

目前, 1 例患者对治疗有部分缓解, 4 例患者观察到疾病稳定, 7 例患者发生疾病进展。在主动入组试验的 3 例患者中, 1 例患者经治疗达到部分缓解, 2 例患者疾病稳定。 该试验最初分析了 36 例既往一线治疗失败或进展的晚期胆管癌患者, 接受 300 mg 口服奥拉帕尼每日两次加 200 mg 静脉注射帕博利珠单抗每 3 周一次, 持续 1 年或直至发生不可接受的毒性或疾病进展。研究人员还通过在基线、第 4 周和进展时间采

集肿瘤活检观察了患者的肿瘤组成和基因表达。一些患者有明显的肿瘤表达, 3 例有多个基因突变, 4 例仅有一个。纳入探索性终点, 观察肿瘤突变与缓解率之间是否存在相关性。

FoundationOne CDx 检测的全分子结果显示肿瘤突变, 如 ATM (n=2)、SKT11 (n=1)、ARID1A (n=2) 和 IDH1 (n=2)。其他突变包括 RAD51 C、TSC2、BCL2L1、CCNE1、EP300、FGF3、FGF4、GATA6、NOTCH3、TP53 和 ZNF217。

入组试验的患者年龄超过 18 岁, 组织学诊断为晚期或转移性胆管癌和可测量疾病。本研究中观察到的患者中位年龄为 62 岁 (47-74), 大多数患者为白人女性 (n=18)。

研究人员总结道: “我们正在进一步深入研究那些令人印象深刻的持续缓解患者的肿瘤遗传学, 以便在招募更多患者进入试验之前, 能更好地理解这种反应的机制。” CACA

纳武单抗 / 伊匹单抗在 MSI-H/dMMR 食管胃交界处腺癌的新辅助治疗中产生高 pCR 率

法国圣安东尼医院 Thierry André, MD 教授提出, 在可切除的微卫星不稳定 (MSI)/ 错配修复缺陷 (dMMR) 食管胃交界处 (OGJ) 腺癌患者中, 新辅助治疗纳武单抗 (Opdivo) + 伊匹单抗 (Yervoy) 序贯纳武单抗辅助治疗的病理学完全缓解 (pCR) 率为 59%, 达到了 2 期 GERCOR NEONIPIGA 试验 (NCT04006262) 的主要终点。

在 2022 年胃肠道癌症研讨会上展示的结果显示, 29 例可评价患者中 58.6% 的患者肿瘤消退分级 (TRG) 为 1, 这意味着他们经历了完全消退 / 纤维化, 没有肿瘤细胞。

此外, TRG 2 占 13.8%, 为纤维化, 肿瘤细胞散在分布; TRG 3 占 6.9%, 为纤维化, 肿瘤细胞以纤维化为主; TRG 4 占 13.8%, 为纤维化, 肿瘤细胞以肿瘤细胞为主; TRG 5 占 6.9%, 无消退证据。

根据 Becker 分级系统, 58.6% 的患者在治疗后有 TRG 1a, 这意味着他们的肿瘤完全消

退, 没有残留肿瘤。此外, 13.8% 的患者有 TRG 1b, 定义为每个肿瘤床的残留肿瘤小于 10%; 6.9% 有 TRG 2, 定义为治疗后有 10%-50% 的残留肿瘤; 21.7% 为 TRG 3, 这意味着他们有超过 50% 的残留肿瘤细胞。

新辅助纳武单抗和伊匹单抗在 MSI/dMMR、可切除胃 / OGJ 腺癌患者中是可行的,” 法国圣安东尼医院肿瘤内科 Thierry André 博士在数据展示中说。“NEONIPIGA 提出了一个问题, 即如果免疫检查点抑制剂有效, 对于一些局限性 MSI/dMMR 胃 / OGJ 腺癌患者, 手术是否可以延迟或避免。”

局部晚期、MSI/dMMR 胃 / OGJ 腺癌患者的预后往往优于微卫星稳定、错配修复完整的患者。使用由氟尿嘧啶和铂类组成的围手术期化疗对于 MSI/dMMR 患者的获益值得怀疑; 事实上, 这种方法可能导致无病生存期和总生存期缩短。

数据表明, MSI/dMMR 状态可能用于预测免疫检查点抑制剂

的疗效。研究者假设, 在根治性手术之前和之后对该人群使用这些药物可能会改善结局。

NEONIPIGA 入组了经组织学证实的非转移性胃腺癌或 OGJ T2 至 T4、NxM0 的患者, 年龄在 18 岁至 75 岁之间, 患有 MSI 和 dMMR 疾病, ECOG 体能状态为 0 或 1 (或如果年龄大于 70 岁, 状态为 0), 中性粒细胞绝对计数至少为 $1.5 \times 10^9/L$, 血小板计数至少为 $100 \times 10^9/L$, 血红蛋白至少为 9 g/dL。患者需要具有可接受的肾功能和肝功能, 并且既往不得接受过局部食管 - 胃癌治疗。

研究参与者接受 240 mg 每 2 周一的静脉 (IV) 纳武单抗联合 1 mg/kg 每 6 周一的伊匹单抗作为新辅助治疗, 共 6 个周期, 相当于 12 周的治疗。约 5 周后, 患者接受手术。然后, 他们继续接受单药纳武单抗辅助治疗, 剂量为 480 mg, 每 4 周一, 共 9 个周期, 相当于 9 个月。

治疗完成后, 将每 2 个月对患者进行一次随访, 持续 2 年,

然后每 6 个月进行一次随访, 直至研究入组后 5 年。

在纳入试验的 32 例患者中, 中位年龄为 65 岁 (40-84 岁), 72% 为男性, 59% 的 ECOG 体能状态为 0, 50% 患有胃癌, 50% 患有 GEJ 癌。关于组织学, 75% 有肠道疾病, 19% 有弥漫性疾病, 6% 信息缺失。所有患者经免疫组化证实 dMMR 阳性; 81.25% MLH1 和 (或) PMS2 缺失, 18.75% MSH2 和 (或) MSH6 缺失。所有患者均同时患有 MSI 疾病。19% 的患者患有 Lynch 综合征。

32 例患者均接受新辅助治疗; 2 例接受 2 个周期, 2 例接受 3 个周期, 1 例接受 5 个周期, 27 例接受 6 个周期。3 例患者未继续接受手术; 1 例在治疗周期 6 后发生转移性、疾病进展, 2 例拒绝。

在接受手术的 29 例患者中, 3.5% 接受了全胃切除, 24% 接受了全胃切除, 31% 接受了 4/5 胃切除, 38% 接受了 Lewis-Santyl 手术, 3.5% 接受了胰十二指肠切除术。

25 例患者继续接受纳武单抗辅助治疗; 其中 10 例患者在数据截止时仍在接受治疗。然而, 15 例患者停止接受治疗, 原因包括已经接受了完整的 9 个周期的纳武单抗 (n=8), 或发生了严重不良反应 (AE; n=3), 或研究者决定 (n=4)。

关于 ypT 分期, 19 例患者为 ypT0, 1 例患者为 ypT1a, 2 例患者为 ypT1b, 2 例患者为 ypT2, 5 例患者为 ypT3, 3 例患者状态未知。在 ypN 分期方面, 23 例 ypN0, 6 例 ypN1, 3 例状态不明。

试验的其他数据显示, 中位随访 12 个月 (95%CI, 7.8-14.2) 时, 2 例患者发生反应。1 例患者在术后 3 天死亡, 1 例患者在 6 个治疗周期后发生转移性疾病进展; 后 1 例患者未继续接受手术。共有 31 例患者在数据截止时仍存活, 30 例尚未复发。

关于安全性, 新辅助治疗时 84% 的患者发生任何级别的治疗相关 AE (TRAE); 25% 的患者发生 3 级或 4 级 TRAE。16% 的患者发

生导致停药 3 级或 4 级 TRAE。

最常见的任何级别 AE 包括腹泻 (7%)、结肠炎 / 回肠炎 (6%)、疲乏 (28%)、瘙痒 (25%)、发热 (25%)、肝炎 (9%)、肾上腺功能不全 (3%)、呕吐 (6%)、恶心 (6%)、皮疹 (12%)、甲状腺功能减退症 (6%)、甲状腺功能亢进症 (22%)、食欲减退 (9%)、胰腺炎 (3%) 和其他 (28%)。

最常见的 3 级或 4 级 AE 为腹泻 (3%)、结肠炎 / 回肠炎 (6%)、肾上腺功能不全 (3%)、呕吐 (3%)、食欲减退 (6%) 和其他 (6%)。

此外, 29 名患者中有 58.5% 发生了术前和 / 或术后并发症; 22 名患者发生了术后一般并发症。并发症包括瘘 (n=6)、胰腺炎 (n=3)、肠梗阻 (n=2)、肺炎 (n=2)、房颤 (n=2)、死亡 (n=1) 和其他 (n=6)。

“未观察到新的安全性问题, 这些类型手术的并发症符合预期,” André 总结道。“随访 12 个月, 94% 的患者无缓解。” CACA

第四届中国抗癌协会肿瘤科普训练营 总决赛成功举办！

2022年1月21日，一年一度的中国抗癌协会肿瘤科普训练营总决赛成功举办第四届！由于疫情影响，本届大赛首次在线上举行。

本届大赛是由中国抗癌协会主办，中国抗癌协会科普专业委员会、中国抗癌协会肺癌专业委员会、中国胸外科肺癌联盟、TopMD 承办。肿瘤防治科普宣传是中国抗癌协会的重点工作之一，为充分发挥全国肿瘤防治工作者在《“健康中国 2030”规划纲要》战略中的作用，促进《健康中国行动——癌症防治实施方案》的落实，提升全民健康素养，2019年中国抗癌协会科普专委会响应国家号召，与 TopMD 联合打造了“中国抗癌协会肿瘤科普训练营”项目（继续教育编码：2021-15-02-347（国））。

该项目是目前国内首个针对肿瘤医生科普能力提升的品牌项目，同时为国家级继续教育项目，采用“线上+线下”相结合的方式，为临床肿瘤医生提升科普能力，搭建体系化培训与交流平台。

本届科普训练营总决赛受到了中国科协科普部、中国抗癌协



中国科协科普部
顾斌部长

中国抗癌协会
王瑛秘书长

中国抗癌协会科普专委会
主任委员支修益教授

会总会的关注和大力支持，中国科协科普部顾斌部长、中国抗癌协会秘书长王瑛教授、中国抗癌协会科普专委会主任委员支修益教授，首先对大赛进行了精彩的致辞，同时也对本届科普训练营总决赛寄予了殷切期望。

本届总决赛在中国抗癌协会肿瘤防治科普平台、医呼益吸、TopMD、今日头条、新浪看点、新浪微博、百度健康、央视频、腾讯视频、腾讯微视、爱问医生等多个平台进行了同步直播，200万次在线观看，在医生群体和患者群体中都获得了高度关注！由中国抗癌协会科普专委会委员、沈阳市第五人民医院内镜科主任尚书医生，及中国抗癌协会科普专委会副秘书长、TopMD 子琳担任本

次大赛主持人。

本次大赛聚焦肺癌领域，分为三个环节“导师战队赛”、“1V1 辩论赛”和“挑战权威”三个环节。我们邀请了四位在肿瘤科普领域非常资深的专家，担任本届科普训练营总决赛的导师，他们分别是：中国抗癌协会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，中国抗癌协会科普专业委员会副秘书长兼常委、河南省肿瘤医院肿瘤内科副主任陈小兵教授，中山大学肿瘤防治中心胸科主任、肺癌首席专家张兰军教授，中国抗癌协会科普专委会副秘书长兼常委、深圳拾玉儿童基金会创始人李治中（菠萝）老师。

