



蓄势待发



# 2018中国肿瘤学大会

## 肿瘤防治 赢在整合 特刊

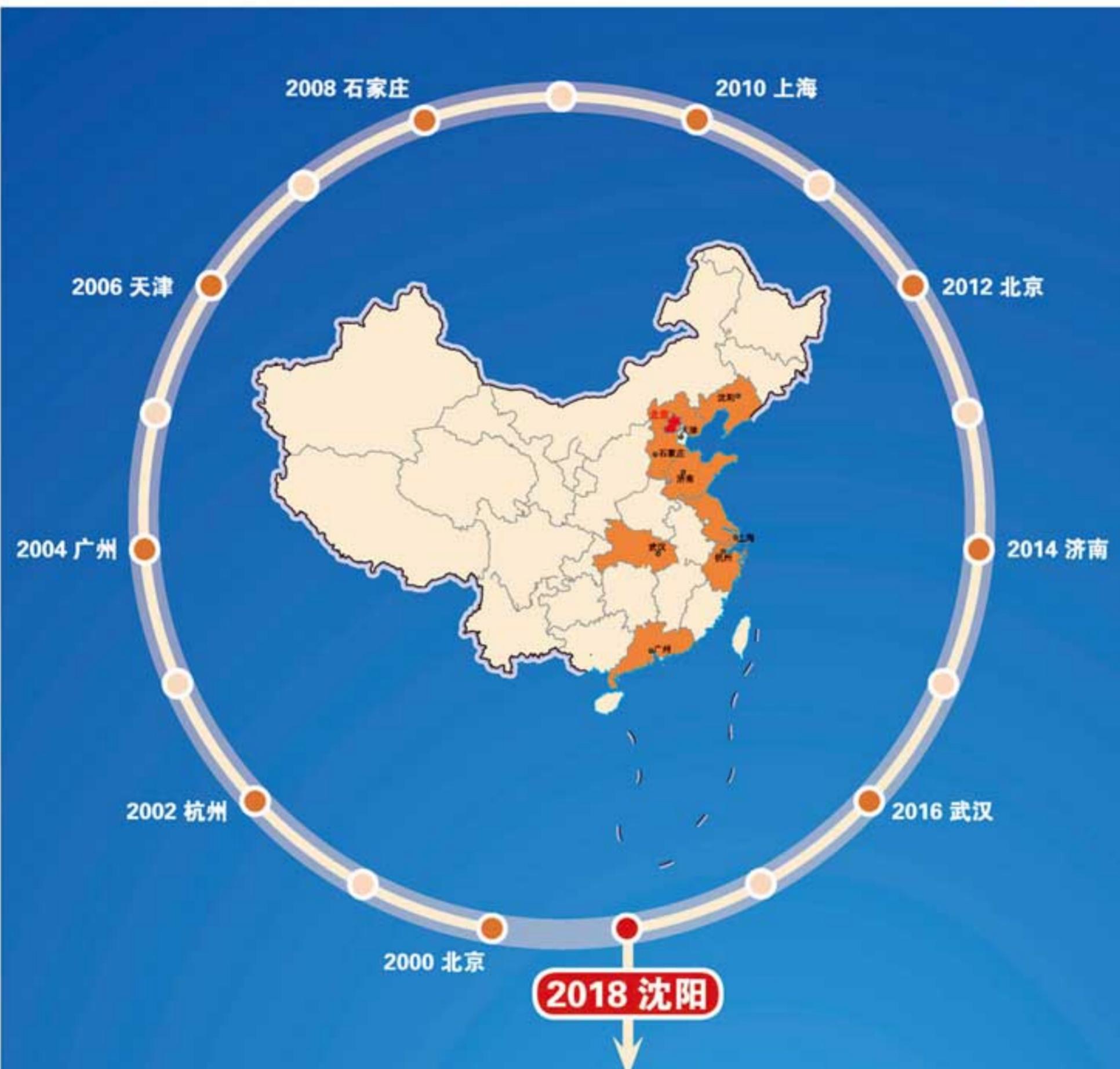
2018年8月17日-19日

中国·沈阳新世界博览馆



医悦汇

出品



## 肿瘤防治 赢在整合 2018 新起点，新征程！

由中国抗癌协会主办，辽宁省肿瘤医院、辽宁省抗癌协会承办，国际抗癌联盟（UICC）、美中抗癌协会（USCACA）、中华医学学会肿瘤学分会协办的2018中国肿瘤学大会（CCO）于2018年8月17日-19日在辽宁省沈阳市隆重召开。会议邀请中外院士、国内外知名专家学者10000余人莅临参会。我们诚挚邀请各位专家同道出席本次会议，共襄盛举，携手促进我国肿瘤医学事业的发展，为广大人民群众的健康保驾护航！

### 导 读

大会主席团

—P2

2018 中国肿瘤学大会

—P3

樊代明院士：

肿瘤防治，赢在整合！

—P4

大会执行主席专访

—P5

2018CCO 会议导览

—P6-9

大会主旨报告

—P10-13

中外院士论坛

—P14-17

分会场亮点解读

—P18-37

青年优秀论文一等奖

—P38-39

### 编 委 会

名誉主编：郝希山

主 编：樊代明 朴浩哲

罗娅红

副 主 编：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

执行主编：王 瑛

执行副主编：赵文华 赵 勇

于 韶 郑 阳

王 鹏

编 辑：董雪娟 李梦璐

于 超 钟 迪

赵春月 徐 珍

董小岭 刘平华

美术编辑：南 山



扫一扫，关注医悦汇肿瘤频道



# 大会主席团

名誉主席



郝希山

大会主席



樊代明

执行主席



朴浩哲



罗娅红

大会副主席



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

秘书长



王 瑸



于 镛



# 2018 中国肿瘤学大会

## ——樊代明院士



世事沧桑，亘古轮回，探索生命奥秘，追求健康长寿，人类从未止步。这是一支传承接力、和舟共济的血战之军，这是一条坎坷不平、荆棘丛生的奋进之路，这是一曲滋兰树蕙、福泽天下的追梦之歌。

癌症，古已有之。从公元前3000年古埃及Edwin Smith（埃德温·史密斯）纸草书，到2000多年前中医典籍《黄帝内经》，不同地域与时代的人类先贤，不约而同地投入到这场旷日持久、你死我活的抗癌鏖战。

### 基础研究，我们的理论不断创新——

历经蒙昧时代、中世纪、文艺复兴启蒙，尤其从19世纪至今的100多年来，伴随现代科技的腾飞，人类对癌症的认知，走出了古代体液

学说、近代淋巴学说的桎梏，迅即深入到细胞、分子、基因、甚至原子等微观层面，剥茧抽丝，拨云见雾，直抵癌症的真相与本质。

### 临床诊疗，我们的武器不断升级——

从古代涂抹腐蚀剂、放血疗法和无麻醉、无消毒的原始手术，到现在我们拥有了现代手术、化疗、放疗、生物治疗、靶向治疗、中医药治疗等抗癌重器。伴随20世纪初X-Ray的发现，放射治疗成为杀灭局部肿瘤的“大杀器”；伴随显微技术、腔镜技术、人工智能的快速发展，现代手术几乎实现对肿瘤的“无禁区”打击；从“现代化疗之父”Sidney Farber（西德尼·法伯）用叶酸拮抗剂治疗癌症开始，我们对肿瘤的化

疗成果不断，受《本草纲目》启发，我国自主发明、世界首创三氧化二砷成为治疗急性早幼粒细胞白血病的特效药物；宋鸿钊教授创新绒癌化疗方法，将这种“不治之症”变为可治愈疾病；免疫疗法日新月异，新技术不断突破；靶向治疗，在分子水平实现对突变基因的“精准打击”，成为名副其实的“生物导弹”。

一次又一次新的研究发现，极大推动了对肿瘤认知的进步；一种又一种新的治疗手段，显著提升了患者的治愈率和生存期。但是，不容乐观的是，伴随时间的推移，各种治疗手段又都表现出各自的局限性，曾经寄予厚望的新技术、新疗法，最终依然无法实现治愈肿瘤的愿景。方法多、方案多、药品多，但没见肿瘤死亡的显著减少。在我们的眼前，依然有多少壮志未酬身先去，有多少白发人送黑发人……

### 医学的进步， 有赖医学模式的转变——

国内外越来越多的有识之士认为，肿瘤发病复杂，变化多端，充满异质性，因此，肿瘤治疗也应遵从“整合医学”的理念，关注“全人”“全科”和“全息”，要将各领域、各学科最前沿的知识理论和临床最有效的实践经验整合，要将数据和证据还原成事实，将认识和共识转化为经验，把技术和艺术聚合成医术，在事实、经验、医术来回实践，最终形成整合肿瘤学，只有这样才能破解肿瘤医学发展的瓶颈，才能打开一扇希望之窗。

每一次嬗变，都是一次腾飞的开端；每一次跋涉，都距攻克癌症近了一步！中国抗癌协会将以整合肿瘤学为新起点，创新整合肿瘤学新体系，既仰望天空，又脚踏实地，心往一处想，劲在一处使，我们必将推动中国肿瘤事业跨入一个高歌猛进的新时代！

肿瘤防治，贵在整合，难在整合，赢在整合！



# 樊代明院士：肿瘤防治，赢在整合！

2018中国肿瘤学大会将是一次对中国抗癌事业总结提高的表彰大会，也是一次在新时代向抗癌事业再度进军的誓师大会。医学发展历经经验医学时代、生物医学时代，如今已进入整合医学时代！我们在肿瘤领域的探索从未止步，无论是诊断、治疗还是预防。将基础研究成果、临床研究进展、传统中医智慧等各方资源进行有效整合，是未来肿瘤防治成功与否的关键所在，也是大势所趋！

## 2018 CCO，新起点，新征程！

肿瘤防治要遵从“整合医学”的理念，关注“全人”、“全科”和“全息”，要将各领域、各学科最前沿的知识理论和临床最有效的实践经验整合；要将数据和证据还原成事实，将认识和共识转化为经验，把技术和艺术聚合成医术，在事实、经验、医术来回实践，最终形成整合肿瘤学。因此，我们将“肿瘤防治·赢在整合”定为2018年的中国肿瘤学术大会（CCO）的主题！

本届大会还有一个口号叫“2018·818·K11·大高大”，即规模大、水平高、影响大。即2018年8月18日在沈阳K11万人会场，召开了中国抗癌协会历史上规模最大、水平最高、影响最大的中国肿瘤盛会，这句口号既体现了本次大会的突出特征，也反映了中国抗癌大军全体同仁对抗癌事业过去的奉献及未来的决心和信心。

### 规模大： 学术科普双万人

本次会议，我们将在辽宁省14个城市同期举行25

场科普宣传活动，届时将有57位专家进入社区，开展讲学、义诊，预计将有超过10000群众参与这次活动，所以又称“万人科普大会”，是一项真正利民、惠民的医学活动。

根据目前统计，本次学术会议的参会人数预计将远超10000人，内容涉及肿瘤各个领域。学术科普双万人，创历史之最！

### 水平高： 学术与人文并重

为更好的服务与会嘉宾，根据与会学者不同的交流需求和学习诉求，我们设置了多种多样的交流形式，开设了60多个会场，以期搭建一个大家喜爱、开放、包容、个性化的学术交流平台！

大会主会场内容设置与以往大大不同。为了给大家奉献一场高规格、高水平的学术盛宴，组委会从100多位参与评选的专家中多次逐级评比，最终遴选出9位讲者，作为大会主旨报告。值得一提的是，本次主会场还将邀请国内知名导演、演员

与医生一起谈论“生死观”，相信本次主会场的内容必定让大家眼前一亮！

会议专门设置了院士论坛专场，将有24位院士参与其中，12位院士将进行专题报告分享，将其观点和临床经验传授给广大医师，也为肿瘤医学的未来发展指明了方向。

中国抗癌协会各下属专业委员会积极响应，群策群力，针对不同肿瘤专科发展的特性，开设了相应的学术专题论坛，可谓百花齐放，百家争鸣！

### 影响大： 国内外海峡两岸

本次学术大会的影响非常之大，邀请国际抗癌联盟候任主席Anil D'Cruz等数十名国外知名专家参会。可以说不仅汇集了国内肿瘤学顶级大咖，同时还邀请了国外众多专家进行交流和探讨，吸引了全国各地的肿瘤领域医师参会学习。我相信，这将是一个突破性的、前所未有的高质量、大规模的学术大会，开创了肿瘤学大会的新纪元！



樊代明院士

## 推陈出新：责任与使命共担！

### 顺应时代发展， 改二为一！

肿瘤学研究不断开展，推陈出新，发展迅猛！要求肿瘤医学必须不断汲取新知识、新观点、新技术，高效的学习、交流的学术平台必不可少。尽管现今学术会议众多，但真正意义上能够交流沟通的机会仍然有限，如何将国际上最先进的知识与方法引进来，及时把中国的研究成果和学术成就推出去，更主要是及时应用到肿瘤的防治工作中，是我们最关注的问题。为了给中国肿瘤医师提供高规格的交流平台，确保更加及时的沟通与学习，中国抗癌协会将原来两年举办一届的中

国肿瘤学大会自2018年起改为一年一届，这一决定得到了大家的充分认可和强力支持。

### 设立中国抗癌日， 促进全民健康！

2月4日是世界抗癌日！中国肿瘤患者众多，却没有自己的抗癌日。为了引起中国肿瘤学者、患者对癌症防控事业的重视，中国抗癌协会将每年4月15日定为“中国抗癌日”！之所以选定4月15日，是因为彼时正值春暖花开、大地复苏的时节，象征着生命，象征着希望，也代表着抗癌协会对抗肿瘤的决心与信心！

### 肿瘤防控： 科普行动从未止步！

重视肿瘤危害，积极开展预防，需要不断开展科普宣教，力争从源头解决肿瘤这一难题！仅2018年全国肿瘤防治宣传周期间，协会就组织全国31个省市区、380个城市、560家医疗机构和学术团体，开展了380场科普宣传活动。内容包括聚焦戒烟、食品安全、疫苗应用、早诊早治等内容，开展科普讲座、义诊咨询、媒体访谈等形式多样的科普宣教活动，引导公众建立健康生活方式，远离癌症困扰。宣传周期间，全国及地方媒体累计报道超过1100次，线上线下受益群众超过5000万人。

## 不断壮大，引领行业健康发展！

### 队伍扩建： 广纳人才贤士

现在优秀的青年肿瘤医师越来越多，为了让更多优秀的人才加入中国抗癌协会，中国抗癌协会在2017年决定扩大会员规模，仅仅一年，会员人数就由原来的5万人增加到近17万人，紧接着我们将重点扩大理事会。我们已成立了青年理事会，在这个会上我会将新成立17个专业委员会。会员的增加和组织的加强为开展各类活动打下坚实的基础！未来，我们还希望有越来越多的优秀肿瘤医生加入到中国抗癌协会中来，为中国肿瘤学的发展奉献一份力量！

### 多种支持： 力促行业交流！

为了促进肿瘤医学行业交流，提高各专业委员会、省市抗癌协会的学术会议的影响力和学术质量，中国抗癌协会将践行“大手拉小手”理念，实施学术支持计划，为广大医务工作者提供最前沿和实用

的学术资讯、理念方法和技术手段，提升我国不同地域、不同学科的学术水平和肿瘤临床诊治能力。

### 国际协作： 彰显中国力量！

为了促进国际交流，提升中国影响力，中国抗癌协会在澳大利亚、俄罗斯等国家举办“一带一路”国际培训项目，通过学术交流、培训讲课，提升不同国家肿瘤学术水平和临床诊疗能力，促进彼此的交流与合作，彰显了中国肿瘤科技工作者的实力和态度，为提高全球肿瘤防治水平画上了浓墨重彩的一笔！

中国抗癌协会不断提升国际合作和交流，不断提升协会在国际上的影响力。中国医生可以通过中国抗癌协会组团参加国际学术会议。比如，今年世界抗癌大会在吉隆坡召开，我们预计组织100余位中国专家与会。未来，中国抗癌协会将开展更多国际交流项目，给更多的医生到国际交流、学习和展示自我的机会！

# 朴浩哲院长：群策群力 并肩前行

大会专访

2018 中国肿瘤学大会由中国抗癌协会主办，辽宁省肿瘤医院、辽宁省抗癌协会承办，是历届以来规模最大、层级最高、范围最广的一次盛会。根据目前注册数据统计显示，1万余名国内外医学同道与会，共同聚焦肿瘤医学的前沿和热点，开展学术交流，推动肿瘤临床诊治理念和技术的进步。这必将是一次极具国际影响力的学术大会，同时也是促进辽宁省与国内外顶级专家开展学术交流与合作的大好契机。为了扩大会议的辐射面，我们还邀请了国内多家知名媒体参会，最大范围地传递会议精髓。作为东道主，我们诚挚地欢迎全国的肿瘤科技工作者来到古都沈阳，共襄盛举，共享精彩学术盛宴！

## 民生健康需求，永动无限

当今，中国人民对健康的渴望十分迫切。牢牢抓住健康中国战略的机遇，将人民健康放在首位，以推进肿瘤防治事业发展为己任，共建共享健康中国是我们医务工作者永远的动力和追求。

## 提升健康，科普在前

国民健康不是医务工作者的单一任务，普及全民健康知识更为关键。科普防癌控癌理念，实现对癌症的有效防控等是一直在前的工作。防好了，治也不会差。

## 面对顽疾凶恶险， 留给医者保护神

随着医学的进步，距离揭开癌症神秘的面纱又近了

一步。未来可期，任重道远，可集中优势医疗资源，横向联合，纵向拔尖，成果共享，临床以科研为基础，科研以临床为依托，开展疑难、高发恶性肿瘤的治疗防控工作，攻克癌症难关的医者保护神终有触摸天使脸颊的那一天。

## 精诚合作，健康无国界

疾病是人类的共同敌人，健康无国界。广泛深入开展国际交流与合作，进一步在肿瘤防控领域与国际接轨，以有效解决我国肿瘤防控领域的关键技术问题。共同搭建肿瘤大数据平台，促进肿瘤大数据的整合和共享，为肿瘤研究、临床治疗提供新思路，以实际行动践

行肿瘤防治，赢在整合。这里整合的是医疗资源和人才，走出去请进来，让世界人民的健康打上中国标签。

## 抗癌防癌为突破， 医疗全覆盖

全民健康是全面的医疗覆盖，恶性肿瘤看似局部疾患，其实与全身有关。这就需要每名医务工者既要突出本专业的知识，又要扩展全面的视野和能力，以癌症这一点突破带动全面的医疗发展。这里整合的是医疗内容，以点带面，化整为零，各个

击破。

## 精诚 专业 仁爱 成就生命所托

2018 CCO 承办方——辽宁省肿瘤医院一直秉承“精诚、专业、仁爱，成就生命所托”的精神，历经 40 余年，已成为东北三省规模

最大、最为专业的肿瘤专科医院。值此医疗改革深化之机，又以崭新的姿态迈进了一个更加充满挑战和希望的新时代，全院职工也将力争在“十三五”期间把医院打造成为国内一流的现代化的肿瘤专科医院和区域肿瘤诊治中心！



结束语

辽宁省肿瘤医院的每一名员工和您一样渴望健康，同时一直在保护健康的路上砥砺前行，蹄疾而步稳。借此 2018 中国肿瘤学大会的契机，我们携手相扶，并肩前行，不枉医者仁心。

# 罗娅红理事长： 凝心聚力 致力防治 开拓创新 攻克癌症！



## 凝心聚力，筑梦远航！

CCO 是展示我国肿瘤医学科技成果，促进跨学科交流合作，共同抗击肿瘤的一个重要学术平台，为我国肿瘤医学事业的蓬勃发展注入了强劲的活力。此次 CCO 花落辽宁，不仅代表着对辽宁省肿瘤防治工作的认可，也为辽宁省广大医

工作者提供了更多的学习机会，更为辽宁省肿瘤诊治的规范化、合理化保驾护航！

## 大力发展会员， 致力肿瘤防治！

为办好 2018CCO，也为更好地为辽宁省凝聚储备抗癌力量，辽宁省抗癌协会大力发展会员，通过专委会、

会员单位积极吸纳抗癌一线的科技工作者以及具有抗癌热情的各界人士入会。目前已已有 31 个专委会活跃在抗癌战线上。同时，协会在辽宁省 14 个市拟筹建市抗癌协会，各市筹备组目前也积极履行总会精神，将会员发展作为筹建工作的首要任务，由专人负责管理会员发展工作。协会会员在 2018CCO 召开前预计将发展至 1 万人以上。协会同时重视会员服务工作，为会员设置信息反馈体系，提供交流平台，便于协会及时获得会员意见和建议，并为会员提供相应学术需求，为省内抗癌力量的积蓄做出贡献！

## 科技引领，开拓创新！

辽宁省抗癌协会自成立以来做了大量的科普工作，

为肿瘤患者提供科普讲座、宣传义诊活动，为医务工作者提供学术交流的机会。协会不仅在大型科普日开展大力宣传，日常还坚持借助多种渠道和平台（如纸媒、网媒、电视媒体等）进行防癌抗癌的健康教育。此外，协会还开拓性的开展了新形势的科普活动，如健步走、“电视论坛”《尚书和他的朋友们》等，将群众拉进抗癌科普活动，真正将抗癌科普知识普及给民众，传达没有全民健康，就没有全面小康的理念！

## 攻克癌症，赢在整合！

李克强总理提出要集中优势力量开展疑难高发癌症治疗专项重点攻关。目前，整合医学是肿瘤医学的新方向，对于提高肿瘤基础与临

床研究创新、成果转化、新药研发、整体防治水平的提升，具有巨大的促进作用。整合是将先进的科学技术应用到临床肿瘤学研究的扩专业的整合，是临床问题与基础研究的整合，更是多学科、大样本资源的整合。倡导肿瘤多学科的规范化综合治疗与临床协作是辽宁省抗癌协会的重点工作，协会也将不断加强与国内抗癌协会和国际肿瘤防治机构的交流。本届中国肿瘤学大会的主题为“肿瘤防治，赢在整合”，协会将秉承 CCO 的根本宗旨，进一步促进国际、国内开展肿瘤学领域的学术交流和科技合作，鼓励支持临床研究和创新，提倡规范化综合治疗，积极推动学科发展。为提高我国肿瘤防治水平起到积极的促进作用！



主会场



# 导览 2018 中国肿瘤学大会，亮点尽在掌握！

8月18日  
08:30-11:00  
展览厅 4A

## 主旨报告

2018 CCO 主旨报告内容及讲者与以往不同，是经过各单位推荐、层层试讲遴选才评选出的讲者为大家带来精彩讲座！本次参与 2018 CCO 主旨报告评选的专家由中国抗癌协会各专业委员会、省级抗癌协会、团体会员单位每个单位推选 1 位，评选委员会将参与评选的 100 多位专家分为 7 个小组，每个小组选取前三名进入第二轮评选，在此轮评选中脱颖而出的讲者，最终成为 2018 CCO 主旨报告的专家，在会中与大家进行分享与交流。

主旨报告分为三个单元，由院士担任单元主持人，内容覆盖目前肿瘤临床和基础最热点和最受关注的话题。如季加孚教授将聚焦中国胃癌治疗领域，带来报告《胃癌治疗中国优势有哪些》，随着

检测技术的发展，液体活检越来越受到医生与患者的瞩目，徐瑞华教授将为与会嘉宾讲述《液体活检的功与过》，徐兵河教授将聚焦乳腺癌的发展，与您一起探讨《乳腺癌的明天是什么》，单保恩教授将深入解析《食管癌防治，路在何方》，钦伦秀教授将关注肿瘤转移这一难题，对《肿瘤转移研究的对与错》进行剖析，毛伟敏教授将结合自身经验，阐述《肿瘤防控，中国先进在哪里》，石汉平教授则将针对《营养能否成为一线治疗》发出自己的声音。此外，陈勇彬教授将带来观点——《肿瘤分子是与生俱来吗》，黄波教授将分享《T 细胞能治疗肿瘤吗》，内容精彩绝伦，这无疑是 2018 CCO 最惹眼、最不容错过的学术盛宴！

## 《中国恶性肿瘤学科发展报告（2017 年）》

2017 年，我国肿瘤医学领域在基础研究、应用研究和交叉学科研究方面取得了很多突出性的科研成果，学科建设投入不断增长，学科队伍不断优化和成长，学科优势和特色显著，学科间交叉融合孕育着创新，正在逐步改变学科结构。但同时，学科发展也存在一些问题，主要表现在学科发展不均衡、科技成果转化难、学科划分存在一定局限性等，一定程度上影响了学科的创新发展。为了梳理 2017 年度我国肿瘤学的研究进展，推动肿瘤学科建设，更好地服务肿瘤临床，中国抗癌协会组织各专业委员会，对各自领域在 2017

年的研究进展进行总结和梳理，并集结出版《中国恶性肿瘤学科发展报告（2017 年）》。全书凝聚 40 个专业委员会、249 位专家学者的智慧，从学科发展的高度，全面梳理、归纳肿瘤医学各领域的国内外研究现状与进展、存在问题，并提出解决方案与建设性意见，体现权威性、前瞻性、时效性、全局性。相信本书的出版，将极大助力肿瘤科技创新。

## 《癌症知多少》科普系列丛书（第二集）

为了不断提升公众和患者对肿瘤科普常识的科学认知，中国抗癌协会组织出版《癌症知多少》科普系列丛书（第二集），共 8 个分册。丛书聚焦公众的热点问题，对我国常见癌症，

2018 中国肿瘤学大会（CCO）以“肿瘤防治 赢在整合”为主题，邀请中外院士、知名专家学者及来自全国 10000 余名肿瘤医学界精英共襄盛会。本次大会内容丰富多彩，多个学术分会场并行召开！

8 月 17 日，17 个地区同时响应号召，参与举办万人科普大会，此外将有 16 个专业委员会于同天成立，为中国抗癌协会注入新的血液和活力。18 日主旨报告、院士论坛、人文专场各有特色，精彩纷呈！8 个主题会场立意鲜明，星光熠熠！41 个分会场将于 8 月 18—19 日陆续召开，结合各专业特点，邀请多学科专家，共同开展学术交流与合作！为便于与会嘉宾有针对性的参与本次盛会，本栏目对本次会议的所有专场及特色进行阐述，以供参考！

8月19日  
10:00-12:00  
会议室 203

## 新书发布

如甲状腺癌、胰腺癌、妇科肿瘤等常见肿瘤，以及肿瘤康复、中西医结合诊治、肿瘤标志物、尊严疗法、介入治疗等治疗手段进行系统介绍，帮助公众消除癌症误区，科学理性抗癌，提升公众科学素养，为肿瘤防治事业贡献力量。

8月18日  
11:20-12:00  
展览厅 4A

## 生命的本意 医·艺交响曲

举办“生命的本意——医·艺交响曲”医学与人文沙龙的初衷是希望在共同交流学习的过程中，通过文学、艺术、历史、哲学多重角度思考回望医学，以科学精神探讨医学之任、医者之爱，彰显医学应有的人文情怀。本次沙龙邀请中国工程院樊代明院士、导演阎建钢先生、演员王茜女士等学术界、文艺界、演艺圈名仕，共同探求生命的本意，让人文把控医学，让健康回归常识。拭目以待！

## 万人科普大会

为贯彻大会科普与学术并重的理念，2018 中国肿瘤学大会同期将开展万人科普活动。8 月 17 日，科普专场主会场在沈阳科技馆举行，分会场遍及省内各市包括丹东、本溪、

抚顺、大连、营口、鞍山、辽阳、沈阳、葫芦岛、庄河、凤城、鲅鱼圈等市、县、村、社区共 18 个点位，由肿瘤学界院士、中国抗癌协会各专业委员会、青委主讲，同时邀请抗癌明星演讲治