在“导师战队赛”环节中，

选手们以 PPT 演说的方式，图文并茂的展示了自己的科普作品从构思到创作的整个思路，每个作品都独具特色，体现了现代医疗科普人的精神面貌。在每位选手进行完精彩的作品思路陈述之后，四位导师也分别给予了选手们详细的指导意见，让选手们在分享的同时也收获满满。

“1V1 辩论赛”紧张而激烈，来自北京大学肿瘤医院的何双智和来自南阳市第一人民医院的张璐分别就“做患教更应注重传播的广泛性还是受众的精准性”开启了唇枪舌战，来自华中科技大学同济医学院附属协和医院的王淦昕和来自河北省人民医院的隋

爱霞，分别辩论“年轻医生做科普首选做玩转自媒体的‘独行侠’，还是加入大咖团队或官方组织进行‘集团作战’”。

“挑战权威辩论赛”依旧是每年训练营总决赛最大看点，权威也是要被挑战的！这个环节由每支战队和一位导师进行激烈辩论，正方为战队成员，反方为导师，四道辩题分别是：“老患者的经验分享是否适合患教科普？”、“尚在临床试验阶段的新疗法，是否适合科普？”、“在涉及用药的科普中，医生可以提及药物的化学名称还是药物商品名？”、“新媒体时代，是否还有必要在传统媒体做科普？”。

通过激烈的比拼，本届训练营总决赛成绩喜人！

“肺”凡科普创作者：张璐、李玉梅、张乐蒙、隋爱霞、赵檬、陆娟、何双智、谭翔、张婷、宋欢、杨婧、王淦昕

“肺”凡科普之星：张乐蒙、赵檬、何双智、王淦昕

“肺”凡人气之星：王淦昕

“肺”凡辩手：王淦昕

“肺”凡导师：李治中

“肺”凡战队：支修益战队，张兰军战队

每届训练营总决赛，导师们都会在赛前、赛中、赛后对选手进行专业的辅导，让选手在参赛的同时得到科普能力的提升。CACA

专家评审团

按姓氏笔画排序

 ·支修益· 中国抗癌协会科普专委会主任委员	 ·毛力· 中国抗癌协会科普专委会名誉副主任委员	 ·王鑫· 中国医学科学院肿瘤医院
 ·田艳涛· 中国医学科学院肿瘤医院	 ·史安利· 中国抗癌协会康复分会	 ·师建国· 空军军医大学肿瘤研究所
 ·任国胜· 重庆医科大学附属第一医院	 ·刘红· 天津医科大学肿瘤医院	 ·子琳(李梦瑶)· TopMD
 ·李治中· 深圳拾玉儿童公益基金会	 ·李秀琴· 中国医科大学附属第一医院	 ·宋晓坤· 天津医科大学肿瘤医院

科普力量 守护健康

专家评审团

按姓氏笔画排序

 ·张力· 中山大学肿瘤防治中心	 ·张维· 重庆大学附属肿瘤医院	 ·张晓东· 北京大学肿瘤医院
 ·陆舜· 上海交通大学附属胸科医院	 ·陈小兵· 河南省肿瘤医院	 ·武爱文· 北京大学肿瘤医院
 ·赵勇· 中国抗癌协会	 ·胡坚· 浙江大学医学院附属第一医院	 ·秦茵· 北京大学肿瘤医院
 ·崔久道· 吉林大学第一医院		

科普力量 守护健康

中国抗癌协会肿瘤患者 数字化生活洞察报告发布

重磅推出

2021年12月，由中国抗癌协会科普专委会、中国抗癌协会康复分会与医百科技联合完成的《肿瘤患者数字化生活洞察报告》正式发布。



继2021年9月8日，中国抗癌协会科普专委会联合医百科技举行的《中国肿瘤医生数字化生活洞察报告》专家解读会之后，《肿瘤患者数字化生活洞察报告》将目光从对我国肿瘤医生数字化生活的分析，转移到我国肿瘤患者数字化生活的现状。通过此调研，

详细描述中国肿瘤医患数字化生活的现状，洞察目前中国肿瘤医患数字化生活的渠道偏好、内容偏好和交互偏好等，挖掘其数字化生活的痛点，共同推动中国肿瘤医生和肿瘤患者两大群体数字化生活水平的提高。

前世今生

随着互联网与数字科技的不断成熟与进步，医疗行业的数字化转型成为趋势。一方面，患者借助互联网咨询、看病、买药的需求不断增长，疫情更是加速了患者上网咨询看病习惯的养成；另一方面，医生对数字化转型有更为

专业与具体的需求，从知识检索、病例获取到同行交流、参与会议等，医疗行业的数字化转型正在重塑医生工作与学习的方式，互联网逐渐成为除了医院之外，医生或患者进行工作与诊疗的必要场域。

数字化对医疗健康行业带来了诸多神益，为无数医生和患者提供了便利。尽管如此，癌症却依旧是威胁中国人生命健康的重大疾病之一，是医疗数字化转型浪潮下多方共同面对的难题。从行业上游的药企，到医院与医生，再到癌症病患，如何乘医疗数字化浪潮之风、借科技进步之势，为癌症患者造福祉，为抗癌医生添福德，为医疗行业谋福利，是各方都需要严肃思考的问题。

基于此背景，中国抗癌协会科普专委会联合中国抗癌协会康复分会与医百科技，启动中国肿瘤医患数字化生活现状调研项目。从“信息获取渠道”、“信息内容偏好”、“选择医生与治疗方案的影响因素”、“与医生及病友线上交流特点”等各个角度描述我国肿瘤患者数字化生活的参与情况。

核心观点

一、环境分析

《肿瘤患者数字化生活洞察

报告》第一部分，从数字化生态医疗场景角度进行详细剖析，得出以下三点结论。整体看来，与我国医生的数字化生活研究相比，我国目前面向患者群体展开的数字化生活研究更加稀缺，专门面向肿瘤患者的调研更是屈指可数，可借鉴的研究成果比较有限。

► 医疗场景数字化遍及患者旅程，全球患者对数字化渠道与工具的使用明显增加。

► 以患者为中心，国内外医院、医生、药企等利益相关方积极布局数字化患者管理。

► 我国肿瘤患者的数字化生活质量有较大提升空间，网络渠道少、信息理解难的现象突出。

二、调研结果分析

《肿瘤患者数字化生活洞察报告》第二部分，基于我国肿瘤患者的数字化生活情况，以案面



目录

一、环境分析.....01

1. 医疗场景数字化遍及患者旅程，全球患者对数字化渠道与工具的使用明显增加.....01

2. 以患者为中心，国内外医院、医生、药企等利益相关方积极布局数字化患者管理.....02

3. 我国肿瘤患者的数字化生活质量有较大提升空间，网络渠道少、信息理解难的现象突出.....05

二、调研结果分析.....07

1. 研究方法介绍.....07

2. 肿瘤患者数字化生活偏好.....08

2.1 癌6成患者成为数字化生活的参与者，高学历、发达地区患者参与程度更为积极.....08

2.2 病友交流群成为患者了解疾病、健康知识的重要渠道，高学历患者对各类渠道的使用更为充分.....10

2.3 科普知识已成为患者上网最关注内容，高学历、二三线城市及以下患者的信息需求更强烈.....11

2.4 渠道良莠不齐，信息甄别真假是患者上网获取信息的两大主要问题.....12

2.5 我国患者较认同医生网络科普价值，关心患者、内容真实、表达浅显的科普医生更受欢迎.....14

3. 数字化生活对肿瘤患者诊疗决策的影响.....16

3.1 病友评价影响患者对主治医生的选择，高学历患者对医生信息的关注度更高.....16

3.2 患者二次咨询治疗方案信息的主动性增强，线上患者社群咨询起到重要辅助决策作用.....17

3.3 医生仍是患者了解疾病的主要渠道，线上患者社群影响大，药企网站有待发挥更高价值.....19

4. 肿瘤患者数字化交互情况.....20

4.1 疾病健康知识成为医患交流最多话题，高学历患者的医患交流内容更广.....20

4.2 医患线上交流不充分，科普知识的交流需求有待满足.....22

4.3 医患交流信息的复杂程度对患者线上线下不同场景的选择有较大影响.....24

4.4 线上医患交流得到患者认可，高学历、二三线城市患者对线上医患交互态度更积极.....25

4.5 疾病科普资讯成为患者未来最希望获得的数字化服务.....27

5. 肿瘤患者数字化生活特征展望.....29

三、发展趋势展望.....30

研究和问卷调查的形式展开调研，为相关领域的研究与抗癌科普的工作提供新的探索与发现。

- 研究方法介绍
- 肿瘤患者数字化生活偏好
- 数字化生活对肿瘤患者诊疗决策的影响
- 肿瘤患者数字化交互情况
- 肿瘤患者数字化生活特征

三、发展趋势展望

《肿瘤患者数字化生活洞察报告》最后部分，通过对于癌症患者的数字化生活现状、线上渠道在患者旅程中各阶段的作用，数字化科普等多方面的发展趋势，进行了深度分析与未来展望。

► 与医生较为成熟的数字化

生活状态相比，癌症患者的数字化生活仍处在高速发展期，对网络资源的利用在广度与深度上还有较大提升空间。

► 线上渠道在患者旅程中的各个阶段作用巨大，病友/患者社群在癌症患者的线上渠道中地位首屈一指，患患交流、患患教育价值凸显。

► 以医生为核心的传统线下渠道在患者旅程的三大节点上仍扮演主要角色。

► 疾病科普知识将成为未来患者生活重要的组成部分，数字化科普有望成为相关行业发展的新机遇。CACA

“中国抗癌协会科普平台”

荣获新华网客户端 “2021 年度最具影响力健康新华号” 称号

这一年我们记录难忘的中国声音、中国瞬间、中国故事，共同影响着全国数亿网民，静水流深、光而不耀。

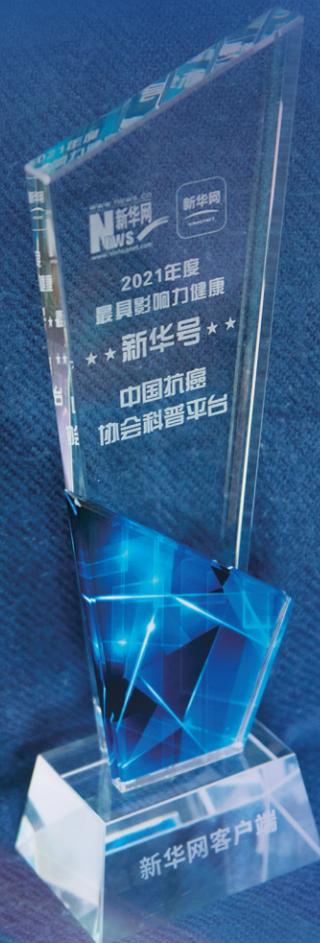
近日，“中国抗癌协会科普平台”荣获新华网客户端“2021 年度最具影响力健康新华号”称号。

新华网客户端是新华网旗下以短视频形态为主的平台型客户端和移动门户，致力引领品质阅读，具备《互联网新闻信息服务许可》资质的优质内容聚合平台。“中国抗癌协会科普平台”是中国抗癌协会科普专业委员会在新华网客户端开立的平台官方科普账号。目的是提高公众的防癌、抗癌意识，普及癌症相关健康科普知识，营造防癌、抗癌的良好氛围。

秉持“肿瘤防治，科普先行”，2021 年中国抗癌协会科普平台新华号全年共发布内容 481 篇，累计浏览、阅读文章达 2 亿 + 人次，极大满足新华网客户端用户对癌症科普知识的需求。

此次“中国抗癌协会科普平台”荣获“2021 年度最具影响力健康新华号”称号，说明互联网资讯平台对于健康科普内容的重视。

未来，中国抗癌协会科普专业委员会还将继续努力，借助丰富的专家资源，与各媒体平台合作，积极为癌症患者和公众提供权威、实用的科普知识，为推动“健康中国 2030”建设贡献力量。CACA



中国妇科肿瘤 MDT 巅峰对话 2022 (第三场) 成功举办

2022 年 2 月 17 日，“中国妇科肿瘤 MDT 巅峰对话 2022”第三场会议正式开启，本场活动特邀复旦大学附属肿瘤医院、中山大学附属第一医院与郑州大学附属第一医院的妇科肿瘤 MDT 团队巅峰连线。会议首先由张新伟教授做《抗血管生成妇科肿瘤前沿进展》的专题分享，随后三方 MDT 团队针对真实病例进行 MDT 解读和探讨。

第一篇章由朱前勇教授和张辉教授担任主持，介绍双方 MDT 团队及简短致辞后，天津医科大学肿瘤医院的张新伟教授进行学术分享。第二篇章由郑虹教授和肖辉教授主持，中山大学附属第

一医院的黄佳明博士与郑州大学附属第一医院的刘丽雅教授各分享了 1 例 MDT 病例管理。三方 MDT 团队对上述病例展

开深入探讨，主要围绕患者新发肝低密度灶是否为转移病灶以及后续治疗，新辅助化疗或者 PDS 的选择，是否需要联合贝伐单抗以及剂量选择考量因素，腹腔镜探查在初治卵巢癌中的作用，化疗的疗程数选择，贝伐单抗联合一

线化疗及联合 PARPi 维持治疗在晚期卵巢癌中的作用等进行了探讨。

最后，吴小华教授、姚书忠教授和韩丽萍教授对本次大会进行总结。CACA



中国抗癌协会 老年肿瘤专业委员会换届

2021年12月24日下午，中国抗癌协会老年肿瘤专业委员会换届会议采用线上视频形式顺利召开。解放军总医院第二医学中心老年医学科李小梅教授当选为主任委员，重庆医科大学公共卫生与管理学院流行病学教研室主任石丘玲教授、空军军医大学唐都医院肿瘤科主任闵婕教授，中南大学湘雅医学院附属肿瘤医院胸部内二科主任邬麟教授，解放军总医院第三医学中心肿瘤内科主任医师张宏艳教授为副主任委员。聘请王伟夫教授担任名誉主任委员。聘天津医科大学附属肿瘤医院刘东颖教授为秘书长、鄂尔多斯中心医院李全福教授为副秘书长。第二届老年肿瘤专业委员会委员共71人，其中23人当选为常委。CACA

名誉主任委员：王伟夫

主任委员：李小梅

副主任委员：石丘玲 闵婕 张宏艳 邬麟

常务委员：赵岚 高明宇 兰青 谭琳玲 毛伟敏 徐建明 王子平 刘宝瑞 薛冬
肖文华 赵赞博 金凤 李胜棉 任秀宝 王杰军 丛明华 刘东颖 李全福



中国抗癌协会老年肿瘤专业委员会第二届主任委员
李小梅教授

医学博士、主任医师。

现任解放军总医院第二医学中心老年医学科副主任、老年肿瘤亚专科负责人。

兼任中国抗癌协会老年肿瘤专业委员会主任委员、中国抗癌协会理事、中国临床肿瘤学会理事、中国老年医学学会理事。专业方向为老年肿瘤的个体化诊疗与缓和医疗。负责撰写全国高等医药研究生统编教材《老年医学》中的老年肿瘤一章，是我国第一部《癌痛诊疗规范》主要撰稿人，参与制定我国《原发性肺癌诊疗规范》、《晚期肺癌诊疗规范》等多部国家级指南和共识，主译《哈里森肿瘤学手册》、《癌症症状学》；率先在军队医学院校开设《缓和医学》选修课，是解放军总医院研究生院《缓和医学》课程负责人，自2011年以来一直受邀为北京大学医学部本科生和研究生讲授缓和医学课程。

中国抗癌协会 皮肤肿瘤专业委员会换届

2022年1月7日下午，中国抗癌协会皮肤肿瘤专业委员会换届会议暨二届一次全委会以线上视频方式圆满召开。会前第二届专委会全体委员参加了常委和领导班子成员正式投票选举。选举结果，中国医科大学附属盛京医院商冠宁教授当选为第二届皮肤肿瘤专业委员会主任委员，广州暨南大学附属第一医院邓列华教授、中国医学科学院皮肤病医院姜祚群教授、宁夏医科大学总医院施惠娟教授和哈尔滨医科大学附属肿瘤医院曲国蕃教授当选为专业委员会副主任委员。CACA

主任委员：商冠宁

副主任委员：邓列华 姜祚群 施惠娟 曲国蕃

常务委员：陈娟芝 刘国艳 李卉 王强 汤红峰 张桂英 万春雷 杨吉龙 李涛
徐学政 张琰 岳君秋 姜宏 王文氢 吴斌



中国抗癌协会皮肤肿瘤专业委员会第二届主任委员
商冠宁教授

医学博士、三级教授、主任医师、硕士生导师。

现任中国医科大学附属盛京医院骨与软组织肿瘤科主任。

兼任国际保肢学会（ISOLS）会员、国际矫形与创伤协会（SICOT）骨肿瘤专业委员会委员、中国抗癌协会皮肤肿瘤专业委员会主任委员、中华医学会骨科学分会青年委员、中国医师协会骨科医师分会青年委员、中国抗癌协会骨肿瘤和骨转移癌专业委员会委员、辽宁省细胞生物学学会骨肿瘤专业委员会主任委员、辽宁省抗癌协会肉瘤专业委员会候任主任委员。辽宁省“百千万人才工程”百层次人选、辽宁青年科技奖获得者、沈阳市高层次领军人才、沈阳市优秀科技工作者。擅长骨肿瘤、软组织肿瘤、皮肤恶性肿瘤的诊断与治疗，主持完成国家及省市科研课题14项，获得省市科技进步奖励8项。

中国抗癌协会 胰腺癌专业委员会换届

2022年1月7日上午，中国抗癌协会胰腺癌专业委员会换届会议暨四届一次全委会以视频方式在线上成功举办。复旦大学附属肿瘤医院虞先濬教授当选为主任委员，四川大学华西医院刘续宝教授为候任主任委员，天津医科大学肿瘤医院郝继辉教授、广东省人民医院陈汝福教授、复旦大学附属华山医院傅德良教授、华中科技大学同济医学院附属同济医院秦仁义教授和海军军医大学附属长征医院邵成浩教授为副主任委员。第四届胰腺癌专业委员会委员共99名，其中常务委员30名。CACA

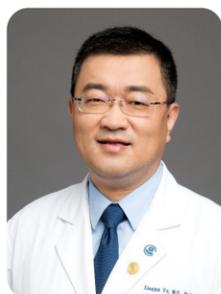
荣誉主任委员：钟守先 刘永雄 彭淑牖 赵玉沛 严律南 赵永福 倪泉兴 蔡秀军 窦科峰
王春友 李宏为 全志伟 金政锡

主任委员：虞先濬

候任主任委员：刘续宝

副主任委员：傅德良 郝继辉 秦仁义 邵成浩 陈汝福

常务委员：梁廷波 王成锋 李升平 赵刚 沈柏用 田伯乐 刘颖斌 杨尹默 孙备
陈洁 王巍 牟一平 廖泉 麦刚 刘大伟 王理伟 黄强 徐近
吴河水 余泉 李宜雄 徐晓武 谭广



中国抗癌协会胰腺癌专业委员会第四届主任委员
虞先濬教授

主任医师、教授、外科学及肿瘤学博士研究生导师。

现任复旦大学附属肿瘤医院副院长、上海市及复旦大学胰腺肿瘤研究所所长。

兼任中国抗癌协会胰腺癌专业委员会主任委员，为国家杰出青年科学基金获得者，国家科技部科技创新领军人才，国家人社部百千万人才工程入选者。致力于胰腺肿瘤外科综合治疗和临床转化研究。一系列工作在国内18家三甲医院推广应用，将胰腺癌病人术后生存期提高了40%。牵头开展开放和腔镜对比胰体尾癌切除疗效的国内多中心随机对照研究CSPAC-2，以及胰腺癌新辅助化疗后微创对比开放胰腺癌根治术的国内多中心随机对照临床试验CSPAC-5等。

中国抗癌协会 肿瘤微创治疗专业委员会换届

2022年1月10日，中国抗癌协会肿瘤微创治疗专业委员会换届会议暨五届一次全委会以视频方式在线上顺利召开。全体委员在会前以通讯方式选举产生了新一届领导集体。新当选的第五届肿瘤微创治疗专委会领导班子成员为：解放军总医院肖越勇教授为主任委员，中山大学附属肿瘤医院张福君教授为前任主任委员，上海仁济医院翟博教授为候任主任委员，珠海市人民医院陆骊工、河北医科大学附属第四医院王贵英、北京医院李晓光和东南大学附属中大医院郭金和为副主任委员。CACA

前任主任委员：张福君

主任委员：肖越勇

候任主任委员：翟博

副主任委员：陆骊工 王贵英 郭金和 李晓光

常务委员：王俊杰 李成利 邢文阁 崔书中 范卫君 黄学全 雷光焰 李家平 刘宝国 马洁
邵国良 王徽 向华 杨坡 古善智 黄金华 纪建松 匡铭 李玉亮 刘瑞宝
马亦龙 孙军辉 王华明 杨树法 杨武威 余建军 朱康顺 朱晓黎 王忠敏 胡效坤
高飞 朱旭 邵海波 唐喆 张跃伟 黄明声 杨正强 盖保东 陈旭东 张开贤
张肖 焦德超 吴泽宇 王若雨 廖江荣 牛洪欣 熊斌



中国抗癌协会肿瘤微创治疗专业委员会第五届主任委员
肖越勇教授

医学博士、教授、博士研究生导师。

现任解放军总医院一中心主任医师。

兼任中国抗癌协会肿瘤微创治疗专业委员会主任委员，国际冷冻治疗协会前任主席，亚洲冷冻治疗学会名誉主席，中国医药教育协会介入微创治疗专业委员会主任委员，国家肿瘤微创治疗产业技术创新战略联盟副理事长、磁共振介入专委会副主任委员，中国研究型医院学会肿瘤介入专委会副主任委员，国家卫健委制订《肿瘤消融治疗技术管理规范》专家组副组长，北京医学会介入医学分会副主任委员、综合介入分会主任委员，《中国介入影像与治疗学》杂志主编。

中国抗癌协会 肿瘤热疗专业委员会换届

2022年1月12日上午，中国抗癌协会肿瘤热疗专业委员会换届会议在线上以视频方式顺利召开。会前，第二届专委会全体委员通过通讯方式投票选举产生了新一届常委和领导班子成员。郑州大学第一附属医院郑颖娟当选为主任委员，泰康武汉同济医院戈伟、南京大学医学院附属泰康仙林鼓楼医院陈锦飞、中国医学科学院肿瘤医院罗京伟、浙江医院吴稚冰、首都医科大学附属北京世纪坛医院李雁和四川省肿瘤医院李涛等6人当选为副主任委员。CACA

名誉主任委员：杨道科

主任委员：郑颖娟

副主任委员：罗京伟 李雁 吴稚冰 李涛 陈锦飞 戈伟

常务委员：唐劲天 朱小东 孙德宇 陈传本 庄莉 金和坤 李建雄 赵充 赵洪 梁宗志 党诚学 徐向英 朱莉 龙志雄 郭伟 斯琴高娃 家彬 王伟 孙建海 李庆霞 张素兰 任国欣 张淑群 孟宪伟 王若峥 刘宁波 文庆莲 赵建国 卢彦达 程先平 赫丽杰 袁香坤 束永前 王颖 庄一平 李建成 李玉亮 袁双虎 许洪斌 牛立志 王亮