疗经过和心路历程，为公众带来最权威的肿瘤预防控制知识，提高公众对癌症的认识，增强癌症患者抗击癌症的信心。根据抗癌明星经验编写的《逢生》将在讲座结束后发放。

## 16 个新成员！ 16 颗新星！

8 月 17 日，16 个中国抗癌协会下属专业委员会正式成立！意味着将有 16 个新成员正式加入中国抗

癌协会这一大家庭！16 颗新星将在总会的带领下，与已成立的学术委员会彼此协作，互帮互助，共同

促进学术交流与发展！未来将更加积极的参与到中国防癌、抗癌事业中去，开启新的学术征程！

## 主题会场

8月18日  
13:30-17:00  
会议室 501-502

海峡两岸肿瘤  
学术会议

8月19日  
08:30-12:00  
会议室 204-205

一带一路  
国际肿瘤护  
理专场

8月18日  
12:30-18:30  
展览厅 4BC 会议室 1

人工智能专场

8月18日  
14:00-17:40  
会议厅 A+B

中外院士论坛

## 两岸专家 携手抗癌

由中国抗癌协会与台湾临床肿瘤医学会共同举办的第 17 届海峡两岸肿瘤学术会议将于 8 月 18 日 13:30 正式开启！会议将设置 4 个学术报告环节，邀请海峡两岸多位知名专家出席，并分享精彩的学术报告。

台大医院外科部乳房医学中心张金坚教授、台湾台中荣民总医院许惠恒教授、复旦大学肿瘤医院胰腺外科虞先浚教授、福建省肿瘤医院郑雄伟教授等海峡两岸专家应邀做学术报告，内容涉及胰腺癌、肺癌、肠癌、鼻咽癌、泌尿系统肿瘤等多个领域，从癌症筛查到多学科治疗，从基础研究到临床转化，从发病机制到靶标筛查，从临床积极治疗到癌症病人的安宁和缓医疗，从多个角度、多个层面分享诊疗新思维、新理念、新进展，以及各自诊疗中心的经验体会，与会专家也将就上述内容进行深入的讨论交流。

相信此次会议的举办，将促进海峡两岸在癌症预防、诊断、治疗、康复领域的交流与合作，规范两岸肿瘤诊疗共识，也势必对今后进一步加强海峡两岸的合作具有重要的推动作用，衷心欢迎各位同道的积极参与！

## 专家讲座 + 国际专业培训

8月19日 8:30，“一带一路”国际肿瘤护理专场将正式开启！专场针对肿瘤护理专业开设，分上半场和下半场两个部分。上半场以专家讲座为主，注重国际护理技术和知识的分享；下半场为澳大利亚肿瘤护理模式培训班，更注重护理模式的规范。

上半场主题报告环节，会议特别邀请了美国肿瘤护理学会 CEO Brenda Marion Nevidjon 教授分享题为《顺应力——应对快速变化的癌症护理》的学术讲座，国际癌症护士学会（ISNCC）主席 Patsy Yates 教授以及澳大利亚昆士兰科技大学护理学系 Kim Alexander 副教授分别进行题为《个性化医疗保健：肿瘤专科护士的角色》、《个性化症状管理：一种肿瘤护理研究方法》的学术报告。

下半场澳大利亚肿瘤护理模式培训班环节，来自澳大利亚 ICON 医疗集团的 Anne Fitzgerald 和 Anne Fitzgerald 两位讲者将带领与会者虚拟访问澳大利亚 ICON 肿瘤治疗中心，并就肿瘤患者评估及方案制定、肿瘤护理职业能力、安全技能等三个方面开展系统的培训。

## 医学人工智能 引领智慧医疗

中国肿瘤学大会是由中国抗癌协会主办的全国影响力最大、覆盖诊疗学科最广、学术水平最高的肿瘤防治、临床和科研领域学术盛会，至今已成功举办 9 届。2018 中国肿瘤学大会由辽宁省肿瘤医院和辽宁省抗癌协会承办。2018 中国肿瘤学大会在历史文化名城沈阳隆重召开。本届会议主题是“肿瘤防治 赢在整合”。会议将邀请中外院士、国内外知名学者、专家、教授以及来自全国各省、市、自治区的 10 000 余名肿瘤医学界精英共聚沈阳。本次大会的亮点之一是增加了医学 AI 人工智能专场。该专场通过人工智能技术与医疗产业的交融合作，聚集顶级人工智能专家与知名医疗大咖之间的思维碰撞。以主题汇报、案例分析、人机作战、机器翻译及医疗健康机器人等形式，围绕 AI 引领未来智慧医疗，助力临床诊疗决策，开展专业前沿激烈的学术交流研讨，为您带来精彩绝伦的智能学术盛会。医学 AI 专场地点在 K11 展览厅 4BC 会议室 1，欢迎您的莅临参加。

## 高规格：24 位 院士倾情参与

本环节将分为 4 个单元，每个单元分别由 3 位院士担任主持，3 位院士带来学术报告，即共计 24 位院士将参与其中，这无疑是 2018 CCO 规格最高的学术环节！

樊代明院士将以《反向的肿瘤学研究》为题率先开启院士论坛的学术内容，汤钊猷院士将提出《控癌战重在六个整合》的新思路。英国皇家科学院院士 Walter Bodmer 爵士将围绕《Where next with monoclonal antibody based therapies?》展开探讨。接着，将由金明院士分享《肿瘤免疫新实践》，王存玉院士分享《Tracing and Targeting Cancer Stem Cells》，林东昕院士分享《胰腺癌致病危险因素的研究》。第三单元由王学浩院士、卞修武院士及陈志南院士带来，分别就《原发性肝癌的现代外科治疗——30 年万例肝切除经验报告》、《肿瘤异质性与肿瘤微环境》及《定制型医药时代与个性化免疫治疗》展开分享。最后一个单元则将由《NK 细胞与免疫治疗》、《转化医学与口腔肿瘤》及《肿瘤纳米技术》三个报告组成，由田志刚院士、张志愿院士和赵宇亮院士分别讲述！





## 主题会场

8月18日  
13:30-18:00  
会议室 201

青年辩论赛

8月18日  
14:00-17:40  
会议室 202

手术视频大赛

8月18日  
13:30-17:30  
会议室 503-504

国际专场

8月18日  
14:00-17:40  
展厅 2B1

MDT  
(肿瘤整合)

## 青年才俊 巅峰论道

**亮点一：形式新颖 展现青年担当**

本着“展现青年人风采，发挥青年人作用”方针，经常委会会议讨论决定在本次肿瘤大会中突破性地首次以辩论比赛的形式进行医学思维和临床思考的交锋与探讨。参赛代表队分别来自10个不同省份，共计12支代表队50余名参赛队员，规模之大可谓空前。新颖的辩论形式使学术交流具有了更多的互动性和观赏性，通过唇枪舌剑的逻辑较量，让青年中坚力量站在了学术发展的宏观掌舵位置，同时也充分展现了青年人的责任与担当。

**亮点二：选题用心 着眼时下热点**

辩论赛放眼时下最热点的话题，最终从20余个成熟选题中摘选整理出了6个议题进行辩论，这6个议题从肿瘤防治、规范化个体化治疗及多点执业等多个方面出发，契合基本国情与民生需求，通过医疗主体参与者立足本身工作实际剖析利弊，以辩论的形式进行研讨交流，可谓是一场既“接地气”又“解决问题”的学术交流。

**亮点三：青年评委 兼备严肃关爱**

本次辩论赛制定了成熟合理的赛制及评分标准，评委也全部来自青年专家，评委将综合集体及个人表现，评选出集体奖项和个人奖项。正如樊代明院士所说：“青年人需有担当和责任”，相信赛后青年医务工作者会对肩上的责任有更深刻的认识。

## 中青年华山论剑 镜面之下见高低

中青年医师手术视频大赛是2018 CCO 的新增内容，也是最受中青年医生青睐和关注的亮点之一。本次比赛在收集到的全国300余份参赛手术视频中，经过各领域权威专家层层选拔、优中选优，最终精选12份决赛作品，涵盖胃肠、肝胆胰腺、胸部、泌尿及其他相关肿瘤疾病，以期展现出中国中青年医师在肿瘤外科治疗领域的最新高度。

届时，我们将邀请国内肿瘤领域最著名专家进行现场评审和指导。中国抗癌协会副理事长李强教授作为大会主席，辽宁省抗癌协会常务理事刘也夫教授作为大会主持，与会评委有厦门弘爱医院应敏刚教授、首都医科大学世纪坛医院石汉平教授、复旦大学中山医院钦伦秀教授、北京大学肿瘤医院李明教授、天津医科大学肿瘤医院于振涛教授、浙江省肿瘤医院毛伟敏教授、中国医学科学院肿瘤医院李长岭教授、四川大学华西医院周清华教授、重庆市肿瘤医院的周宏教授，以及辽宁省相关专业的领军人物。这些重量级专家和百里挑一的优秀选手将会产生怎样的互动，碰撞出如何激烈的火花，我们将拭目以待！

“长风破浪会有时，直挂云帆济沧海。”在一代代前导师的引领下，新时期的中国中青年外科医师，必将会更快地成长成熟、不忘初心、精修技艺、砥砺前行！在中国肿瘤外科治疗领域，征服更多的高峰，造福更多的患者！

## 聚全球智慧 论抗癌之道

国际专场将于8月18日13:30正式开启，本专场设置了5个学术议题，每个议题2-3个报告，预计将邀请11位国内外知名专家进行学术分享。罗斯伊尔库斯克州肿瘤研究所 Dvornichenko Viktoriiia 教授、美国加州大学圣地亚哥分校张康教授将“围绕肿瘤预防与基础研究”进行了第一个学术主题的报告分享。

第二个学术报告主题为“肿瘤精准与免疫治疗”，美国 Wake Forest Baptist 癌症中心张微教授、美国哈佛大学 Andrew Zhu 教授参与了这一主题的学术分享。

国际专场将消化道肿瘤治疗作为第三个学术报告主题，来自北京大学首钢医院的顾晋教授、上海交通大学纳米生物医学研究所的崔大祥教授就此分享了各自的经验和观点。

抗癌药试验与内科治疗一直是关注的重点之一，因此国际专场第四场学术报告主题聚焦于此，邀请亚洲临床肿瘤学会主席 Yeul Hong Kim 教授、美国 Brie Biosciences 公司严立博士、中山大学肿瘤防治中心黄慧强教授进行报告和交流。

“肿瘤影像智能化应用”被选为国际专场的最后一个议题，香港中文大学王德峰教授、美国匹兹堡大学吴山东教授将就此展开分享与讨论。

百家争鸣聚焦国际学术前沿，星光熠熠把握全球肿瘤脉搏，独特的多语言会场将汇集各国权威专家学者，可谓群英荟萃，中西合璧，精彩纷呈！

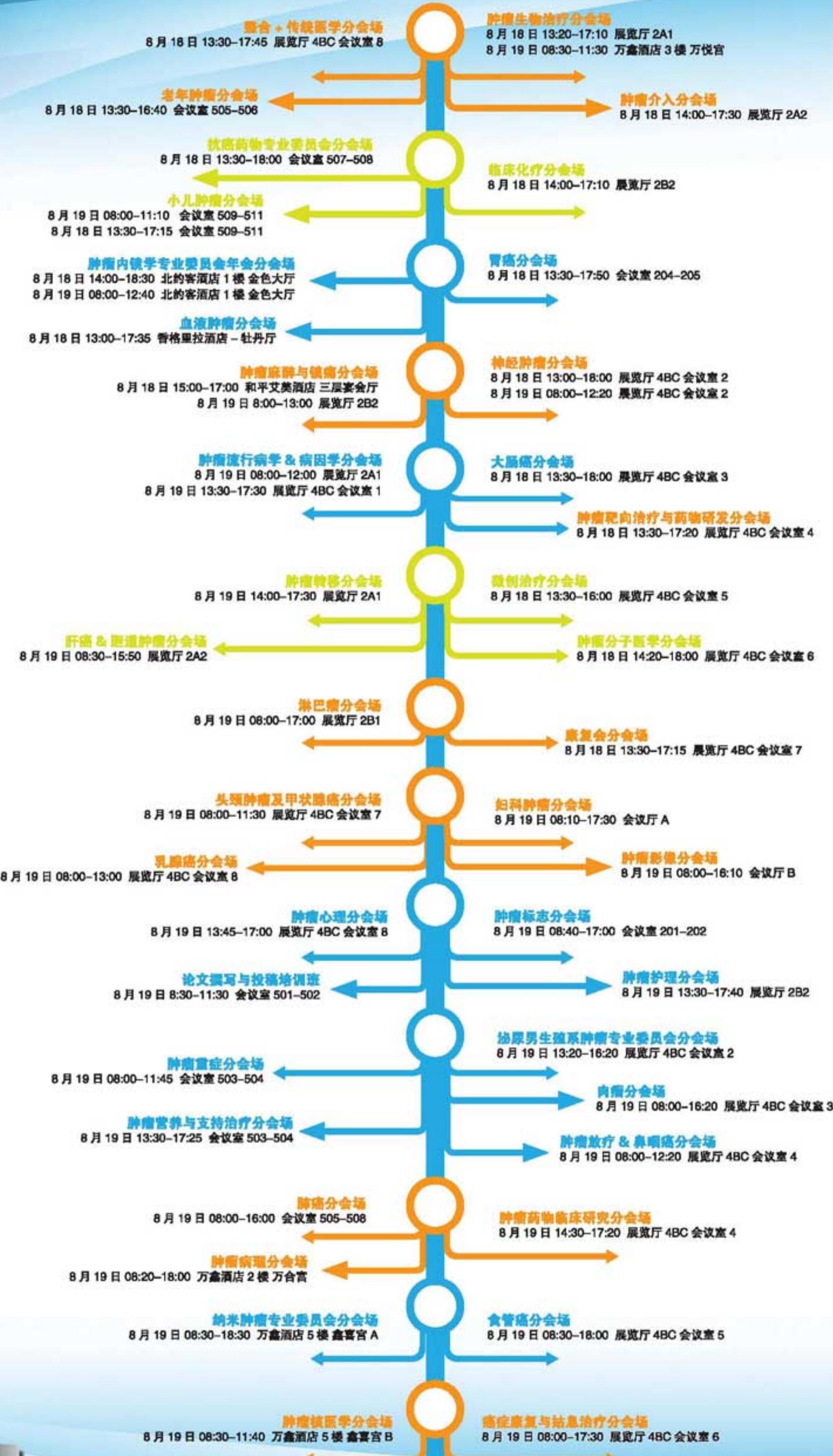
## 思想的碰撞 智慧的叠加

近年来，多学科综合治疗(MDT)理念越来越多被广大医生接受并应用到临床实践中，MDT不仅意味着多种治疗手段，更意味着在患者的每个治疗阶段，通过多学科合作，选择最为合理的治疗策略，从而为广大患者带来了更好的治疗效果。