中国抗癌协会肿瘤热疗专业委员会第二届主任委员
郑颖娟教授

博士、教授、研究生导师。

现任郑州大学放疗与肿瘤重症研究所所长、郑大一附院肿瘤医院肿瘤光动力治疗中心主任。

兼任中国抗癌协会肿瘤热疗专委会主任委员、吴阶平医学基金会肿瘤光声动力治疗专委会候任主委、河南省抗癌协会近距离放射治疗专委会副主任委员、河南省呼吸道肿瘤放疗分会副主任委员、河南省抗癌协会食管癌专委会常委，河南省抗癌协会肿瘤光动力专委会副主任委员，河南省医师协会肿瘤分会及放疗医师分会委员。获河南省医学科技进步奖一等奖，新乡市科技进步奖一等奖、河南省医学科技进步奖三等奖。教育部“十三五”教育科研规划全国重点课题”等多项国家级及省级科研课题。

中国抗癌协会 肿瘤支持治疗专业委员会换届

2022年1月12日，中国抗癌协会肿瘤支持治疗专业委员会换届会议暨二届一次全委会在线上以视频方式顺利召开。会前全体委员以通讯方式选举产生了新一届领导集体：华中科技大学同济医学院附属同济医院袁响林为第二届专业委员会主任委员，天津医科大学肿瘤医院巴一为前任主任委员，上海交通大学医学院附属瑞金医院张俊为候任主任委员，复旦大学附属肿瘤医院章真、北京大学肿瘤医院张小田、南昌大学第一附属医院熊建萍和中山大学附属肿瘤医院王风华为副主任委员。CACA

前任主任委员：巴一

主任委员：袁响林

候任主任委员：张俊

副主任委员：张小田 熊建萍 王风华 章真

常务委员：佟仲生 刘波 夏曙 姚庆华 孙凌宇 安汉祥 宋春花 巩平 施咏梅 曾珊 朱骥 李秋 李苏宜 牛作兴 王畅 石汉平 罗素霞 袁瑛 赖浩 赵岩 赵君慧 邓婷 邓艳红 邱萌 陈公琰 陈永兵 马虎 黄河 刘巍 朱江 肖莉



中国抗癌协会肿瘤支持治疗专业委员会第二届主任委员
袁响林教授

教授、主任医师、博士生导师。

现任华中科技大学同济医学院第二临床学院副院长、同济医院肿瘤中心主任。

兼任中国抗癌协会肿瘤支持治疗专业委员会主任委员、中国抗癌协会放射防护专业委员会副主任委员、中国抗癌协会肿瘤标志委员会副主任委员。人卫社八年制教材《肿瘤学》副主编、国际Cancer medicine等杂志编委。致力于肿瘤放射性损伤的预测及防护，以及肿瘤支持营养治疗体系的建立，已在World Psychiatry, Lancet Oncol, Lancet Infect Dis, J Clin Oncol, Autophagy等国际著名期刊上发表SCI论文70余篇。先后主持科技部重大项目子课题1项，国家自然科学基金重点项目1项，国家自然科学基金面上项目4项。荣获“湖北省科技进步一等奖”。

中国抗癌协会 肿瘤麻醉与镇痛专业委员会换届

2022年1月13日上午，中国抗癌协会肿瘤麻醉与镇痛专业委员会换届会议以视频方式在线上顺利召开。会前，全体委员投票选举产生了新一届常委和领导班子成员。当选的第四届委员会领导班子成员是：复旦大学附属中山医院缪长虹教授为主任委员，中国医学科学院肿瘤医院深圳医院孙莉教授为名誉主任委员，哈尔滨医科大学附属第四医院王国年教授为前任主任委员，广西医科大学附属肿瘤医院潘灵辉教授为候任主任委员，首都医科大学附属北京世纪坛医院李天佐教授、中国医学科学院肿瘤医院郑晖教授、哈尔滨医科大学附属肿瘤医院韩非教授、河南省肿瘤医院卢锡华教授为副主任委员。CACA

名誉主任委员：孙莉
前任主任委员：王国年
主任委员：缪长虹
候任主任委员：潘灵辉
副主任委员：李天佐 郑晖 韩非 卢锡华
常务委员：贾慧群 刘红亮 曾维安 方军 杨金凤 陈兰仁 顾连兵 曹铭辉 张勤功 贾珍 王忠慧 曹汉忠 王昆 黄泽清 戚思华 谭宏宇 乔辉 尹毅青 张军 钟静 王立萍 林飞 杨小敏 邹慧超 郑辉哲 陈学新 师存伟 徐波 刘亚华 邹小华 田首元 舒海华 李军 仓静 邹江 张宗泽 刘晓艳



中国抗癌协会肿瘤麻醉与镇痛专业委员会第四届主任委员
缪长虹教授

二级教授、主任医师、博士研究生导师。

现任复旦大学附属中山医院麻醉科主任、中山医院厦门分院麻醉科主任、复旦大学麻醉学系主任、上海市围手术期应激与保护重点实验室主任。

兼任中国抗癌协会麻醉与镇痛专业委员会主任委员、中国心胸血管麻醉学会副会长、中国医师协会麻醉学医师分会副会长、中国心胸血管麻醉学会胸科分会主任委员、中国研究型医院学会麻醉学分会副主任委员、中华医学会麻醉学分会常务委员、中华医学会麻醉学分会麻醉与肿瘤学组组长、国家卫生健康委能力建设和继续教育麻醉学专家委员会基地建设学组副组长、上海市医学会麻醉学分会主任委员。

中国抗癌协会 肿瘤心理学专业委员会换届

2022年1月17日，中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会通过线上会议的形式召开换届会议，选举产生了第四届专业委员会领导集体。北京大学第一医院吴世凯教授当选为主任委员，湖南省肿瘤医院刘晓红教授担任前任主任委员，解放军总医院李小梅教授为候任主任委员，副主任委员包括湖北省肿瘤医院周晓艺教授、山东省肿瘤医院宋丽华教授、新疆医科大学附属肿瘤医院王霞教授和厦门大学附属第一医院吕晓君教授。CACA

前任主任委员：刘晓红
主任委员：吴世凯
候任主任委员：李小梅
副主任委员：周晓艺 王霞 宋丽华 吕晓君
常务委员：唐丽丽 王丕琳 强万敏 刘爱国 王昆 王玉梅 王丽萍 姜愚 陆永奎 王一方 李庆霞 胡建莉 张翠英 桂冰 巴彩霞 肇毅 王玉 宋洪江 田素梅 刘惠军 邱文生 汪波 杨辉 程怀东 沈赞 朱利明 苏乌云 姚俊涛 周亚娟 刘海燕 汪成 朱蕾 姜秋颖 曹洋 李晓虹 陈慧平 迟婷 刘峰 郭巧红 刘芳



中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会第四届主任委员
吴世凯教授

医学博士、主任医师、博士生导师。

现任北京大学第一医院肿瘤内科主任。

兼任中国抗癌协会肿瘤心理专业委员会主任委员、中国抗癌协会化疗专业委员会委员、中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专委会委员、中国医促会肿瘤姑息康复和人文关怀专委会副主任委员、中国老年学会肿瘤学会分子靶向治疗分委会主任委员、中国医师协会肿瘤内科专业委员会常委/秘书长、中国医促会乳腺专业委员会常务委员、中华医学会北京分会肿瘤专业委员会副主委/秘书长、北京抗癌协会癌症姑息和康复专委会副主任委员、美国 ASCO 会员、中国 CFDA 新药审评专家。

中国抗癌协会 食管癌专业委员会换届

2022年1月19日，中国抗癌协会食管癌专业委员会换届会议以视频方式在线上顺利召开。新一届当选的全体委员积极参会。会前全体委员以通讯方式选举产生了新一届领导集体。第七届食管癌专业委员会委员共111人，其中常委34人。新当选的第七届食管癌专委会领导班子成员为：中国医学科学院肿瘤医院毛友生教授为主任委员，北京大学肿瘤医院陈克能教授为候任主任委员，上海市胸科医院方文涛教授、河北医科大学第四医院刘俊峰教授、四川省肿瘤医院韩泳涛教授、中山大学肿瘤防治中心傅剑华教授为副主任委员。CACA

名誉主任委员：于振涛

主任委员：毛友生

候任主任委员：陈克能

副主任委员：刘俊峰 傅剑华 韩泳涛 方文涛

常务委员：毛伟敏 王群 付向宁 任景丽 刘永煜 陈龙奇 陈椿 陈海泉

李印 林鹏 柳硕岩 郭石平 黄镜 谭黎杰 薛奇 陈明

陈跃军 朱成楚 马建群 骆金华 张仁泉 郝安林 魏文强 李宝生

唐鹏 沈琳 祝淑钗



中国抗癌协会食管癌专业委员会第七届主任委员
毛友生教授

医学博士、主任医师、博士生导师。

现任中国医学科学院肿瘤医院胸外科胸一病区主任。

兼任中国抗癌协会食管癌专业委员会主任委员，国际食管疾病协会（ISDE）、国际抗癌联盟（UICC）、国际肺癌研究协会（IASLC）会员，中国肿瘤临床与康复杂志编委，中华医学杂志英文版、中华外科杂志、中华肿瘤杂志等杂志审稿专家。在肺癌、食管癌、贲门癌及纵膈肿瘤等胸部肿瘤诊断和手术治疗方面积累了丰富的临床经验，擅长胸腔镜微创外科治疗肺癌、食管癌和纵膈肿瘤及早期肺癌影像诊断分析。

中国抗癌协会 血液肿瘤专业委员会换届

2022年1月21日下午，中国抗癌协会血液肿瘤专业委员会换届会议暨第六届第一次全委会在云端通过视频会议的形式成功举办。华中科技大学同济医学院附属同济医院周剑峰教授当选主任委员，山东大学齐鲁医院纪春岩教授当选候任主任委员，南京医科大学第一附属医院徐卫教授，西北大学附属医院陈协群教授，中国医学科学院血液病医院魏辉教授，陆军医科大学新桥医院张曦教授和中国人民解放军总医院高春记教授当选为副主任委员。第六届血液肿瘤专业委员会委员共150名，其中常务委员50名。CACA

名誉主任委员：邱录贵

主任委员：周剑峰

候任主任委员：纪春岩 副主任委员：徐卫 陈协群 魏辉 张曦 高春记

常务委员：李军民 徐兵 陈文明 吴彤 肖志坚 李小秋 黄河 曾庆曙 胡建达 王欣

魏旭东 杜欣 李扬秋 冯茹 赖永榕 陈洁平 牛挺 王季石 江明 王昭

常英军 李剑 付蓉 姜尔烈 王迎 贡铁军 糜坚青 梁爱斌 陈彤 韩悦

范磊 蔡真 主鸿鹄 钱文斌 李菲 姜中兴 张义成 孙春艳 刘胡丹 李玉华

蔡清清 何爱丽



中国抗癌协会血液肿瘤专业委员会第六届主任委员
周剑峰教授

博士、主任医师、博士生导师。

现任华中科技大学同济医学院附属同济医院血液科主任、内科学系副主任，湖北省血液免疫细胞治疗临床研究中心主任，同济医院临床研究中心主任。

兼任中国抗癌协会血液肿瘤专业委员会主任委员、中华医学会血液分会常委、中国中西医结合学会血液肿瘤专业委员会副主任委员、中国抗白血病联盟副主席。致力于白血病，淋巴瘤等血液肿瘤的分型诊断，分子治疗和细胞免疫治疗。曾获国家科技进步二等奖，教育部提名科技进步一等奖，华夏医学奖一等奖等奖项，湖北省自然科学一等奖。