为倡导肿瘤整合医学精神，推广肿瘤诊疗 MDT 模式，大会于8月18日举办MDT(肿瘤整合)专场。MDT 专场将分成胸部肿瘤、妇科肿瘤、结直肠肿瘤和乳腺肿瘤四个方向，采用肿瘤诊疗 MDT 比赛的方式，整体展示我国肿瘤综合治疗的总体水平。本次大赛是第一次四大瘤种同时做 MDT 专场。参赛团队均为国内医科大学附属医院和知名诊疗中心，所有评委和点评专家均为国内肿瘤领域权威专家，相信会给所有参会人员带来一场学术盛宴。



## 分会场



1



季加孚

北京大学肿瘤医院、北京大学临床肿瘤学院院长，北京市肿瘤防治研究所所长，教育部恶性肿瘤发病机制及转化重点实验室主任，北京大学肿瘤研究中心主任。教授、主任医师、博士生导师，享受国务院特殊津贴。

兼任国际胃癌学会（IGCA）主席；中国抗癌协会副理事长；中国医疗保健国际交流促进会副会长；中华医学常务理事，外科学分会常委兼秘书长；中国医师协会外科医师分会肿瘤外科医师委员会主任委员。

同时任美国外科学会会士（FACS）、英国皇家外科学会会士（FRCS）、亚洲外科学会（ASA）常委等职。政协十三届全国委员会委员，民盟中央常委。



### 主旨报告

中山大学附属肿瘤医院院长，华南肿瘤学国家重点实验室主任，入选国家百千万人才、国家卫计委中青年突贡专家、南粤百杰等人才项目。

兼任中国抗癌协会副理事长，中国临床肿瘤学会（CSCO）副理事长，中国抗癌协会靶向专委会主任委员等。



徐瑞华

## 胃癌治疗中国优势有哪些

我国是一个胃癌大国，全球近一半的胃癌新发病例在中国。但一直以来，我国缺乏属于自己的治疗规范，其根本原因在于胃癌发病具有自身特点，进展期胃癌比例高达80%，世界范围内尚没有适合直接借鉴的经验。只有依托自身丰富的临床经验开展高水平、大样本的临床研究，才可以得到真正适用于中国患者的研究证据，使治疗有据可依。此外，我国胃癌诊治还存在地域差异大、治疗水平不一的问题。例如在上世纪末本世纪初时，手术根治率只有67.3%，并且没有胃癌的行业指南及规范。因此，第四届胃癌专业委员会制定了两个方面的应对策略，其一是结合自身特点，开展针对性的高质量临床研究，其二是针对国内治疗水平不一的情况，普及胃癌诊疗规范。

专委会积极开展胃癌临床研究。国内在微创治疗方面起步较晚，2009年才成立腹腔镜研究协作组，但中国CLASS-01研究却相较日韩的腹腔镜远端胃癌腔镜研究率先完成了病例入组，前期的安全结果是国际上首次证实腹腔镜手术在局部进展期胃癌安全可行，为胃癌微创治疗打下了非常坚实的基础。除了手术技术以外，针对国内患者整体分期偏晚的特点，我们团队率先在国内提出“新辅助化疗+手术辅助化疗”的胃癌综合治疗模式，并初步证实了这一诊疗模式的安全性和有效性。在此基础上，于2012年起开展了迄今为止国内最大的胃癌围手术期综合治疗的三期临床研究——Resolve研究，今后，专委会要进一步构建好良好的数据基

础和生物样本库基础。通过整合临床数据、样本资源及相应组学研究数据，提出胃癌精准治疗方案，予以应用示范推广。高质量的样本库是高质量基础研究的重要保障。我们首次综合基因组、转录组和蛋白组，建立中国胃癌病人自己的多组学分子分型，并识别出各分型失调的信号通路，为下一步的精准治疗提供了靶点。

除了高水平的研究以外，胃癌专委会同样注重诊疗规范的普及工作。学会从2008年起，开始以巡讲的形式在全国进行标准化手术的推广工作。经过近8年的努力，已在全国27个省市，累计培训专科医师1万余人次，形成3套成熟的胃癌规范化治疗教材和11套标准手术教学视频。在这些工作基础上，专委会创建适合国人的胃癌根治手术规范与标准，在国内形成了首个胃癌规范化手术著作与专家共识。

这些工作最终使得国内胃癌的发病率和病死率均出现了下降趋势，同时整体的手术根治性切除率和胃癌治疗后的5年生存率有了显著提高，相关的卫生部诊疗规范和胃癌临床实践指南也已经出版。鉴于专委会的工作贡献，2017年「胃癌综合防治体系关键技术的创建及其应用」获得了国家科技进步二等奖。为了解决并完善后续的研究合作问题，专委会牵头成立了中国胃肠肿瘤联盟，首创了国内本领域基于临床数据的研究协作机制，3年内纳入可分析胃癌病例8万余例。目前联盟的数据已经对诊疗过程的标准化产生反馈，其中重要的就是对术后并发症登记的改善。

今后，专委会要进一步构建好良好的数据基

础和生物样本库基础。通过整合临床数据、样本资源及相应组学研究数据，提出胃癌精准治疗方案，予以应用示范推广。高质量的样本库是高质量基础研究的重要保障。我们首次综合基因组、转录组和蛋白组，建立中国胃癌病人自己的多组学分子分型，并识别出各分型失调的信号通路，为下一步的精准治疗提供了靶点。

同时，我们应进一步加强与国际的交流与合作。在2017年4月，专委会成功举办了第12届国际胃癌大会。这是胃癌领域最高学术会议第一次在中国召开，同时也是首次由中国人担任国际胃癌学会主席一职。这标志着我们在胃癌防治领域做出的贡献得到全球同行的认可。我们同样要积极开展与其他交叉学科的合作，开展临床医学+X方面的研究。例如，我们研究发现，人工智能和影像组学应用于图像识别可降低误诊率，改善影像学的诊断效能。

最后，要强调人文关怀在疾病诊治中的作用。我们一直注重在诊疗过程中对患者及家属的关注，并进行了诸多举措，例如“心语墙”、“生命之道”等。这些行为让患者在就诊过程中感受到关怀，为和谐的医疗环境创造了更大的空间。

## 液体活检的功与过

液体活检是通过捕获进入血液或尿液等的DNA或其它细胞对癌症等疾病做出诊断。与组织活检相比，其优势在于无创性，可实时监测，并能克服肿瘤的异质性。因此液体活检技术被《麻省理工学院科技评论》评选为“2015年十大突破技术”。

当前，液体活检有四大类型的技术分支：循环肿瘤细胞（CTCs）、循环肿瘤DNA（ctDNA）、循环肿瘤RNA（ctRNA）和肿瘤外泌体，其中，ctDNA水平变异研究最为成熟，而测序技术的发展也为ctDNA检测提供了技术手段。

ctDNA携带来自肿瘤基因组的DNA片段，携带肿瘤的特征（包括突变、甲基化等），可用于肿瘤的早期诊断、进化监测、预后判断及个性化用药指导。本团队在液体活检方面开展了系列研究，并取得了成果。

通过对TCGA数据库中常见肿瘤（肝癌、结直肠癌、肺癌、乳腺癌）全基因组甲基化数据的挖掘分析，证实了消化系统肿瘤组织存在特征性的甲基化谱，可用于患者的诊断和预后预测，对于肿瘤组织和正常组织的诊断准确率超过95%，并与预后相关（PNAS, 2017）。在此基础上，通过先后突破了稳定提取微量ctDNA、高通量检测甲基化位点等关键技术，对近两千例肝癌和正常人血浆中提取的微量ctDNA进行了甲基化PCR扩增和测序，并利用多种人工智能模拟的机器学习方法，在国际首次鉴定出分别含有

10个和8

个甲基化位点可用于肝癌早期筛查诊断和预后预测，准确率高达96.9%（Nat Mater, 2017），破解了肝癌“身份指纹”，创立了肝癌诊断筛查新方法，填补了液体活检在肝癌诊断中的空白。

为更好的评估ctDNA在消化系统肿瘤中的应用价值，我们开展了一系列的前瞻性研究，包括基于血ctDNA甲基化谱的多癌种的大规模筛查研究，旨在明确ctDNA甲基化在肿瘤早期筛查的价值。ctDNA动态监测早中期结直肠癌根治术后复发的多中心临床研究，旨在探究ctDNA在肠癌术后的预后预测作用，ctDNA在HER2阳性胃癌中动态监测曲妥珠单抗和拉帕替尼的疗效和耐药机制的研究，寻找治疗新靶点。

在消化道肿瘤的个体化诊疗方面，提出了晚期肠癌新的治疗方案，建成了全程治疗新体系。本团队开展了XELOX/FOLOX一线诱导化疗后单药Xeloda维持治疗晚期肠癌的临床研究，首次证实了Xeloda单药维持治疗的有效性（Ann Oncol, 2016）；开展了改良XELOX对比FOLFIRI联合或不联合贝伐珠单抗作为二线晚期肠癌治疗方案（AXEPT）的III期研究，证实了mXELOX方案耐受性更好、更方便，成为转移性肠癌患者二线治疗的新方案（Lancet Oncol, 2018）；开展了瑞戈非尼单药治疗三线晚期肠癌的III期研究（CONCUR），证实其可以显著延长生存期，并甄别出有效患者亚群（Lancet Oncol, 2015），系列研究显著延长了晚期肠癌生存时间，提高生活质量。



## 主旨报告



徐兵河

主任医师，教授，博士生导师。中国医学科学院肿瘤医院内科主任；中国抗癌协会乳腺癌专业委员会前任主任，肿瘤药物临床研究专业委员会候任主任；北京乳腺病防治学会理事长、内科专业委员会主任；St.Gallen 早期乳腺癌治疗国际专家共识组成员；晚期 ABC 治疗国际专家共识指南组成员。

复旦大学附属华山医院院长助理兼外科主任，复旦大学肿瘤转移研究所所长。国家杰出青年基金获得者、长江学者特聘教授、教育部创新团队带头人、973首席科学家，享受国务院特殊津贴。中国抗癌协会肿瘤精准治疗专委会主任、中国抗癌协会肿瘤转移专委会前任主任，中华医学会外科分会委员/肝脏外科学组委员，中国研究型医院协会消化外科分会副会长，中国老年医学会肿瘤分会副会长，上海医学会肿瘤靶分子专科分会前任主任，中国医师协会外科分会胆道外科专委会和 MDT 专委会委员，上海医师协会外科分会副会长。Clin Exp Metastasis 等杂志编委。



钦伦秀

## 乳腺癌的明天是什么

乳腺癌发病和死亡率逐年上升。众所周知，早期乳腺癌患者预后更好，但一项全国性的多中心大型研究显示，我国乳腺癌患者诊断时 I 期乳腺癌仅占 15.7%，II 期 44.9%。但在西方国家，I 期乳腺癌达 50% 左右。这种诊断延迟现象与乳腺癌公共意识不足有关。

由于筛查的广泛开展，欧美乳腺癌呈现小肿瘤多，I 期多，阴性淋巴结患者多的特点，因此治愈机会更多。数据显示，北京只有 5.2% 的新发乳腺癌患者是通过筛查发现的。值得欣慰的是，在国家癌症中心牵头指导下，中国乳腺癌筛查与早诊早治指南专家委员会将于 2018 年颁布首部《中国乳腺癌筛查与早诊早治指南》。这一指南的颁布，将有助于提高我国乳腺癌的早诊率。

1990–2012 年，美国依靠早诊早治避免了近 25 万名女性因乳腺癌而死亡，约占 1990–2015 年全美女性通过各种手段减少的癌症死亡病例的 1/3。

乳腺癌主要治疗手段为手术、放疗和内科治疗。纵观手术历程，手术方式的发展经历了由小到大，再由大变小的改变；手术治疗的发展趋势是保证疗效的前提下，切除范围的不断缩小的改变。乳腺癌术后放疗减少了局部复发和远处转移，显著提高了疗效。在我国，仍有 20% 的乳腺癌患者没有完成标准的辅助化疗和内分泌治疗，晚期乳腺癌患者接受二线治疗比例不足 50%。

可喜的是，经过最近 30 多年的努力，我国乳腺癌的研究取得了长足的进步，越来越多的创新性临床研究结果在国际性学术大会上报告，许多高水平学术论文在 Lancet

Oncology、JCO 等国际顶尖学术期刊发表。近年来，我国学者主办了一系列国际和国内学术会议，并参与制订早期和晚期乳腺癌国际诊疗指南。

我国乳腺癌仍面临长期生存率低于发达国家，筛查不足，早期病人少，治疗欠规范，创新性临床研究少，重治疗、欠人文关怀等诸多挑战。必须寻找以下对策：①加强乳腺癌筛查与早诊早治；②进一步规范乳腺癌多学科综合治疗；③开展乳腺癌临床治疗新技术及全国多中心临床研究；④关注乳腺癌生存者的生存质量，重视长期生存者的伴随疾病；⑤临床研究要与西方人群差异化。

整体而言，我国乳腺癌患者诊断时的期别较其它国家晚。韩国和日本女性确诊时超过 60% 的患者为 0~I 期，而我国仅为 20%。这直接导致在我国保留乳房手术的比率更低，仅为 10% 左右，而日本和韩国均超过 50%。

当前，乳腺癌防治任务仍十分艰巨！展望明天，精准诊断和治疗将成为乳腺癌重要的研究方向；越来越多的靶向药物将在我国上市，新药上市逐渐缩短和全球上市的时间间隔，诊疗更为规范和精细化；从以疾病为核心的诊疗模式转变为以患者为中心的全方位跨学科管理模式；乳腺癌将可能成为第一个被治愈的实体肿瘤，而晚期乳腺癌将成为慢性病；早诊早治、微创手术、精准放疗、靶向治疗将大大提高乳腺癌的治疗效果，显著改善患者的生活质量，使乳腺癌患者依旧美丽，乳腺癌家庭幸福快乐，实现健康中国 2030 的宏伟目标。

## 肿瘤转移研究的对与错

转移是恶性肿瘤最重要的特性，也是影响患者预后的首要因素。因此，抗转移一直是临床肿瘤治疗的热点与难点。针对肿瘤转移的研究已有一百多年历史，已取得了一系列的里程碑式进展，这些重大发现也影响了近几十年来肿瘤转移的临床治疗策略。遗憾的是，最新的权威数据显示，近十年来对于初诊即伴转移的肿瘤患者其 5 年生存并无显著改善，这说明传统的抗转移策略已达瓶颈，未来的抗转移研究仍任重而道远。

最近 20 年，随着基因组学、代谢组学及免疫学等技术的飞速发展，对肿瘤转移过程的认知逐渐从宏观到微观、从片面到全面。现在认为，肿瘤转移是一个多因素参与、多阶段发展的动态过程，涉及肿瘤细胞本身（肿瘤进化、异质性等）、肿瘤与微环境之间相互作用（包括免疫、代谢等）等多方面因素。近年的研究热点包括：

（1）肿瘤进化与转移潜能起源：长期以来，针对转移潜能的起源，即肿瘤在何阶段获得转移能力（早期还是晚期）一直存在争议。肿瘤的发展过程，也是肿瘤细胞进化的过程，而不同的进化方向则产生了肿瘤的异质性。经典的理论认为，在肿瘤进展过程中，肿瘤细胞不断进化产生肿瘤内异质性，再经高度克隆筛选而获得转移潜能，即转移发生于肿瘤晚期。2003 年，我们通过比较有和无转移的肝癌组织基因表达谱，发

变在原发瘤阶段即已存在，提示转移潜能的获得是肿瘤早期事件，修正了对转移的传统认识。而后续针对乳腺癌、胰腺癌转移的基因组学研究也支持这一理论。未来，对于肿瘤进化与转移潜能的起源仍将是转移研究的热点问题。

（2）代谢、细胞器与转移调控：异常的代谢变化是恶性肿瘤的重要特征，而肿瘤本身及微环境的代谢异常与转移也存在密切联系。一方面，肿瘤细胞糖代谢、氨基酸代谢及脂代谢异常促进了肿瘤细胞的转移潜能。另一方面，肿瘤微环境中间质细胞及免疫细胞的代谢改变也参与了转移的调控过程。近年来证据提示，细胞器与肿瘤转移的调控关系密切。我们通过长期研究发现，肝癌细胞中高尔基体相关蛋白 GOLM1 通过调控细胞内 EGFR 再循环途径促进了肝癌转移，这为肿瘤转移研究提供了新的探索方向。

（3）抗转移新策略的发展：由于伴有转移的患者大多已经失去了根治性手术的机会，有效的药物治疗成为延长其生存的重要手段。

①靶向血管生成：近年来，以索拉非尼、瑞格非尼、乐伐替尼以及雷莫芦单抗为代表的抗血管生成疗法，在转移性肝癌的一线及二线治疗领域取得了重要的进展。此外，国产药物阿帕替尼也显示了良好的疗效。然而，抗血管生成药物目前也面临困境，如疗效有限、易耐药、促转移及无特定的分子标志等。目前，联合用药可能是

解决以上问题的有效途径，包括与其他靶向药物（MET 等）联合，与化疗药联合、与传统药物（干扰素及阿司匹林等）联合。

②靶向循环肿瘤细胞（CTC）和肿瘤干细胞（CSC）：CTC 和 CSC 是转移发生的“种子”，因此，靶向 CTC 和 CSC 对于防治转移意义重大。目前提出的靶向策略包括：靶向 CTC/CSC 表面标志的抗体偶联疗法，阻断其赖以生存的关键信号通路，通过代谢及表观遗传学途径消灭休眠 CSC 等。

③靶向免疫微环境：靶向免疫微环境的途径包括：肿瘤疫苗，调节免疫失衡，CAR-T 及免疫检查点抑制剂等。近年来，靶向免疫检查点（PD-1/PDL-1）疗法的突破性进展为临床抗转移治疗提供了新的希望。在肝癌领域，2017 年 9 月，基于 CheckMate-040 试验的良好结果，FDA 批准 Nivolumab 用于接受过索拉非尼治疗后的 HCC 患者。

而 KEYNOTE-224 结果显示 Pembrolizumab 对于索拉非尼治疗后患者亦有良好治疗效果。这标志着肝癌治疗正式进入免疫时代。然而，免疫检查点疗法也面临着一些问题。首先，如何克服免疫检查点治疗后引起的肿瘤超进展以及严重不良反应是目前面临的棘手问题；另一方面，肿瘤耐药制约了其进一步提高疗效，也将是下一步研究的热点与难点。而通过免疫治疗与其他治疗手段联合被认为是未来进一步提高临床疗效的关键。



### 主旨报告



毛伟敏

浙江省肿瘤医院主任医师，教授，博士生导师；浙江省胸部肿瘤重点实验室主任；江西省肿瘤医院名誉院长。享受国务院特殊津贴，卫生部、浙江省突出贡献中青年专家；浙江省特级专家。中国抗癌协会常务理事，肺癌专业委员会副主任委员等。

河北医科大学党委常委、河北医科大学第四医院院长、河北省肿瘤研究所所长，医学博士，博士生导师、教授。享受国务院特殊津贴，全国优秀科技工作者，全国优秀院长，国家五一劳动奖章获得者，河北省高端人才，省管优秀专家。国家自然基金专家评审组、科技部国际科技合作重点项目计划、教育部博士学位授权点、中国科协决策咨询、中华医学科技奖评审委员会等专家。



单保恩

## 肿瘤防控： 中国先进在哪里

浙江省历经40余年，持续开展肿瘤防治工作。尤其是近十余年来，浙江省创建了国内首个以省级癌症中心为主导的肿瘤防治网络，集肿瘤监测、危险因素控制、早诊早治于一体，创建了新型癌症防治模式，并取得了显著效果。

1. 建立了国内长时段（1977年至今）的全人群癌症发病监测数据库，1993年起登记数据连续4卷被IARC《五大洲癌症发病率》收录。全面揭示浙江省癌症的基本特征：（1）在国内首次报道基于全人群的主要癌症亚部位和组织学类型分布，为精准预防提供更详细的基础数据；（2）明确浙江省癌症疾病负担，发病中标率比全国平均水平高10.57%，发现人口老龄化和城镇化是癌症发病率升高的主要原因；（3）在国内首次以学术专著形式描述省级癌症发病的10年变化趋势，且提出浙江省癌谱逐渐呈现以肺癌、乳腺癌、甲状腺癌、结直肠癌和前列腺癌为主的发达国家癌症谱特征。

2. 2009年以来浙江省网络死因直报覆盖率100.00%，与医院HIS系统对接率81.34%，大大提高了癌症死亡数据的准确度，（1）研究发现浙江省癌症死亡粗率增速减缓，死亡中标率比全国平均水平低9.26%，自2006年起呈现下降趋势，每年以1%速度下降（APC=-1.01%），累积下降12.90%，这也充分表明浙江省癌症防治效果

得到初步体现；（2）制作我国最新，也为全国首个省级癌症死亡地图，精确描述了癌症死亡地区差异，为政府决策提供准确依据。

3. 在国内率先建立多癌种（结直肠癌、食管癌、乳腺癌、间皮瘤）长期防治现场，明确4个癌种的危险因素和高危人群特征，制定中国结直肠癌筛查技术方案和间皮瘤诊断标准，将科研成果转化成防治措施，提升结直肠癌早诊率至95.51%，间皮瘤诊断正确率提高22.00%。

4. 国内首创覆盖全省所有地级市和一半以上县区的省市县三级肿瘤防治网络，形成浙江省独特的癌症综合防治体系；树立嘉善县肿瘤登记全国标杆，开创以政府为主导的癌症筛查“海宁模式”和构建“三位一体”癌症综合防治“宁波模式”。依托该完善的网络，形成上下联动的科学防控机制，使浙江省肝癌、胃癌和食管癌中标死亡率分别下降31.52%、29.93%和8.61%。

该研究揭示了浙江省5600余万人口癌症疾病负担，成果创新了我国恶性肿瘤一、二级综合预防模式，浙江省癌症发病率高于全国，城乡差距明显缩小；死亡率低于全国，中标死亡率逐年下降，已在24个省份推广及应用，为我国癌症可防可控提供科学借鉴。

## 食管癌防治——路在何方

20世纪70年代全国死因调查显示，河北省是我国上消化道肿瘤高发区，其中食管癌位于肿瘤死亡第一位，胃癌位于第二位。全国第4次（2004年1月-2005年12月）死因调查显示，磁县、涉县等地是食管癌集中高发区，两县一年中死于食管、贲门癌患者2430例，占全死因构成的20%（每死亡5人中就有1例是食管或贲门癌），食管癌治疗率很低，死亡率极高，当地有“食管癌患者吃麦不吃秋”的流行语，因病致贫、因病返贫现象十分普遍。针对高发区的流行状况，1969年开始，我院在磁县、涉县建立了食管癌防治基地，进行流行病学、病因学及临床研究。

肿瘤的发病和死亡登记是流行病学的基础工作。20世纪70年代开始，我院率先在高发区开展肿瘤登记工作，进行肿瘤统计和流行病学调查；编写肿瘤编码和食管癌防治手册，对肿瘤登记人员进行技术培训，使肿瘤登记工作规范化开展。成立了全省县、乡、村肿瘤防治领导小组，建立和完善了肿瘤发病、死亡登记报告制度和随访体系，形成了三级肿瘤防治网。经过几十年不懈努力，明确了我省食管癌、胃癌等肿瘤的流行趋势和发病、死亡情况。

高发区食管癌具有人和动、植物共患的特点，提示环境因素在食管癌发生中的作用。高发区超过半数的食管癌患者呈明显的家族聚集性，而且携带位于10q23的PLCE1和rs2274223是高风险因素。

按照达尔文适者生存的法则分析，高发区的环境风险已逐渐转化为人群易感性，并在后代中遗传，而人群遗传易感性在短期内很难被淘汰。高发区饮用水中三氯（硝酸盐、亚硝酸盐及二级胺）含量明显高于饮水标准，另外，由于高发区饮水系统不卫生，通过粪口途径传染H.pylori的机会和H.pylori感染率明显高于低发区，也是导致上消化道癌的主要因素。

针对上述因素通过病因学预防，食管癌的发病率有所控制，但由于食管癌病因学呈明显异质性、病因预防显效缓慢，要在短期内获得明显防治效果，二级预防（早发现、早诊断、早治疗）是降低食管癌死亡率和提高生存率的有效措施。近20年来，对食管癌的二级预防进行了重点研究。通过内镜结合碘染色研究，在食管癌早诊方面取得了重大突破。在应用碘染色技术筛查出大量早期食管癌及癌前病变的基础上，20世纪90年代，我院率先在国内开展了食管癌内镜下切除早期食管癌及癌前病变研究，取得了理想的效果，制定出食管癌前病变和早期食管癌内镜治疗适应证和操作规范，正在向全国推广。早期食管癌内镜治疗，5年生存率92.7%，10年生存率75%。内镜局部切除，不破坏食管的解剖结构，创伤小、风险少、费用低、并发症少，生存质量高，达到或超过手术的治疗效果。

随访是衡量早诊早治项目成功与否的重要指标。筛查中发现的大量癌前病变患者，都是极度高危人群，具

有很高的癌变风险，应作为重点进行随访。通过随访结果显示，与对照人群相比，内镜追踪10年后人群食管癌累积发病率下降了29.5%，死亡率下降了33.6%。

虽然，内镜结合碘染色技术用于筛查早期食管癌及癌前病变灵敏度高，但用于人群普查存在依从性差、费用高等问题。因此，我们探索了简便经济、安全有效的筛查方法，如食管癌相关基因多态性、甲基化、蛋白质谱研究。研究显示CMSP能够明显抑制食管癌细胞增殖与侵袭能力，可有效诱导癌细胞分化、逆转食管癌前病变进展过程，促进食管癌前病变动物模型的免疫功能。该作用与其调控细胞内cAMP-RhoA-MAPK(ERK/JNK)途径的表达有关，提示CMSP可影响细胞多种生命活动以及生物化学反应过程，具有十分重要的生物学功能，有望开发成肿瘤逆转分化药物。

经过几代人的不懈努力，通过早诊、早治规划实施和综合防治研究，明显提高了食管癌的治疗效果和患者的生存质量，减轻患者经济负担。与20世纪70年代相比，河北省上消化道癌死亡率下降43.8%，其中食管癌的死亡率下降了76.6%。下降速度明显快于全国平均水平（56.1%），极大的促进了高发区的社会稳定及经济的发展。

进一步提高我国肿瘤患者5年生存率，达到美国肿瘤患者5年生存率60%-70%的水平还任重道远，需要医务工作者、政府、社会和人群的共同努力。





樊代明 院士



汤钊猷 院士



Walter Bodmer 院士



郝希山 院士



唐加骏 院士



韩雅玲 院士

### 中外院士论坛

## 肿瘤学的反向研究

中国工程院院士、中国抗癌协会理事长 樊代明

人类恶性肿瘤，由于其泛发性、各年龄组全覆盖、耗资巨大、难治性甚至不治性已成为百年来攻而不克的世界难题。近一百年来，人类一直没有停止过对肿瘤的研究。其中最突出的有四部分人做了三部分工作。一部分人刨根究底探寻肿瘤的真正病因或发生机制；一部分人想方设法思寻肿瘤的预警或早诊技术；一部分人不遗余力找寻肿瘤的根治方法；还有一部分人甚至样样都干，挖空心思、穷其所资、穷其所力、穷其所有，企望肿瘤于死地而后快。这场百年不停且越发起劲，可歌可泣的抗癌大战，可以说是自人类发展以来最为长久、最为投入、最为广泛、最为壮烈的一场全民战争。然而，结果如何呢？据统计，世界恶性肿瘤的发病率和死亡率不但没有明显下降，有好几个肿瘤反而出现明显上升。