中国抗癌协会 甲状腺癌专业委员会换届

2022年1月25日，中国抗癌协会甲状腺癌专业委员会换届会议以视频方式在线上顺利召开。全体委员在会前以通讯方式选举产生了新一届领导集体。新当选的第三届甲状腺癌专委会领导班子成员为：昆明医科大学第一附属医院程若川教授为主任委员，天津市人民医院（南开大学人民医院）高明教授为候任主任委员，河南省肿瘤医院秦建武教授、中国医学科学院肿瘤医院刘绍严教授、中山大学肿瘤防治中心杨安奎教授、贵州省第二人民医院赵代伟教授、复旦大学肿瘤医院王宇教授为副主任委员。CACA

主任委员：程若川

候任主任委员：高明

副主任委员：秦建武 刘绍严 王宇 杨安奎 赵代伟

常务委员：陈光 陈杰 单忠艳 房居高 关海霞 胡万宁 黄韬 黄晓明 李晓明 李振东 林岩松 刘辉 刘勤江 陆汉魁 马斌林 倪鑫 孙文海 王朝晖 王可敬 王旭东 徐荣 许坚 张彬 张杰武 张园 郑向前 郑颖 周晓红 朱精强 葛明华 孙辉 徐震纲 侯鹏 李超 李志辉 谭卓 王晓雷 王玉龙 章德广



中国抗癌协会甲状腺癌专业委员会第三届主任委员
程若川教授

教授、主任医师、医学博士、博士研究生导师。

现任云南省甲状腺外科临床研究中心主任，昆明医科大学第一附属医院普通外科甲状腺疾病诊治中心主任。

兼任中国抗癌协会甲状腺癌专业委员会主任委员、中华医学会肿瘤学分会甲状腺肿瘤专业委员会副主任委员、中国抗癌协会头颈肿瘤专业委员会常委、中国医师协会外科医师分会甲状腺外科医师委员会常务委员、国家卫生健康委能力建设和继续教育外科学专家委员会甲状腺外科专业委员会委员、国际内分泌外科协会（IAES）委员。

中国抗癌协会 肿瘤营养专业委员会换届

2022年1月26日，中国抗癌协会肿瘤营养专业委员会换届会议以视频方式在线上顺利召开。全体委员在会前以通讯方式选举产生了新一届领导集体。首都医科大学附属北京世纪坛医院石汉平教授当选为第二届肿瘤营养专业委员会主任委员，广西医科大学第一附属医院陈俊强教授当选为候任主任委员，哈尔滨医科大学附属第二医院刘明、陆军军医大学大坪医院许红霞、四川省肿瘤医院李涛、河北医科大学第一医院李增宁、吉林大学第一医院崔久嵬当选为副主任委员。按照中国抗癌协会下发的“关于推行绩效考核成绩优秀与干部使用挂钩制度的通知”文件规定精神，经民主推荐，第一届主任委员石汉平教授连任一届。CACA

主任委员：石汉平

候任主任委员：陈俊强

副主任委员：李涛 李增宁 刘明 许红霞 崔久嵬

常务委员：李薇 巴一 陈锦飞 陈跃平 谌永毅 郭增清 刘波 缪明永 秦宝丽 秦立强 邢力刚 沈生荣 滕理送 魏文强 余震 黄河 周福祥 丛明华 张小田 庄则豪 吴向华 姚庆华 金希 刘凌翔 庄成乐 姚颖 宋春花 陈晓锋 梁婷婷 翁敏 周春凌 吕家华 郑晓东 徐俊 周建平 许淑芳 张锋 王晖 李勇



中国抗癌协会肿瘤营养专业委员会第二届主任委员
石汉平教授

医学博士，主任医师，博士生导师、美国外科学院院士（FACS）。

现任首都医科大学世纪坛医院胃肠外科二病区主任、临床营养科主任。

先后创立广州抗癌协会肿瘤营养与支持治疗专业委员会、广东省医学会肠外肠内营养学分会、中国抗癌协会肿瘤营养与支持治疗专业委员会、《东省抗癌协会肿瘤营养专业委员会》，并担任上述四学会主任委员。创办卫生部《医学参考报—营养学频道》，任主编。担任中华医学会肠外肠内营养学分会副主任委员，广东省临床营养质量控制中心副主任，中华医学会肠外肠内营养学分会老年营养学组副组长。国际外科学会、国际创伤与重症监护学会、国际外科代谢与营养学会、美国休克学会等会员。

中国抗癌协会 眼肿瘤专业委员会换届

2022年1月27日，中国抗癌协会眼肿瘤专业委员会以线上视频方式召开换届会议暨二届一次全委会。会前全体委员采用通讯方式投票选举产生了新一届常委会和领导班子集体。第二届专业委员会领导班子成员组成是：主任委员由首都医科大学附属北京同仁医院魏文斌教授担任，上海交通大学医学院范先群院士为前任主任委员，上海交通大学医学院附属第九人民医院贾仁兵教授为候任主任委员，首都医科大学附属北京儿童医院赵军阳教授，北京大学人民医院梁建宏教授，天津医科大学眼科医院孙丰源教授，中山大学中山眼科中心杨华胜教授为副主任委员。CACA

前任主任委员： 范先群

主任委员： 魏文斌

候任主任委员： 贾仁兵

副主任委员： 赵军阳 梁建宏 孙丰源 杨华胜

常务委员： 杨新吉 薛尚才 张靖 白萍 张黎 陈志钧 廖洪斐 赵月皎 卢苇
叶娟 秦伟 李养军 李冬梅 谭佳 季迅达 何为民 唐东润 陆琳娜
袁洪峰 赵红妹 马晓莉 项道满 田彦杰 卢蓉



中国抗癌协会眼肿瘤专业委员会第二届主任委员
魏文斌教授

医学博士、主任医师、博士研究生导师。

现任北京同仁医院副院长，同仁眼科中心副主任、眼科主任，首都医科大学眼科学院副院长，眼内肿瘤诊治北京市重点实验室主任、人工智能研究与验证工信部重点实验室主任。兼任中国抗癌协会眼肿瘤专业委员会主任委员、中华医学会眼科学分会常务委员、中华中医药学会眼科委员会常务委员、中国医师协会眼科分会眼底病专业委员会副主任委员、北京眼科学会会长、北京医学会眼科学分会候任主任委员、北京同仁张晓楼眼科公益基金会秘书长。《中华眼科杂志》《中华眼底病杂志》《眼科》《实用防盲技术杂志》副主编。从事眼科临床工作33年，擅长眼底病的诊断和治疗，尤其在视网膜脱离、眼内肿瘤的诊疗方面积累了丰富的经验。

中国抗癌协会 家族遗传性肿瘤专业委员会换届

2022年1月27日下午，中国抗癌协会家族遗传性肿瘤专业委员会以线上视频方式召开换届会议暨二届一次全委会。会前全体委员采用通讯方式投票选举产生了新一届常委会和领导班子集体。第二届专业委员会领导班子成员组成是：北京协和医院吴鸣教授为主任委员，北京大学肿瘤医院解云涛为前任主任委员，北京市肿瘤防治研究所贾淑芹为候任主任委员，中山大学附属肿瘤医院丁培荣、浙江大学医学院附属第二医院袁瑛、上海交通大学医学院附属仁济医院陆劲松为副主任委员。CACA

前任主任委员： 解云涛

主任委员： 吴鸣

候任主任委员： 贾淑芹

副主任委员： 丁培荣 陆劲松 袁瑛

常务委员： 龚侃 马飞 胡震 陈益定 徐晔 孙圣荣 徐焯 武爱文 张凯
李子禹 王权 张连海 赵卫东 王静 于津浦 杨雪松 康山 尹如铁
郑虹 蔡红兵 曹文明 吕青 周永春



中国抗癌协会家族遗传性肿瘤专业委员会第二届主任委员
吴鸣教授

主任医师、二级教授、博士生导师。

现任北京协和医院妇科肿瘤中心主任医师。

兼任中国抗癌协会家族遗传性肿瘤专业委员会主任委员、中国抗癌协会腔镜与机器人分会副主任委员、中国药学会医学教育专业委员会副主任委员、北京妇科内镜协会副主任委员、中华妇科肿瘤协会会员、美国妇科肿瘤协会会员、美国腹腔镜协会会员、欧洲妇科肿瘤协会会员、欧洲妇科内镜协会会员等。担任多本杂志编委和多个医学院校客座教授。在妇科肿瘤相关的遗传领域做了大量的工作，主持进行了国内目前最大的卵巢癌遗传易感基因的研究，在妇科肿瘤免疫治疗方面一直是国内的引领者，开展了免疫治疗的相关的许多临床试验，一直与国际上免疫治疗的最高水准保持一致。

中国抗癌协会 肿瘤防治科普专业委员会换届

2022年1月27日下午，中国抗癌协会肿瘤防治科普专业委员会换届会议暨第二届第一次全委会以线上视频方式成功召开。中国医学科学院肿瘤医院田艳涛教授当选为主任委员，首都医科大学宣武医院支修益教授为前任主任委员，天津医科大学肿瘤医院刘红教授为候任主任委员，上海市胸科医院陆舜教授、重庆医科大学附属第一医院任国胜教授、中山大学肿瘤防治中心张力教授、北京大学肿瘤医院张晓东教授为副主任委员。第二届专业委员会委员共159人，其中常委52人。CACA

前任主任委员：支修益

主任委员：田艳涛

候任主任委员：刘红

副主任委员：陆舜 任国胜 张力 张晓东

常务委员：赵勇 王鑫 谢立平 武爱文 师建国 余红平 尹焯 陈小兵 李文斌 崔久嵬 李治中 李明 徐泉 宋晓坤 何宏涛 翟瑞仁 张斌 陈万涛 陈敏山 宋勇 刘胜春 张宏艳 龙江 叶哲伟 张俊 缪中荣 刘均娥 张维 秦茵 吴世凯 陈鹏 李秀琴 宋启斌 曹广文 耿刚 张晓菊 笪宇蓉 庄翔 李苏宜 孙安龙 张兰军 刘俊田 杨明璐 吴建中 王勳



中国抗癌协会肿瘤防治科普专业委员会第二届主任委员
田艳涛教授

主任医师、博士生导师。

现任中国医学科学院肿瘤医院胰胃外科病区主任、院学术委员会委员。

兼任中国抗癌协会肿瘤防治科普专业委员会主任委员、国家肿瘤指控中心胃癌指控专业委员会副主任委员、中国医师协会精准医疗专业委员会肿瘤代谢与治疗专委会(学组)主任委员、中国抗癌协会胃癌专业委员会常委、中国医师协会外科医师分会上消化道外科专业委员会副主任委员、中国医师协会微无创专委会副主任委员。长期从事胃癌、胰腺癌的外科临床及基础研究。主持10多项国家自然科学基金及省部级课题，发表统计源核心期刊及SCI论文230余篇，国家重大出版工程项目、中国常见癌症丛书《胃癌》担任副主编。

中国抗癌协会 肿瘤生物治疗专业委员会换届

2022年1月28日，中国抗癌协会肿瘤生物治疗专业委员会换届会议暨第六届第一次全委会以视频方式在线上顺利召开。中国医学科学院基础医学研究所黄波教授当选为主任委员，中山大学郑利民教授为候任主任委员，中国科学院生物物理研究所王盛典、天津医科大学肿瘤医院任秀宝、郑州大学第一附属医院张毅、河北医科大学第四医院单宝恩等4人为副主任委员。聘请曹雪涛院士和田志刚院士为名誉主任委员。第六届专业委员会委员共68人，其中21人当选为常委。CACA