世界万物，有生必然有死。生命的终结形式就是死亡，就像一艘远行航母的核反应堆，核子反应结束，生命就停止。人的生命，说到底还是增生与凋亡之间的平衡来保证的。为何老年人的肿瘤越来越多，这是因为老年个体全身衰老，机体启动新生机制，促发局部增生的结果；为何老年人各种肿瘤都有发生，这是因为老年人启动各个器官的增生机制，共同抗击衰老的结果。这种新生机制很像胚胎时期的表观，就跟母体在子宫长了一个个体一样，肿瘤病人在不同器官也可以长出一个个体，所不同的是母体长的个体在子宫我们称之为胎儿，肿瘤病人在不同器官长的个体我们称之为肿瘤。癌细胞与胚胎细胞都能不断增生，所不同的是十个月后，胚胎细胞可控，产生了一个新生命，离开了母体；而癌细胞的生长不可控，留在体内破坏或夺去了母体的生命。因此，肿瘤组织的很多生物学特性都与胚胎细胞相似，多

数肿瘤标志物在癌与胚胎都是同时阳性。有人说癌块是成体细胞突变形成的胎儿。从这个意义上讲，癌症病人的局部增生是否是人体通过在局部抗击衰老，争取“返老还童”的全身过程呢？因此，了解胚胎发生学的知识及奥妙，无疑对认识肿瘤有极大帮助。

在分子探索的研究中，我们的研究对象从DNA到RNA到蛋白质以及调控这些分子的分子；我们的研究方法有基因组学、蛋白质组学、代谢组学、转录组学；我们的认识角度从信号转导，到分子的磷酸化、糖基化、泛素化、甲基化、乙酰化。客观事实越来越明了，恶性肿瘤在其不断发展过程中，可能就没有一以贯之、自始至终都存在的标志物。最为明显的证据是，一种标志物在不同病人的同一类肿瘤，在同一肿瘤的不同细胞群体，在同一群体生长的不同时段，其表达显著不同，可以从高度表达到底完全缺失，迥然各异。这种现象，

我们称之为肿瘤抗原表达的异质性。

人体是一个有机的全身相互调控的整体，同样是“癌症病人”，有人把它看成“人长了癌”，这种思维方式聚焦的是癌本身，看重的是局部，但也有人把“癌症病人”看成是“长了癌的人”，这种思维看重的是病人的整体，因为不同的病人长了同样的癌结局是不一样的，有的癌切了人却死了，有的癌留下了，人却活着。胃肠道的癌前病变，比如慢性溃疡、Barret食管、息肉等，一段时间后有的变成了癌，有的保持不变直至终身，还有的甚至消失了。这里除了CAKMEs不同外，更主要的是整体的调控因素，调控机制或调控力度不同。其中调控因素包括全身的神经体液调控、免疫系统调控、慢性炎症的影响、胃肠道微生物的分布等，这就是我对肿瘤发生机制的新思考，针对这种新思考，我们对肿瘤的研究应该有新设想，走老路可能是没有出路的。

## 控癌战重在六个整合

复旦大学肝癌研究所、中山医院 汤钊猷

癌症是机体内乱（癌细胞来自正常细胞），不同于传染病的外敌入侵，故“抗癌战”宜改为“控癌战”。控癌战需要强调六个整合。

1. 消灭战略与改造战略整合：笔者等近年实验研究发现，直接杀灭肿瘤的杀癌疗法均可通过缺氧、炎症、免疫抑制等，导致上皮间质转化（伴基因改变）而促进癌转移。文献也报道新辅助化疗的保乳手术局部复发多。在基本消灭肿瘤后，近年已出现一系列有助调控肿瘤的“改造疗法”。
2. 单兵作战与综合治疗整合：肿瘤内的异质性提示需综合靶向，同时靶向不同通路已成趋势。笔者等发现一个含5味中药的小复方“松友饮”，具有分化诱导、抗炎、抗缺氧和提高免疫的微弱作用。
3. 战役速决与战略持久整合：一位估计只能生存半年的肝癌病人竟生存30余年，靠的不是“一榔头”，而是30年的“持久战”，持久战要强调游击战，有战略意义，不要小看“小打小闹”；强调“有进有退”，不能“只进不退”；强调根据地建设，重视“强身祛病”。
4. 被动治疗与主动参与整合：科学进步，医学由“整体”向“局部”深入，治病变成修理机器。一位肝癌手术切除病人，5年内复发4次，再切除和射频消融仍未解决，而改用干扰素和游泳后即不再复发，生存超18年，提示基本消灭肿瘤后，能否调动病人自身潜力，关系重大。笔者等实验发
- 现，适度游泳可升高多巴胺，延长荷瘤鼠生存期；适度游泳加“松友饮”效果更好。多巴胺既可抑制癌痛、提高免疫功能；又可控制炎症。文献认为“运动可调控肿瘤微环境”。笔者以为，病人的主动参与（尤其生活方式），有助防癌和防转移。
5. 高精尖新与多快好省整合：高精尖新都要学。但高精尖新也要一分为二，如最新的免疫治疗也有1/3复发；美国批准首个基因疗法，一次治疗48万美元，一年复发率64%。中共十九大党章指出“我国正处于并将长期处于社会主义初级阶段，需要上百年的时间”。40年前没有先进疗法，我的一位肝癌病人却成为百岁寿星，提示多快好省的办法运用得当也可能有效。
6. 洋为中用与中国思维整合：中国所以能“站起来”和“富起来”，靠的不是全盘西化，而是在中国思维基础上吸取西方有用的东西。习近平在中共十九大报告中指出“文化自信是一个国家、一个民族发展中更基本、更深沉、更持久的力量。”中华文明精髓有古代的，如老子的“柔克刚”，《黄帝内经》则是中华文明精髓在医学上的体现；近代如毛泽东的《论持久战》，邓小平的“实践检验”等，都可用于控癌战。



于金明 院士



王存玉 院士



林东昕 院士



王红阳 院士



赵国屏 院士



彭汪嘉康 院士

## 中外院士论坛

## 肿瘤免疫新实践

山东省肿瘤医院 于金明

在肿瘤免疫治疗快速发展的今天，放疗联合免疫治疗或许是肿瘤治疗的一大机遇，需要基于研究进展对放疗与免疫联合治疗的相关机制及有效结合方式进行讨论，指导临床应用。

近年来，肿瘤治疗越来越趋向于多学科综合治疗。手术、放疗和化疗是目前控制肿瘤的三大主要手段。然而，肿瘤复发和转移仍是致死的主要原因，免疫治疗作为一种新兴治疗方式，与常规肿瘤治疗联合能够激活人体的自身免疫反应，从而特异、持续的识别并杀伤全身肿瘤细胞。越来越多的研究证实放疗除引起局部肿瘤组织的反应外，还可诱发远处、非照射区域肿瘤的退缩（该现象被称为“远隔效应”）。最近的研究证实了介导此类效应的相关免疫机制，为发展放疗联合免疫治疗奠定了基础。在未来的10年内，随着免疫治疗在临床应用的不断突破，合理地应用免疫治疗联合放疗可能会为目前肿瘤的标准治疗带来巨大变化。因此，为研发新一代联合治疗方式，我们亟需深入了解放疗的免疫效应。通过回顾肿瘤放疗的免疫学机制进展，总结目前关于放疗联合免疫治疗的临床前和临床研究证据，能够为临床医生及研究者提供指导。

者提供指导新型联合治疗方式发展的研究框架，从而更快地推进这一重要领域的发展。根据现有临床实践表明，局部放疗联合全身免疫治疗在真实世界应用中展现出显著优势。与既往普遍认为的放疗只具有免疫抑制作用的观点不同，研究表明局部放疗可促进机体抗肿瘤免疫反应。肿瘤通过释放多种免疫抑制因子以及招募免疫抑制细胞，导致免疫抑制微环境阻碍放疗产生抗肿瘤免疫反应。

局部放疗与全身免疫系统之间的相互调节作用使放疗与免疫联合治疗成为可能。大量临床前期试验已取得显著疗效，部分临床试验正在探索其安全性和有效性。如何确定合适的放疗部位以达到联合免疫治疗的最佳疗效，仍需要进一步探索。在不同类型肿瘤中选择合适的免疫制剂，放疗的最佳分割模式与总剂量，最佳的联合时机是放疗与免疫联合治疗成功的关键。

## 体内追踪和靶向清除肿瘤干细胞

美国洛杉矶加州大学（UCLA）王存玉

肿瘤干细胞（或称为肿瘤起始细胞）与肿瘤的发生、发展和转移密切相关。基于肿瘤干细胞理论的假设，肿瘤的转移、耐药和复发主要是肿瘤干细胞导致，因为常规的化放疗药物，不能有效地消除肿瘤干细胞。当然肿瘤干细胞假设也一直存在争议，肿瘤干细胞是不是真实存在？是不是肿瘤干细胞引起肿瘤转移？如果肿瘤干细胞存在，采用何种方法有效清除等等与临床密切相关且迫切需要解决的问题。

为了搞清楚这些问题，我们建立了一个化学诱导的小鼠鳞癌自然形成模型，可以活体观察肿瘤干细胞的发生，自我更新能力、耐药和转移。利用转基因小鼠和荧光的活体标记，以及长时间追踪，我们发现Bmi1的转录活性能够标记肿瘤干细胞。Bmi1阳性的肿瘤干细胞，在早期的上皮异常增生中已开始形成，随着鳞癌的发展和转移，Bmi1阳性的肿瘤干细胞进一步增加，转移的淋巴结中也有肿瘤干细胞。用遗传的方法去除Bmi1阳性的细胞能有效的抑制肿瘤的生长。与高度

增殖的非干细胞的肿瘤细胞不同，Bmi1阳性肿瘤干细胞处于静止状态。尽管常用的化疗药物顺铂能够有效去除非干细胞的肿瘤细胞，Bmi1阳性的干细胞在肿瘤组织中反而增加。重要的是，我们发现通过联合化疗和靶向清除肿瘤干细胞，能够非常有效地抑制肿瘤生长和淋巴结转移，同时防止肿瘤的复发。

为了进一步了解Bmi1肿瘤干细胞的特性，我们比较研究了肿瘤干细胞的基因表达。我们发现AP-1转录因子的活性显著增加，抑制AP-1的转

录能够显著抑制肿瘤干细胞的生长和干细胞的自我更新能力。顺铂和AP-1的小分子抑制剂联合使用，能非常有效地去除Bmi1阳性的肿瘤干细胞，有效地抑制肿瘤的生长、侵袭和转移。总之，我们的研究为制定克服化疗耐药和根除肿瘤转移和复发的新策略提供了重要的基础。

当前肿瘤的免疫治疗显示了一定效果，但是总体成功率还是较低。应用我们最新建立的模型，我们正在探索免疫治疗是否有效地清除肿瘤干细胞。

## 基于单克隆抗体的抗肿瘤治疗的下一站在哪里？

牛津大学威瑟尔分子医学与肿瘤学研究所 Walter Bodmer

首先，我会对单克隆抗体在癌症免疫治疗中的各种应用途径进行综述，其中包括免疫

检测点抑制剂，尤其要强调在结直肠癌中的应用。其次，我会主要探讨招募T细胞的双特

异性抗体，及其与免疫检测点抑制剂的联合，以及在临床前模型中进行验证的重要性。

## 胰腺癌致病的危险因素

中国医学科学院肿瘤医院 林东昕



王学浩院士



卞修武院士



陈志南院士



杨胜利院士



郑树森院士



丁健院士

### 中外院士论坛

## 肝癌手术 30 年万例之体验

南京医科大学一附院肝胆中心 王学浩

### 肝癌术后长期生存的影响因素

影响肝癌术后长期生存的因素主要有：手术方式的选择、肿瘤大小数目、肿瘤分化、微血管癌栓、AFP 水平、病毒感染情况、分期。其中肝癌手术方式分肝切除和肝移植，无血管侵犯的 I 、 II 期肝癌行肝移植在 5 年内的生存略差于肝切除，但长期生存优于肝切除。

### 精准医学与肝癌外科

精准医学在肝癌外科的应用主要体现在：精确术前评估、精密手术规划、精工手术作业和精良术后管理。

### 现代影像技术与肝癌外科

促进肝癌外科发展的现代影像技术主要有：吲哚菁绿分子荧光技术的应用， 3D 肝脏评估和治疗计划辅助系统的应用， 3D 打印技术在肝癌外科的应用和超声造影在肝癌外科的应用。

### 肝癌综合治疗

目前，综合各种手段治疗肝癌已成为共识。手术治疗仍是肝癌的首选方案，其他的治疗方案还有 TACE 、微波消融、射频消融、 PEI 、冷冻疗法、分子靶向治疗和中医中药等治疗。除了关注肿瘤的特点，还

需要考虑患者全身情况及肝脏因素，合理采用多种治疗方案，优化不同治疗方案的组合和顺序，达到最佳治疗结果。

我国肝癌患者 85% 均有乙型肝炎病史，肝癌患者肝功能及全身情况一般较差，并且各种肝癌局部治疗方案均有其本身的局限性，很难保证治疗的彻底性，目前我国肝癌治疗还存在着诸多问题，这些严重影响了肝癌治疗效果。我们通过万余例肝癌外科治疗的经验分析认为：根据患者的全身情况、肝功能情况、肿瘤特点，制定最佳的个体化综合治疗方案，是提高肝癌术后长期生存的关键手段。

## 定制型医学时代与个体化免疫治疗

第四军医大学细胞工程研究中心 陈志南

定制型医学 / 个体化医学 / 个体化治疗是当代医学理念重要的发展方向，其核心是充分考虑患者个体遗传因素、一般状况及同时服用其他治疗药物等综合因素，制定针对个体的安全、有效、合理治疗的方案。临床医生根据患者个体的基因型和基因表型制定给药方案，并对患者“量体裁衣”合理用药，以提高药物的有效性，降低毒副反应，减轻患者的痛苦和经济负担。基于基因导向的个体化治疗体现了药物基因组学与临床医学的完美结合，是转化医学具有划时代意义的重要方向。