名誉委员：曹雪涛 田志刚

主任委员：黄波

候任主任委员：郑利民

副主任委员：任秀宝 单保恩 张毅 王盛典

常务委员：傅阳心 陈有海 韩为东 高全立 钱程 朱波 刘莉 秦志海 邱晓彦 张建民 万涛 肖卫华 叶韵斌 王宝成 王青青



中国抗癌协会肿瘤生物治疗专业委员会第六届主任委员
黄波教授

教授、博士生导师。

现任北京协和学者特聘教授，中国医学科学院基础医学研究所副所长。

兼任中国抗癌协会肿瘤生物治疗专业委员会主任委员、中国免疫学会副理事长兼秘书长、亚洲大洋洲免疫学联盟秘书长、国际免疫学会联盟教育委员会委员，担任European Journal of Immunology、Cellular and Molecular Immunology、Immunology Letters杂志编委。致力于研究肿瘤免疫、肿瘤免疫治疗、生物机械力学、肿瘤休眠、肿瘤代谢等前沿医学科学问题，在肿瘤免疫逃逸、T细胞耗竭及新型肿瘤免疫疗法等领域取得系列原创性成果，自主研发的肿瘤载药囊泡免疫治疗技术，现已正式进入临床应用，治疗癌性胸腹水、癌性胸水，是全球首个用于恶性肿瘤治疗的生物囊泡类技术。

中国抗癌协会 肿瘤临床药学专业委员会换届

2022年1月28日，中国抗癌协会肿瘤临床药学专业委员会换届会议以线上视频方式成功举办。哈尔滨医科大学附属肿瘤医院董梅当选为主任委员，中国医学科学院肿瘤医院戴媛媛为候任主任委员，天津医科大学肿瘤医院王晨、四川大学华西医院徐珽、中山大学附属肿瘤医院黄红兵、浙江省人民医院黄萍、复旦大学附属肿瘤医院翟青为副主任委员。聘请第一届主任委员李国辉为名誉主任委员。第二届专业委员会委员共120人，其中常委39人。CACA

名誉主任委员：李国辉
主任委员：董梅
候任主任委员：戴媛媛
副主任委员：王晨 翟青 黄红兵 徐珽 黄萍
常务委员：邱峰 封卫毅 刘玉国 张文周 蒋刚 孙言才 刘江 姜明燕 吕永宁 曹俊岭
白在先 卢晓阳 刘茂柏 梁宁生 宋燕青 张波 李玫 戴助 孟珺 刘广宣
孙蓓 曹舫 刘韬 杜文力 张洁 肖洪涛 方罗 郝志英 姚敦武 李桂茹
沈承武



中国抗癌协会肿瘤临床药学专业委员会第二届主任委员
董梅教授

博士，主任药师，硕士研究生导师。

现任哈尔滨医科大学附属肿瘤医院药学部主任，临床药学教研室主任。

兼任中国抗癌协会肿瘤临床药学专业委员会主任委员、国家肿瘤质控中心药事质控专家委员会副主任委员、中国药师协会静脉用药集中调配工作委员会副主任委员、中国药理学会治疗药物监测研究专业委员会副主任委员、中国药理学会药源性疾病学专业委员会肿瘤学分会主任委员、中国药师协会肿瘤专科药师分会副主任委员、中国医疗保健国际交流促进会医院药学专业委员会副主任委员、国家健康科普专家（第一批）。《中国药房》杂志副主编，《中国药业》杂志副主编，《Nature Reviews Drug Discovery》中文版副主编，《药物不良反应》等杂志编委。主要研究方向为医院药学与临床药学，循证药学，药物有效性及安全性评价，抗肿瘤药物治疗药物监测等。

中国抗癌协会 康复分会换届

2022年1月29日，中国抗癌协会康复分会换届会议暨第八届第一次全委会以视频方式在线上成功召开。空军军医大学肿瘤研究所师建国当选为主任委员，上海市癌症康复俱乐部王文平、首都医科大学宣武医院支修益、浙江省抗癌协会癌症康复会吴扬、广东省生命之光癌症康复协会郭连有、中国抗癌协会康复分会甄荣为副主任委员。聘请第七届主任委员史安利为名誉主任委员。第八届康复分会由75名委员组成，其中常委25人。CACA

主任委员：师建国
副主任委员：甄荣 支修益 郭连有 王文平 吴扬
常务委员：陈晓莲 毕经旺 崔晶 范庆平 冯济龙 何疆萍 李洪国 秦茵 云丽珍
张敏怡 郝新宝 王燕燕 李海平 许良彪 张燕 徐敏 魏铭 石汉平
朱军



中国抗癌协会康复分会第八届主任委员
师建国教授

主任医师、博士生导师。

现任空军军医大学教授。

兼任中国抗癌协会康复分会主任委员、中国抗癌协会科普专业委员会常委。全国医学科普教育专家。长期从事肿瘤、心血管、精神心理临床与病理教学、医疗、科研工作。发表科研论文60余篇，主编《现代肿瘤康复》和《病人的十万个为什么—肿瘤分册》、《氢气控癌：理论与实践》等书籍；曾主讲西安电视台健康栏目《师教授说健康》53期；获得美国癌症协会(American Cancer Society)和美国苏姗科曼基金会(Susan G. Komen)癌症预防基金项目支持。是第四军医大学双精品教员，获解放军总后勤部育材奖。长期进行肿瘤靶向和免疫相关课题研究与慢病防治工作，对多种疾病有深入的病理学理解和临床诊疗实践，是国内为数不多的具有临床病理主检资格的肿瘤科医生，尤其擅长把握躯体和心理的底层逻辑，实施综合诊疗。

中国抗癌协会 肿瘤代谢专业委员会换届

2022年1月29日上午，中国抗癌协会肿瘤代谢专业委员会换届会议暨第二届第一次全委会以视频方式在线上顺利召开。厦门大学林圣彩院士当选为第二届专业委员会主任委员，重庆医科大学廖勇教授为前任主任委员，复旦大学附属妇产科医院赵世民教授为候任主任委员，中国科学院大连化学物理研究所许国旺、中南大学湘雅医院肖志强、河北医科大学第三医院南月敏、上海交通大学医学院糜军等4人为副主任委员。第二届专业委员会委员共126人，其中常委42人。CACA

前任主任委员：廖勇

主任委员：林圣彩

候任主任委员：赵世民

副主任委员：许国旺 肖志强 南月敏 糜军

常务委员：沈建箴 李君 张灏 朱孝峰 王瑞安 崔红娟 唐惠儒 王效民 陈岗 叶丹 鲁凤民 高平 鲍时来 舒咬根 汪红英 江波 李海涛 童雪梅 杨弋 李咏生 杨勇 马瑜婷 王福倌 胡海 英卫东 张华凤 殷刚 朱丽影 许志祥 李巍 江华 秦艳茹 缪洪明 徐小宏 刘景丰



中国抗癌协会肿瘤代谢专业委员会第二届主任委员
林圣彩教授

博士、教授、博士生导师、中国科学院院士。

现任厦门大学生命科学院教授。

兼任中国抗癌协会肿瘤代谢专业委员会主任委员、中国生物化学与分子生物学会副理事长。长期致力于代谢稳态调控的分子机制、原理、生物学功能的研究，最主要的学术成就是发现细胞感知葡萄糖以及偶联到AMPK激活的信号通路及其机制。其研究成果“揭示营养匮乏引发细胞自噬的分子机制”入选科技部2012年度“中国科学十大进展”，“葡萄糖的感知及其生物学意义”被中国科协评选为2017年度“中国生命科学领域十大进展”，获2017年度生物化学学会的邹承鲁杰出研究论文奖。在Nature、Science、Cell Metabolism等杂志发表论文110余篇，他引次数一万余次。

中国抗癌协会 肿瘤转移专业委员会换届

2022年2月11日下午，中国抗癌协会肿瘤转移专业委员会换届会议以线上视频方式成功举办。北京大学张宏权教授当选主任委员，候任主任委员为梁莉教授（南方医科大学），副主任委员为聂勇战教授（空军军医大学西京医院）、钦伦秀教授（复旦大学附属华山医院）、张志谦教授（北京大学肿瘤医院）、胡国宏教授（中科院上海生科院/上海交通大学）、徐骁（浙江大学附属杭州市一院）。孙惠川、王锡山教授等33名专家当选为常务委员，常智杰教授、贾户亮教授等80名专家当选为委员。第六届专业委员会委员共120人，其中常委40人。CACA

主任委员：张宏权

候任主任委员：梁莉

副主任委员：聂勇战 钦伦秀 张志谦 胡国宏 徐骁

常务委员：孙惠川 王锡山 梁廷波 曾木圣 肖建如 张健 郭卫 叶丽虹 曹广文 高洪文 黄灿华 董琼珠 王振宁 谢丹 季红斌 康铁邦 沈琳 李雁 李恩民 王洁 许峰 王贵玉 陈策实 苏士成 王琪 佟金学 朱波 应国光 贺慧颖 王鲁 时雨 李印 王青青



中国抗癌协会肿瘤转移专业委员会第六届主任委员
张宏权教授

博士，细胞生物学、组织学和肿瘤学教授，博士生导师。

现任北京大学国际癌症研究院副院长、肿瘤、细胞和衰老学科群主任。北京大学人体解剖与组织胚胎系系主任、北京大学天然药物与仿生药物国家重点实验室PI、北京大学恶性肿瘤发病机制与转化研究教育部重点实验室PI、北京大学国际癌症研究院PI。

兼任中国抗癌协会肿瘤转移专业委员会主任委员、中国抗癌协会血液病转化医学专业委员会副主任委员、中国抗癌协会肺癌专业委员会委员、中国解剖学会副理事长。担任国家科技部973项目和重点研发项目负责人、国家自然科学基金重点项目和创新团队项目的课题负责人、教育部博士点基金和北京市自然科学基金重大项目负责人。长期从事肿瘤侵袭、转移及耐药的分子机制研究。

中国抗癌协会 中西医整合肿瘤专业委员会换届

2022年2月21日下午，中国抗癌协会中西医整合肿瘤专业委员会换届会议在线上正式召开。南京中医药大学程海波教授为新一届主任委员，四川大学华西医院王永生教授、上海交通大学附属仁济医院王凯峰教授以及湖南科技学院郎秋蕾教授为副主任委员。CACA

前任主任委员：谢恬
主任委员：程海波
副主任委员：郎秋蕾 王凯峰 王永生
常务委员：曹岗 曹鹏 曾普华 陈凯 陈玉根 丁纪元 顾锡冬 郭勇 黄智芬 贾立军 贾立群 李平 刘怀民 鞏伟奇 潘国凤 饶本强 隋新兵 孙长岗 唐东昕 屠世良 王朝霞 王炎 谢可 谢小红 杨柳 余林中 翟笑枫 郑瑾 郑振东 郑智



中国抗癌协会中西医整合肿瘤专业委员会第二届主任委员
程海波教授

医学博士、管理学博士、美国哈佛大学医学院博士后、教授、主任中医师、博士研究生导师。

现任南京中医药大学党委常委、副校长，教育部针药结合重点实验室主任、国家中医药管理局名医验方评价与转化重点实验室主任、江苏省中医药防治肿瘤协同创新中心主任、江苏省抗肿瘤验方研究与产业化工程实验室主任。

兼任中国抗癌协会中西医整合肿瘤专业委员会主任委员、中华中医药学会肿瘤分会副主任委员、世界中医药学会联合会整合肿瘤专业委员会副会长、中国中西医结合学会肿瘤专业委员会常务委员、教育部高等学校专业设置与教学指导委员会委员、全国中医药高等教育学会常务理事兼副秘书长。入选国家“万人计划”科技创新领军人才、国家中医药领军人才“岐黄学者”、国家中医药传承创新团队带头人等。

中国抗癌协会 腔镜与机器人外科分会换届

2022年2月18日下午，中国抗癌协会腔镜与机器人外科分会换届会议暨第二届第一次全委会以线上会议方式成功召开。中国人民解放军总医院第三医学中心张旭院士担任主任委员，上海交通大学医学院附属瑞金医院郑民华教授担任候任主任委员，广州医科大学第一医院何建行教授、北京协和医院吴鸣教授、华中科技大学同济医学院附属同济医院张万广教授、解放军总医院蔡守旺教授、南昌大学第一附属医院傅斌教授为副主任委员。华中科技大学同济医学院附属同济医院陈孝平为名誉主任委员。CACA

名誉主任委员：陈孝平
主任委员：张旭
候任主任委员：郑民华
副主任委员：何建行 吴鸣 张万广 蔡守旺 傅斌
常务委员：臧潞 燕速 孙跃明 钟鸣 陈亚进 何松青 胡三元 李德宇 刘连新 刘也夫 杨志英 尹新民 王晓颖 吴泓 张必翔 王东 马鑫 王少刚 崔飞 罗清泉 李鹤成 许顺 刘开江 姚书忠 孟元光 康山 姚琪远 仇明 费伯健 高强 陈进宏 黄孝伦 张春芳 杨浩贤 刘君 曾永毅



中国抗癌协会腔镜与机器人外科分会第二届主任委员
张旭教授

主任医师、教授、博士生导师、泌尿外科领域专家、专业技术少将、中国科学院院士。现任中国人民解放军总医院泌尿外科医学部主任。

兼任中国抗癌协会腔镜与机器人外科分会主任委员、中华医学会泌尿外科分会候任主任委员、中央保健委员会专家组成员。全军科技领军人才，国家杰出青年科学基金获得者，国家高技术研究发展计划（863计划）首席专家。以第一完成人获国家科技进步二等奖2项，省部级科技奖励4项。主编/译《泌尿外科腹腔镜与机器人手术学》等专著5部。以第一作者或通讯作者在European Urology, Nature Communications, Clinical Cancer Research, Cancer Research, The Journal of Urology等国际权威杂志发表SCI论文百余篇。创办《微创泌尿外科杂志》并任社长、总编等。创建了我国泌尿外科后腹腔镜外科理论和技术体系。

中国抗癌协会 头颈肿瘤专业委员会换届

2022年2月23日，中国抗癌协会头颈肿瘤专业委员会换届会议以线上视频方式成功举办。第八届头颈肿瘤专业委员会主任委员为上海交通大学医学院附属第九人民医院张陈平教授，天津市人民医院（南开大学人民医院）高明教授担任前任主任委员，首都医科大学附属北京同仁医院房居高教授担任候任主任委员，北大口腔医院蔡志刚教授上海市第一人民医院董频教授、浙江省人民医院葛明华教授担任副主任委员。CACA

前任主任委员：高明
主任委员：张陈平
候任主任委员：房居高
副主任委员：蔡志刚 董频 葛明华
常务委员：韩冰 韩正学 何巍 胡超苏 季彤 金武龙 李一 李吉辰 廖贵清 林李嵩 彭歆 阮敏 孙坚 孙长伏 王慧明 王升志 王志勇 魏建华 吴汉江 张雷 陈飞 陈晓红 何宁 华清泉 雷大鹏 李丽 林志宏 刘刚 刘明波 刘鸣 马瑞霞 秦永 宋西成 邵隽 唐瑶云 王生才 王琰 吴海涛 徐伟 张少强 郑宏良 钟琦 程若川 郭良 李超 刘辉 刘宝国 刘绍严 马斌林 秦建武 沈军 孙辉 田尤新 王宇 王卓颖 徐荣 杨安奎 张彬 张园 张杰武 张文超 郑向前 周晓红 朱精强



中国抗癌协会头颈肿瘤专业委员会第八届主任委员 张陈平教授

二级教授、博士生导师、主任医师。

现任上海交通大学口腔医学院口腔颌面外科学系系主任、上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔颌面-头颈肿瘤科行政主任。

兼任中国抗癌协会头颈肿瘤专业委员会主任委员、中华口腔医学会口腔颌面-头颈肿瘤专委会主任委员、爱丁堡皇家外科学院头颈肿瘤与修复培训中心主任、国际口腔颌面外科医师协会培训中心主任。长期致力于口腔颌面头颈肿瘤的临床和基础研究。领衔的科研成果“颌骨缺损功能重建的技术创新与推广应用”荣获国家科技进步二等奖；“下颌骨缺损的形态与功能重建研究”获得上海市科技进步一等奖。

河北省胃肿瘤学术大会成功举办

2021年12月10日-11日，“2021年河北省胃肿瘤学术大会暨胃肠间质瘤研讨会”在线上成功举办。大会由河北省抗癌协会、河北省医学会、河北省临床肿瘤学会、河北省肿瘤防治联合会、河北省中西医结合学会、河北省预防医学会及石家庄市医学会及等所属22个二级学会联合主办，河北医科大学第四医院外三科承办，以“综合评估，精准施治”为主题。

大会安排了22个涉及胃癌、胃间质瘤领域的手术视频展播；12月11日大会分为1个主会场，3个分会场。大会主会场由河北医科大学第四医院外三科主任范立侨教授主持，大会主席中国抗癌协会胃肠间质瘤专业委员会主任委员、河北省抗癌协会、河北省肿瘤防治联合会、河北省临床肿瘤学会及河北省中西医结合学会副理事长李勇教授进行了热情洋溢的致辞。李勇教授首先对莅临的国内知名专家及与会省内的各位专家同道表示热烈的欢迎，李勇教授指出当今社会心脑血管疾病、恶性肿瘤、内分泌呼吸系统疾病是危害人类健康的三大疾病，尤其是恶性肿瘤，其发病率、死亡率逐年升高，而胃癌是我国乃至我省常见的恶性肿瘤。本次会议将就胃癌、胃

肠道间质瘤、神经内分泌肿瘤及腹膜肿瘤等临床诊治问题进行了广泛的学术探讨，相信会对上述肿瘤诊治水平的提高，起到积极地推动作用，进而造福更多的患者。

河北医科大学副校长、河北医科大学第四医院党委书记、河北省抗癌协会理事长单保恩教授出席大会并致辞。单保恩书记指出我省胃癌发病率呈下降趋势，但仍是肿瘤死亡的主要癌种，且胃癌的发病呈明显低龄化趋势，胃癌高死亡率严重危害我省人民健康。衷心希望参会专家在线上博采学术、增强交流，希望各位学者及同道开拓视野、斩获友谊。

中国抗癌协会理事、中国抗癌协会胃癌专业委员会主任委员梁寒教授致辞并对本次会议表示祝贺。

河北省胃肿瘤学术大会暨胃肠间质瘤研讨会是我省规模最大、水平最高的胃肿瘤学术交流平台，线上参与学习者达3.3万余人次。在本次大会中，共有70余位国内专家在主会场及各分会场担任讲者、主持人和讨论嘉宾，展示了我省在胃肿瘤诊治等方面的水平，必将对我省胃肿瘤诊治水平的进一步提高起到推动作用。CACA

新增单位会员介绍

西安交通大学第一附属医院

西安交通大学第一附属医院编制床位 3765 张，现有职工 6066 人，其中在岗高级职称专业技术人员 808 名。有双聘院士 5 名，入选国家级人才项目 6 名，“杰青” 3 名，“优青” 3 名，“教育部新世纪人才” 10 名。

医院学科设置齐全，有医疗医技科室 57 个，其中医疗 46 个，医技科室 11 个。神经疾病、心血管病、传染病、妇产、癌症、精神 6 个专业牵头申报国家区域医疗中心。泌尿外科（含肾移植科）为教育部国家重点学科；皮肤科为教育部国家重点培育学科；国家临床重点建设专科 14 个；中医科为国家中医药管理局中医老年病重点培育专科。省级重点学科 5 个、省级优势学科 7 个、陕西省医疗质量控制中心 16 个，国家药物临床试验机构专业 45 个。CACA



博尔诚（北京）科技有限公司

博尔诚成立于 2006 年，深耕癌症等重大疾病早诊早干预领域，致力提供早期、精准、安全、依从性好、适用范围广的重大疾病早诊产品及服务。公司在北京经济技术开发区拥有 4 万平米产业化基地，旗下包含北京博尔诚医学检验所、北京现代高达、西安博尔诚等全资子公司，运营体系覆盖产品自主研发、生产、营销和临床检测服务等方面。

公司获批国家药品监督管理局 NMPA（原 CFDA）文号产品几十款，其中全国创新文号两款；肠癌产品获得美国、中国、欧盟三方权威认证，是全国首个进入医保的早检产品；胃癌产品是全球唯一自主研发甲基化早检产品，填补国内外空白。

作为国家级高新技术企业，公司多项产品入选“十二五”、“十三五”重点研发专项；累计申报专利 105 件，获得专利授权 34 件，其中国际专利授权 2 件。CACA

2022 年国家自然科学基金政策导向

李慧，天津医科大学肿瘤医院

当前，世界科技创新进入空前活跃期，新一轮科技革命和产业变革正孕育着全球创新版图的重构，对我国来说，既是历史机遇又是严峻挑战。习近平总书记强调：“基础研究是整个科学体系的源头，是所有技术问题的总机关”。在这关键的历史时期，国家自然科学基金委员会（以下简称基金委）以“四个面向”的战略定位为导向，以《国家自然科学基金深化改革实施方案纲要》为核心，持续推进基金管理系统性改革，奋力开创基金管理新局面。下面就 2021 年国家自然科学基金面上项目及青年基金资助情况以及 2022 年基金委改革举措和新版申请书的主要变化进行梳理，供各位读者参考。



1. 2021 年国家自然科学基金面上项目及青年基金资助情况

2021 年基金委共资助面上项目 19420 项，平均资助率 17.43%，其中：医学科学部面上项目资助率 13.79%，是基金委平均资助率最低的学部，而医学部肿瘤处面上项目资助率仅为 13.02%，低于医学部平均资助率。青年基金方面，2021 年基金委共资助 21072 项，平均资助率 17.29%，其中：医学科学部青年基金资助率 12.46%，同样显著低于基金委的平均资助率，医学部肿瘤处青年基金资助率为 12.5%，与医学部平均资助率基本持平。

由此可见，在基金委的所有学部中，医学部的竞争最为激烈，而肿瘤处又是医学部中最难中标的领域之一，对申请者构成了不小的挑战。

表 1. 2021 年国家自然科学基金面上项目及青年基金资助情况

学科部 / 处	面上项目				青年基金			
	申请项目数 (项)	资助项目数 (项)	平均资助率 (%)	平均资助强度 (万元 / 项)	申请项目数 (项)	资助项目数 (项)	平均资助率 (%)	平均资助强度 (万元 / 项)
整体情况	111423	19420	17.43	57.09	121880	21072	17.29	30
医学科学部	32889	4534	13.79	55.09	40568	5055	12.46	30
肿瘤处	/	840	13.02	54.96	/	1016	12.5	30



2. 2022 年国家自然科学基金改革举措

2022 年，基金委聚焦“明确资助导向，完善评审机制，优化学科布局”的三大任务，启动资助布局改革，推进人才资助升级，完善原创探索计划，促进学科交叉融合，推进多元投入规模，推进经费管理改革，简化申请材料要求，完善成果贯通机制以及推进学风建设行动等改革举措，全面提升科学基金资助效能，为推动基础研究高质量发展提供政策保障。