免疫治疗被 Science 杂志列为 2013 年世界十大科技突破之首。随着基因修饰技术的普及以及免疫治疗在肿瘤治疗中的不断突破，修饰性免疫细胞治疗成为肿瘤免疫治疗领域的热点。 2014 年， Science 上发表的基于识别特异性突变的 CD4<sup>+</sup>T 细胞在上皮源性恶性肿瘤治疗中作用的研究阐明了在转移性消化系统恶性肿瘤微环境中存在识别肿瘤特异性突变的肿瘤浸润性淋巴细胞，并在肿瘤免疫中发挥重要作用。

2010 年，美国 FDA 批准 Dendreon 研发的修饰

性树突状细胞用于前列腺癌治疗， 2017 年 8 月 30 日， FDA 批准诺华 CD19 CAR-T 疗法 Kymriah 正式上市，用于治疗复发性或难治性儿童、青少年 B- 细胞急性淋巴细胞白血病； 2017 年 10 月 18 日，美国 FDA 批准 Kite Pharma 的 CD19 CAR-T 疗法产品 YESCARTA 上市，用于治疗成人大 B 细胞淋巴瘤。嵌合抗原受体 T 细胞（ CAR-T ）显示出了良好的应用前景。

此外，树突状细胞疫苗，特别是肿瘤病人特异性抗原修饰的新一代 DC 疫苗，也为肿瘤的治疗带来了更多的选择策略。

随着新一代测序技术、信息科学技术以及医学技术的进步，还有流行病学对易感人群长时间的跟踪研究，为疾病类型重新细分、发现更多的治疗靶点提供了契机。目前第二代测序技术 (NGS) 、定量 PCR 等技术在临床检测中应用，大大提高了肿瘤基因突变的检出率，靶向药物的伴随诊断产品开发和应用为个体化医学时代提供了重要的保证。可以预见，以 CAR-T 和靶向抗体药物为代表的个体化免疫治疗将为肿瘤等难治性重大疾病的治疗带来革命性的转变，为人类健康保驾护航。

## 肿瘤的异质性与微环境

陆军军医大学第一附属医院病理科 全军临床病理学研究所 卞修武

肿瘤异质性是指肿瘤在生长过程中，肿瘤细胞经过多次分裂增殖，呈现出基因改变、分子生物学等方面发生变化，从而使肿瘤的生长速度、侵袭转移能力、对药物治疗和放疗的敏感性、预后等各方面产生差异。也就是说，恶性肿瘤细胞之间可以差异很大，甚至难以找到完全相同的癌细胞。当然这些细胞的基因、蛋白质等诊断标志物和治疗靶点的差异与变化，就影响了诊断和治疗的精准性，也是肿瘤精准医学的主要挑战之一。

肿瘤异质性既包括肿瘤

细胞异质性，也包括肿瘤间质成分（如血管）异质性。肿瘤异质性体现于同一原发瘤的不同区域之间、转移瘤与原发瘤之间、不同转移瘤之间、治疗前肿瘤与治疗后肿瘤之间。对于肿瘤，生物样本库的建立与应用、分子病理检测与诊断、抗癌药物的选择与评价，均需充分考虑肿瘤异质性的存在和影响。

目前认为，肿瘤的产生、发展、转移、复发的关键“种子”是肿瘤干细胞（ CSCs ）。肿瘤干细胞是由正常细胞突变而来，通过其自我更新、分

化、高度成瘤能力和抵抗治疗的特性，不断演变、发展，形成异质性的肿瘤成分。肿瘤干细胞的可塑性是瘤细胞异质性的重要基础。肿瘤微血管的多源性和构筑变异导致肿瘤间质异质性。以肿瘤干细胞及其微环境为诊断和治疗靶标，已成为肿瘤研究的重要前沿。

病理诊断是肿瘤治疗的前提，精准的病理诊断是肿瘤精准医学的基础，而多模态、可预测、微（无）创化是肿瘤病理诊断的追求。正确理解、认识、预测肿瘤异质性，是实现肿瘤精准诊疗的关键。



中外院士论坛

## NK 细胞与免疫治疗

中国科技大学免疫学研究所 田志刚

NK 细胞和 T 细胞是肿瘤免疫治疗的两类主导细胞，互有优势，且互补增效。目前，全球 NK 细胞规模化扩增和基因修饰技术远滞后于 T 细胞。本课题组发现人类 NK 细胞分化若干关键分子和序贯作用程序，创建了 NK 细胞体外千倍级扩增技术和各种基因修饰技术，制定了 NK 细胞临床应用国家技术标准。NK 细胞以及基因修饰 NK 细胞技术（例如 CAR-NK）的实验性治疗研究取得进展。

目前针对免疫卡控点的抗 PD-1 或 CTLA4 免疫治疗是以逆转 T 细胞免疫耗竭为主，尚无逆转 NK 细胞耗竭的抗体问世。本课题组发现若干 NK 细

胞免疫卡控点，研制了靶向 NK 细胞抑制性受体（TIGIT 等）的单抗，可实验治疗肿瘤（Nat Immunol 2018）。

NK 细胞受体（在 NKT 细胞、 $\gamma\delta$  T 细胞、某些 CD8<sup>+</sup>T、Monocyte 中也存在）以受体结构而划分为 NKG2s、NCRs、KIRs 等受体家族，这些受体在功能上又均可分为抑制性受体和活化性受体，NK 细胞的功能由这些受体谱的总体整合效应所左右。课题组研究证实天然免疫细胞抑制性受体高表达可引起这些细胞功能耗竭。通过与获得性免疫细胞 CD8<sup>+</sup> 和 CD4<sup>+</sup> T 细胞的抑制性受体（CTLA4、PD-1、TIM3 等）进行比

对，确认前期发现的天然免疫细胞（NK、NKT、 $\gamma\delta$  T 细胞）的抑制性受体（NKG2A、CD158b、LAG3、TIGIT、CD2006、CD96 等）与肿瘤发生发展密切相关，并发现可导致这些天然免疫细胞功能耗竭的关键 Checkpoint 分子。

这些研究以病人队列为研究主体，辅以人源化小鼠队列（PDX）和多种小鼠肿瘤模型，对天然免疫抑制性受配体为核心的受体群、配体群、细胞因子群、趋化因子群、信号通路组学、转录调控组学和表观遗传组学进行了系统分析，从中甄别可能诱发 NK 细胞功能耗竭的关键节点并设计免疫治疗新策略。

## 转化医学与口腔肿瘤

上海交通大学医学院附属第九人民医院 张志愿

张志志愿士团队 2013 年完成了国内首个诱导化疗对口腔癌疗效评价的前瞻性临床试验（NCT01542931），研究成果发表在 JCO 杂志，被评为当年中国肿瘤临床研究十大成果之一。基于前期研究成果并考虑到中国患者人群遗传学背景及特征性致病因素，以及原研究仅是单中心、样本量小等不足因素，课题组正领衔全国六大地区，17 家单位进行口腔癌多中心临床研究，预计纳入患者 1480 例，旨在建立中国中晚期口腔癌诊疗规范。同时，依托口腔疾病国家临床研究中心平台，课题组正在进一步加强基础和临床紧密结合的转化研究力度。

近年来，课题组率先建立并鉴定了具有中国人种特征性致病因素及发病特点的口腔颌面部恶性肿瘤 PDX-PDOX-PDC 模型及免疫模型，通过整合临床及多组学

数据，搭建了模型数据标准化集成和深度挖掘体系；利用数据注解 PDC 细胞模型进行潜在的靶点筛选，开展“老药新用”和基于靶点的药物高通量/高内涵/虚拟筛选，并同时开展了通过 PDX 模型队列“临床替代性试验”及组学数据—药效关联性分析以鉴定药物预测标记物；基于口腔头颈肿瘤分子病理特征和转移途径，借助个性化研究模型进行肿瘤内部异质性、克隆进化及药物反应性机制研究；设计开展实时跟踪 PDX 模型的同期临床试验和依靠精准匹配用药原则及分子病理指导的创新型临床试验。2017 年，张志志愿士所带领的团队获得了国家重点研发计划资助，这是首次从国家层面系统性搭建中国人群恶性肿瘤异质性研究模型平台，为建立满足临床研究规范的药物评价体系提供了充分保障。

## Cancer Nanotechnology（肿瘤的纳米诊治技术）

国家纳米科学中心 赵宇亮

The changes of chemical and biological activities of materials at a nanoscale may result in unique interactions with biological systems. This fundamental directly relates to many newly emerging frontier sciences in multidisciplinary fields, e.g., nanomedicine, nanobiotechnology, nanotoxicology, nanobiomedical engineering, cancer

nanotechnology, etc. So far, the key discoveries for nanomedicines (NMs) and NMs-interacting with biosystems include, (i) NMs maybe a best candidate for development of the next generation of medicine (called as nanomedicine), (ii) NMs easily penetrate biological barriers, (iii) NMs easily adsorb blood proteins (protein corona), (iv) NMs easily

cross cell membrane to enter cells and induce intracellular ROS generation, (v) nanosizes and nanosurface chemistry largely determine functions and fates of NMs in vivo or in vitro, etc. In the talk, we will discuss the new achievements of smart nanomaterials targeting and regulating tumor microenvironment to improve the therapeutic

outcomes for cancer treatment. Our recent development of DNA nanorobots and metallofullerene as intelligent nanomedicines to regulate tumor microenvironment to block tumor microvessels or re-store the homeostasis of tumor stroma. Both proved to be safe and immunologically inert for use in normal mice and Bama miniature pigs,

eliciting no detectable changes in blood coagulation parameters and histological morphology in either model. Given its robust self-assembly behavior, exceptional designability, potent antitumor activity and minimal in vivo adversity, this DNA nanorobot represents an exciting milestone in precise drug delivery for cancer diagnosis and therapeutics.



整合肿瘤学 + 传统医学分会场

## 聚焦肿瘤整合医疗，精彩不容错过！



姚勇战



贾英杰

整合肿瘤学 + 传统医学专题分会场聚焦肿瘤整合医疗、精准医学、转化医学等前沿观点，设置三个部分，邀请 15 位在肿瘤基础研究或临床研究中取得丰硕成果的专家和青年学者进行报告。

整合肿瘤学专家论坛由曹广文教授、刘强教授主持。王锡山教授从“整合观”出发讲解结直肠肿瘤治疗；邵恒骏教授讲解整合肿瘤生物样本学与转化研究；韦焯教授讲解肠癌肝转移的整合治疗；赵永祥教授讲解基因免疫治疗趋势；赵瀛兰教授讲解具有自主知识产权的靶向 LSD1 小分子候选药物在肿瘤诊断和治疗中的研究进展；董辰方教授从肿瘤代谢重编程的角度阐述三阴性乳腺癌转移的机制及

其靶向药物研究进展。

为深入发掘中医药宝库中的精华，充分发挥中医药的特色和优势，“继承好、发展好、利用好”传统医学在肿瘤整合治疗中的作用，本次大会设置了传统医学专家论坛，由贾英杰教授、李萍萍教授主持。李平教授畅谈中医肿瘤学理论创新；许玲教授阐述肺癌防治经方筛选及“小陷胸汤”在肺癌复发转移中的作用及其机制；张英教授讲解在“固本清源”理论指导下中医治疗肺癌体系的创建与应用。李小江教授从“理”、“法”、“方”、“药”四方面讲解前列腺癌中医整体治疗策略。

青年论坛由多名青年才俊

为大家带来多项高水平研究成果，由毕峰教授、袁瑛教授主持。魏嘉教授报告 CRISPR-Cas9 介导的 PD-1 基因敲除 CTL 在 EBV 阳性晚期恶性肿瘤的 I/II 期临床研究；卢瑷瑷副教授报告 lncRNA MIR100HG 及其衍生的 miR-100 和 miR-125b 介导的晚期结直肠癌 EGFR 单抗耐药机制；许雯雯研究员报告 IGF2 在肿瘤微环境中的生物功能和分子机制；范一博博士报告 miR-940/Cbl-b/STAT5a 轴调节 PD-L1 的表达，从而促进胃癌细胞增殖和迁移

的机制；郭伟楠博士报告柠檬酸裂解酶 ACL 通过 P300-MITF-PGC1 $\alpha$  信号调控线粒体功能促进黑色素瘤生长及 MAPK 通路抑制剂耐药的机制。

与您相约沈阳，不见不散。

时间：8月18日

13:30-17:45

地点：展览厅 4BC

会议室 8

肿瘤流行病 + 病因学分会场

## 分享流行病新进展，揭示肿瘤发生机制

自 20 世纪 70 年代以来，我国恶性肿瘤的发病率及死亡率一直呈上升趋势。恶性肿瘤已成为严重危害人类健康和社会经济发展的重大公共卫生问题，这是环境因素与遗传因素共同作用的结果。然而，环境因素和遗传因素引起恶性肿瘤的机制尚不完全清楚，阻碍了人们对恶性肿瘤的生物学的认识，导致在恶性肿瘤的防治方面长期以来缺乏重大突破或进展。肿瘤流行病学作为肿瘤防治的有力工具，为肿瘤三级预防实践提供了大量循证医学证据和行之有效的肿瘤防治策略。值此之际，中国抗癌协会肿瘤流行病学专业委员会与肿瘤病因学专业委员会共同设立分会场，聚

焦肿瘤流行病学最新研究进展，对癌症预防控制方案和措施进行广泛交流，揭示恶性肿瘤发生发展的机制。

肿瘤流行病学分会场延续以点带面、防治结合的优良学术传统，由著名流行病学家乔友林教授担任大会主席，大会设置专家特邀报告、专题报告、青年学术论坛等 3 个主要环节，对肿瘤流行病学最新研究成果进行深入剖析，分享各地肿瘤防治经验，展现新生代科研学者的学术风貌。专家特邀报告环节由沈洪兵、曹广文、陈可欣等 3 位资深流行病学专家分别探讨肺癌基因组流行病学、乙肝致癌机制、中国女性乳腺癌筛查等议题，为防治我国负担最为沉重的三大癌症提供最新思路。专题报告环节将由国内外 6 位专家从癌症流行现状、人群