2.1 启动资助布局改革， 推进基金个性化管理。

当前，学科划分过细已成为制约学科间交叉融合的一个突出问题。2021 年，基金委启动了资助布局改革，将现有的九大学部整合为“基础科学、技术科学、生命与医学、交叉融合”四大板块，既符合科技发展趋势及科研范式变革，也有利于推进学科交叉融合和资源优化配置。

2022 年，基金委将基于上述改革，探索适合不同学科特征的立项、评审和管理机制，构建个性化的绩效考核指标体系和评价办法，充分发挥分类管理效能，进一步激发创新活力，营造科学高效、理念先进的基金资助体系。

2.2 推进人才资助升级， 坚持人才第一资源理念。

基金委始终坚持把创新人才培养放在管理工作的优先位置，2022 年的改革举措中提出要探索建立基础研究青年人才的遴选、培养和支持的长效机制；面向香港、澳门试点开放青年基金申请，同时，持续做好海外优青项目的组织工作，加大外国学者研究基金的实施力度，分层次、全链条资助外国优秀学者来华开展合作研究。

由此可见，基金委将进一步加强人才项目的顶层设计和前瞻部署，特别是对于青年人才，强调更加尊重人才成长规律，建立长期稳定支持，使他们能够潜心开展研究，提出原创思想，勇攀创新高峰。同时，对海外人才保持开放态度，为他们创造宽松的政策环境，完善海外人才资助机制，构建分阶段、全谱系、资助强度与规模合理的海外人才项目布局。

我国基础研究同国际先进水平相比差距明显，主要表现为原创成果缺乏，关键技术受制于人。对此，基金委将进一步优化原创探索计划的管理，通过开展结题评价，探索建立延续资助机制。

基金委于 2019 年底设立原创探索计划项目以来，以明确的指南导向，引导科研人员在重大科研方向上寻找原创突破点，克服惯性思维，摆脱跟踪模仿的科研理念；同时，在评审过程中不断强化原创价值导向，建立基于不同层次的资助机制，旨在培育将需求导向与原创思维相结合的研究项目，防止空谈需求而没有核心内容的倾向。

2.3 完善原创探索计划， 推动基础研究高质量发展。

进入 21 世纪，诺贝尔自然科学奖中交叉成果的比例已从 20% 上升到 40% 以上，传统的科学研究模式已无法满足现代科技发展需求。为此，基金委继续推进交叉学科部的建设工作，2022 年将进一步完善项目管理机制，面向世界科技前沿和国家战略需求，加强前瞻部署与问题凝练，打破学科壁垒，创新研究范式，力争稳定支持一批交叉学科领域的创新人才和领先团队。

因此，要抓住学科交叉的战略机遇，加强顶层设计，促进复杂科学问题的多学科协调攻关，加快培育新的科技突破口，培养交叉学科人才，带动提升学科整体水平。

2.4 促进学科交叉融合， 探索研究范式变革。

近年来，我国基础研究投入增速明显，但投入金额依然不足，与发达国家比存在较大差距。因此，基金委设计出多元投入机制，鼓励地方政府及企业投入基础研究，旨在整合多方资源解决共性问题。目前已初步建立了新时期的联合基金资助体制，成为基金改革中加强多元投入的主要载体。2022 年，基金委将进一步拓展联合基金合作范围，尝试通过社会各界及个人捐资等路径，为科研人员提供了更多的资助机会，同时也放大了资金的使用效益，为解决地方或企业发展中的重大技术难题提供了坚实的成果储备和技术支撑。

2.5 推进多元投入机制， 促进协调创新发展。



2.6

推进经费管理改革， 赋予科研人员更大的经费使用自主权。

基金委积极响应党中央、国务院关于科研经费管理改革的有关要求和最新政策，于2021年9月30日更新出台《国家自然科学基金资助项目资金管理办法》（财教〔2021〕177号），提出进一步简化预算编制、下放预算调剂权、提升间接经费比例、扩大劳务费支出范围以及改进结余资金管理等多项“硬核”举措，在科技管理流程中做“减法”，赋予科研人员更大的科研项目经费管理自主权，使其从复杂又一定必要的体制机制束缚中解放出来，将主要精力投入科技研发活动，维护良好的创新环境。

2.7

简化申请材料要求， 深化“放管服”改革。

党的十八大以来，基金委重视简政放权、放管结合、优化服务改革，把它作为深化基金管理改革的“当头炮”，并相继出台一系列政策文件，推动科研项目、经费、成果等各环节减负，形成充满活力的科研管理机制。特别是在基金申请阶段，已逐步建立无纸化模式，为科研人员减负。

2022年的基金申报系统进一步简化了填报流程，项目组成员中不再录入学生，参与者简历在线采集，填写论文等研究成果时，不再标注第一或通讯作者，极大地减轻了科研人员的填写负担，也降低了形式审查的出错几率。

2.8

推进学风建设行动， 营造良好学术生态。

近年来，基金委不断加强科研诚信与作风学风建设力度，于2020年7月29日发布《关于进一步压实国家科技计划（专项、基金等）任务承担单位科研作风学风和科研诚信主体责任的通知》（国科发监〔2020〕203号），强化制度建设与责任传导，推进科研诚信与学风建设要求落实到位。2022年，基金委提出将继续推进“教育、激励、规范、监督、惩戒”五个方面相互支撑、有机融合、标本兼治的学风建设体系，在申请环节，特别加强对个人信息、研究内容以及个人成果的核查监管，坚持预防与惩治并举，营造风清气正的科研环境，以“零容忍”的态度保持严惩科研不端行为的高压态势，维护良好学术生态，保障基础研究高质量发展。

3. 2022年国家自然科学基金申请书的新变化

3.1

研究成果中论文部分不再 标注第一或者通讯作者

为避免填写错误，本年在个人研究成果中不再要求标注第一或通讯作者，一方面为大家减轻了标注出错的压力；另一方面对5篇代表作的选择提出了新的考虑，作为共同第一或共同通讯发表的高质量文章，与其他作为第一或主通讯作者的论文之间就要进行适当斟酌。

3.2

申请人或参与者简历 全部采用线上方式收集

本年度申请人或参与者简历全部采用线上方式收集，以往申请者简历是从系统中自动抓取的，而参与者简历则需要下载模板后离线填写，导致参与者自由发挥的空间较大，增加了出错的几率。因此本年度采用在线收集方式，参与者可登录个人账户生成简历，也可以通过拷贝申请者发送到邮箱的链接，按提示输入信息后进入系统填写，使简历充分格式化，提高填报效率，避免低级错误。此外，在主持或参加科研课题的填报环节，系统新增了自动调取数据功能，省去了繁琐的填写与核查环节。同时，导师信息仅用于系统采集，不在简历中提现；职称选项中去掉了“博士后”，博士后人员的职称可选“无”；学生不再列入参与者中，只统计人数。

3.3

正文模板中细化了关于承担 科研项目情况的描述方式

在以往的模板中，正在承担的与本项目相关的科研项目需要填写的是“名称和编号、经费来源、起止年月”，2022年的版本则进一步细化为“资助机构、项目类别、批准号、项目名称、获资助金额、起止年月”，同时将“已完结科研项目”改成了“已资助期满”的说法，更加精准定义了基金委需要申请者填写的范围。

新时代提出新要求，新作为创造新未来。2022年是党的二十大召开之年，也是落实“十四五”规划的关键之年。基金委在2022年国家自然科学基金的改革举措中强调，将进一步推动系统革新，稳步建立理念先进、制度规范、公正高效的新时代基金管理体系。展望未来，我们将继续深入学习贯彻习近平总书记关于科技创新和基础研究的重要论述以及在两院院士大会和中国科协第十次全国代表大会上的重要讲话精神，抓住改革机遇，强化自身建设，努力为建设世界科技强国作出应有贡献。CACA

关于招募中国抗癌协会主办 Holistic Integrative Oncology (HIO) 旗舰英文期刊中青年编委的通知

各专业委员会、省市自治区抗癌协会、团体会员单位、广大个人会员：

Holistic Integrative Oncology (HIO) 创建于2021年10月，是中国抗癌协会主办的英文旗舰期刊。该刊与 Springer Nature 出版集团合作办刊，立足于全球视野、聚焦国际前沿、弘扬中医药传统文化，传播“以人为本，综合治疗”的整合肿瘤学防治理念，是一本填补 SCI、Pubmed 等数据库中关于中西医结合及多学科肿瘤诊治空白的国际期刊。HIO 为季刊刊物，主要栏目设有专家评论、指南、综述，以及原创性论著。

为更好地做好本刊工作，发掘国内外更多的专家学者资源，现面向海内外招募中青年编委。

具体申报要求如下：

中青年编委 要求	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 45岁（含）以下，博士学历且副高级及以上职称，特别优秀者可酌情放宽； ▶ 具有国际视野及较高的学术水平，参与或主持过基金项目或科研课题； ▶ 近3年以第一作者或通讯作者在同行评审期刊上发表至少发表论文3篇，有丰富的学术期刊论文发表经验； ▶ 对英文学术论文有一定编辑或审稿能力； ▶ 积极为本刊的发展贡献力量，愿意承担期刊审稿、投（荐）稿、宣传等工作。
中青年编委 职责	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 每年为本刊撰写或推荐至少1篇优质稿件； ▶ 为本刊积极推荐优秀国际编委； ▶ 积极承担本刊的审稿工作，把好学术质量关，每年审稿数量不少于5篇； ▶ 积极推荐选题，提供学科最新科研动向； ▶ 在国内外科研、学术交流活动中，加强对期刊的宣传，积极参加本刊青年编委会会议及相关学术活动。
中青年编委 权益	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 任期3年，颁发 Holistic Integrative Oncology 中青年编委会证书； ▶ 本人的文章或推荐的文章通过审稿后可优先发表； ▶ 拓宽学术社交网络，扩大个人及团队在医疗卫生领域影响力； ▶ 获得本刊审稿人资格，熟悉编辑工作，掌握审稿流程； ▶ 优秀青年编委可作为本刊编委会的后备人选； ▶ 可享受有参加培训、学术会议、论文写作指导、联合科研合作的权利。

凡符合上述申请条件的有意者，请将材料发送至编辑部邮箱 hio@caca.org.cn，邮件主题请标明：姓名 + 中青年编委申请 + 学术领域。

提交材料包括：

个人中文 学术简历	包括但不限于个人基本信息、教育和工作经历、主要研究领域及方向，可注明获得各类人才称号、主持科研项目、代表性论文等。
----------------------	---

研究领域关键词 3-8 个，研究兴趣 100-200 字，此部分请提供英文版本。

联系人：徐婷婷 联系电话：022-23359958 转 803 电子邮箱：hio@caca.org.cn

Holistic Integrative Oncology 杂志
中国抗癌协会
2022年1月19日

关于《中国抗癌协会通讯》 招募通讯员和征集稿件的通知

《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。本刊物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。请各单位指定1名信息通讯员，通过APP后台管理系统报送信息。

中国抗癌协会将对各单位报送通讯员业绩，以及各单位上报稿件的数量和质量进行评选，评选年度优秀通讯员和年度最佳稿件，并在《中国抗癌协会通讯》进行公示和颁发荣誉证书，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：孙金金 Email: jinjins@caca.org.cn 办公电话：022-23359958-802

中国抗癌协会
2022年3月31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 吴永忠 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 刁方芳 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	赵 勇 徐婷婷
校对	刘 齐 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

2022.4.15-21

第28届全国肿瘤防治宣传周

中国抗癌日

[整合资源]
[科学防癌]