癌症防控体系和经验、分子流行病学等角度分别探讨我国肿瘤防面临的新挑战和新契机。青年论坛将由 8 位新生代肿瘤流行病学希望之星汇报其在各自研究领域取得的最新成果，重点探讨严重威胁我国民众健康的肺癌、肝癌、胃癌、食管癌和宫颈癌的一级预防措施和早诊早治方案，为降低我国癌症负担提供新思路。

肿瘤病因学的会议主题围绕揭示恶性肿瘤发生发展的机制来进行。随着人类基因组计划的完成和现代分子生物学技术的不断进步，人们对恶性肿瘤等复杂疾病的认识也逐渐深入，对基因、环境及两者的交互作用与肿瘤发生发展的关系有了更深入的了解。与此同时，基因组学、蛋白质组学和代谢组学等

新技术的迅速发展和新方法的不断涌现，为肿瘤流行病学在肿瘤病因及预防研究中的作用提供了新机遇和可拓展的空间。

本次会议为我国广大的肿瘤研究专家提供了一个很好的交流平台，肿瘤病因学、分子生物学、生物信息学、流行病学等全国各领域的专家将齐聚一堂，就我国多发肿瘤的发病起因以及预防等一系列系统性问题将进行全面探讨和系统分析，在分子流行病学、肿瘤发病机制等方面汇报最新研究进展，从不同层面探讨了肿瘤发病的危险因素、易感性和癌变机制，以寻求更加有效的预防策略，为恶性肿瘤的防治做出贡献。

欢迎各位专家同道莅临参会，为肿瘤流行病学及病因学的发展贡献力量！



乔友林



刘芝华

时间：8月19日

08:00-12:00

地点：展览厅 2A1

时间：08月19日

13:30-17:30

地点：展览厅 4BC

会议室 1

## 推动肝癌规范化诊治，探讨治疗新策略

原发性肝癌是我国常见的恶性肿瘤之一，高发于东南沿海地区。我国肝癌病人的中位年龄为40~50岁，男性比女性多见，其病因和发病机制尚未确定。随着原发性肝癌早期诊断、早期治疗和肝外科手术技术的进步，总体疗效有所提高。但肝癌即使获

得根治性切除，5年内仍有60%~70%的病人出现转移复发。因此，肝癌整体诊疗仍不容乐观，需要肝癌学科同道及时学习最新诊疗进展，分享临床思维。

为及时传播临床诊疗进展、规范诊疗行为，由中国抗癌协会肝癌专业委员会承办的2018中国肿瘤学大会肝癌专场将于8月19日8:30~15:50召开。复旦大学附属中山医院院长樊嘉院士，中国抗癌协会肝癌专业委员会主任委员、复旦大学附属中山医院副院长周俭教授，中国抗癌协

会肝癌专业委员会前任主任委员、天津医科大学副校长李强教授和中国抗癌协会肝癌专业委员会候任主任委员、中山大学肿瘤防治中心陈敏山教授共同担任大会主席。本次大会参会代表200余人，大会收到投稿200余篇，大会特别邀请到了樊嘉院士、陈孝平院士和董家鸿院士出席并致辞，来自全国各主要肝癌研究中心的专家做大会专题演讲，大会旨在提供一个机会和平台，瞄准当前肝癌诊疗热点焦点，分析肝癌临床研究中面临的重大问题，促进肝癌治疗规范化、个体化、综合治疗理念的发展，交流在肝癌诊疗领域的新的知识和新技术。

大

会的主题是以循证医学为基础，推动肝癌的规范化诊治，探讨肝癌治疗新策略。本次会议的特点之一是突出临床研究新进展，依据循证医学，规范肝癌诊断及治疗。特点之二是专题报告内容非常丰富，热点讨论立题新颖，多彩纷呈。特点之三是肝癌多学科诊疗讨论（MDT），这种形式既集聚了国内著名专家的新观点、新理念，也活跃了学术交流的气氛。在本次大会上，我们将针对当今肝癌防治方面最前沿和最关心的问题，秉承传输新理念、新观点和学习新技术的会议宗旨，力争将肝癌诊疗最新的国际国内进展介绍给大家，为广大肝癌肿瘤领域工作者奉献一场不容错过的学术盛宴。



周俭

时间：8月19日  
08:30~15:50  
地点：展览厅2A2

### 胆道肿瘤分会场



彭承宏

## 聚焦精准，规范胆道肿瘤的个体化治疗体系

时间：8月19日  
08:30~15:50  
地点：展览厅2A2

胆道恶性肿瘤是指原发于肝内、外胆道系统的恶性肿瘤以及胆囊恶性肿瘤，是一类恶性程度高、预后较差的消化系统常见恶性肿瘤。胆道恶性肿瘤发病率仅次于原发性肝癌，是肝胆系统第二大恶性肿瘤，其中又以胆囊癌较为多见，约占胆道恶性肿瘤的70%。在我国，根据卫生部和国家癌症中心《2017中国肿瘤登记年报》发布的信息表明，中国城市地区胆囊癌标化死亡率为4.44/10万，位居大城市癌症患者死亡率的第10位。总体而言，胆道恶性肿瘤早期诊断率低，患者就诊时多处于进展期，患者总体5年生存率低于40%，其中胆囊癌5年生存率低于10%。

肿瘤的时空异质性是胆道肿瘤治疗最大的挑战。

目前，根据胆道肿瘤解剖部位的不同，胆道肿瘤靶基因聚焦于5种分子模型。这些癌基因及胆道肿瘤信号通路及其调控蛋白都具有成为胆道肿瘤组织标志物诊断、治疗标志物的可行性。上海交通大学刘颖斌教授课题组通过外显子组测序和癌基因超深度测序，首次在国际上发现并证实ErbB家族信号通路基因突变是胆囊癌的高频类型，本次大会刘颖斌教授将进行“胆囊癌的精准治疗”的专题发言。东南大学附属中大医院程张军教授，也将围绕胆囊癌的位置是否影响预后、胆囊癌合理的切除范围和淋巴结清扫范围、胆囊癌是否适合腹腔镜手术等问题，进行“胆囊癌外科治疗的若干问题”的发言。肝内胆管癌的发病率逐年升高，

肿瘤的发病机制的差异及异质性的存在，导致肝内胆管癌的临床治疗虽然方案众多，但对各种治疗方案有效性的临床研究和评价存在截然不同的结论，海军军医大学李斌副教授对肝内胆管癌临床治疗方案的历史和近期研究进展进行了梳理，将在本次大会进行“肝内胆管癌个体化治疗的困惑及思考”主题发言，并提供一例肝内胆管癌个体化治疗病例与参会同道交流讨论。来自解放军404医院牟洪超教授也将同与会同道交流、分享“腹腔热灌注化疗在肝胆恶性肿瘤中的应用”等内容。此外，哈尔滨医科大学崔云甫教授、吉林大学曹宏教授及海军军医大学的易滨副教授，也将分别在本次大会对“肝门部胆管癌手术入路”、“血管变异”、“影响胆道手术的重要性和TAGM联合弹簧圈PVE在胆道肿瘤肝切除术前的应用”等方面，分享各自团队在胆道肿瘤手术领域的宝贵经验。

胆道肿瘤是严重威胁人类健康的重大疾病，临床诊疗任重道远。本次肿瘤大会胆道肿瘤分会场既有肿瘤精准治疗、个体化治疗领域内容，也有手术、介入、新辅助化疗等内容，还有胆道肿瘤临床治疗难点领域的交流讨论，相关内容精彩纷呈。大会的召开将为国内外胆道肿瘤同道提供一次高水平的学术分享盛宴！



胃癌分会场

## 胃癌的合理化精准治疗



徐惠绵



时间：8月18日

13:30-17:50

地点：会议室 204-205

现阶段我国胃癌面临着早诊率低，中晚期病例比例高，5年生存率低等关键问题。在本次中国肿瘤大会胃癌分会场，中国抗癌协会胃癌专业委员会前任主任委员季加孚教授与现任主任委员徐惠绵教授担任大会主席，邀请国内外知名胃癌专家，围绕我国胃癌当前诊治的难点及热点问题，以胃癌的合理化精准治疗为主题，进行精彩的学术报告及讨论。

来自日本东京大学医学院附属医院石神浩德教授将围绕日本胃癌腹膜转移诊治的新进展进行讲解，特别是针对近年来腹膜转移的转化治疗、PHOENIX-GC 临床试验等内容做解读。天津肿瘤医院梁寒教授以“第8版 UICC 胃癌

分期的思考”为题，依据本中心研究结果，对新版胃癌 TNM 分期提出独到的见解。解放军总医院陈凛教授以当前机器人手术这一热点问题，结合自身经验提出机器人手术淋巴结清扫应需注意的问题及应对策略。哈尔滨医科大学附属肿瘤医院薛英威教授针对胃上部癌术式的争议问题，进行相关的经验分享。胃癌减量手术是新版日本胃癌治疗指南中引入的新概念，中国医科大学附属第一医院王振宁教授将对这一前沿问题进行解读。

第二节报告中，3位专家将带来胃癌分子病理及内科治疗相关领域的最新研究进展。

上海交通大学附属瑞金医院刘炳亚教授、北京肿瘤医院沈琳教授以及中国医科大学附属第一医院刘云鹏教授将针对胃癌分子分型、免疫治疗及围手术治疗等前沿问题进行梳理和探讨。在热点问题讨论环节，中国医科大学附属第一医院曲秀娟教授与北京肿瘤医院张小田教授将分别作题为“转化治疗有效的胃癌姑息手术是否获益”及“二代测序等基因检测技术在指导胃癌治疗中的意义”的引导发言，国内的专家将围绕问题展开

讨论，各抒己见。

本次议题设置梳理了胃癌防治领域的最新成果及进展，将对当今胃癌相关的临床研究、基础与转化研究、转化治疗等领域的热点和难点问题进行深入探讨，对我国胃癌今后的发展及防治工作起到积极的推动作用。

大肠癌分会场

## “肠”来“肠”往，不见不散

近些年，随着科学技术的进步以及科技信息技术和外科学技术的发展，使大肠癌的诊治取得了长足的进步。特别是分子生物学的发展，新的分子靶向药物的出现，已经为大肠癌的诊断、分子靶向治疗提供了广阔的空间，部分分子靶向药物的应用，使许多过去认为晚期的转移性结直肠癌得到了部

分或完全缓解，甚至部分病人的生存期得到了显著的延长。中国作为全球结直肠癌每年新发病例最多的国家，结直肠癌的发病率与死亡率也逐年上升，且呈年轻化趋势。积极地开展肿瘤防治对策，对降低我国结直肠癌的发病率和死亡率具有重要的意义。

由中国抗癌协会(CACA)主办，辽宁省肿瘤医院、辽宁省抗癌协会承办，国际抗癌联盟、美中抗癌协会和中华医学会肿瘤学分会协办的2018中国肿瘤学大会( CCO )于2018年8月17日至19日

在辽宁沈阳召开，大会的主题是“肿瘤防治 赢在整合”。大肠癌分会场由北京大学肿瘤医院、北京大学首钢医院顾晋教授，上海复旦大学肿瘤医院蔡三军教授，中国医学科学院肿瘤医院王锡山教授及辽宁省肿瘤医院刘放教授作为共同主席。

本分会场内容专注于以往会议或讨论中不常涉及的复杂结直肠癌的诊治，如复发、转移、严重基础病或并发症，联合脏器切除等问题，希望通过这些话题的讨论，分享经验，提供临床实践的

依据，提高总体结直肠癌诊治水平。同时还会以病例讨论的形式，抽丝剥茧，引经据典，展示结直肠癌 MDT，提供可靠的临床诊疗依据。

不论讲座还是病例讨论，均从临床实际应用角度出发，理论与实战的结合，规范与经验的互补，专家与多学科的碰撞，是一场知识盛宴，内容精彩，不容错过。

8月18日下午13:30，辽宁沈阳新世界博览馆展览厅4BC会议厅3。

“肠”来“肠”往，不见不散。



顾晋

时间：8月18日 13:30-18:00  
地点：展览厅 4BC 会议厅 3



梁寒：第8版 UICC/AJCC 胃癌分期给我们带来的思考

时间：8月18日 14:00-14:20  
地点：会议室 204-205



王锡山：联合脏器切除在局部晚期结直肠癌中的应用和治疗策略优化的选择

时间：8月18日 14:10-14:30  
地点：展览厅 4BC 会议厅 3



## 践行诊治规范 落实精准医疗

肺癌分会场

2018中国肿瘤学大会将于2018年8月在沈阳召开。8月19日，肺癌专业委员会将以“践行诊治规范、落实精准医疗”为主题，举办肺癌专委会分会场。

本次分会场的学术会议邀请了肺癌专业委员会的历任前主任委员、名誉主任委

员、现任主任委员、常委、委员、青年委员，以及在肺部疾病/胸部肿瘤诊治及研究领域享有盛名的专家们参会交流，可谓肺癌诊治领域的专家们济济一堂，共襄盛会。

来自广东省人民医院的吴一龙教授、中山大学肿瘤防治中心的张力教授，将围绕基因组学、肺部肿瘤驱动基因靶向治疗最新研究进展、TKI治疗耐药后的个体化处理发表演

讲：广东省人民医

院张绪超教授将为我们介绍液态活检等针对晚期转移性肺癌的治疗策略；吉林省肿瘤医院柳影教授带来“小细胞肺癌的最新进展”；来自北京大学人民医院的杨帆教授、福建医科大学附属协和医院的陈椿教授将对GGO的外科处理、外科微创治疗的进展等胸外科及肿瘤外科领域的前沿议题展开讨论；同时，肺部肿瘤放射治疗在中晚期阶段的肺癌治疗同样占有重要一席，也为无法耐受外科手术的早期患者带来获益，来自武

汉大学人民医院的宋启斌教授将就此议题做学术报告。

临床研究及临床实践的进展，离不开基础研究的助力，基因组学研究、全基因组测序分析将为临床实践提供指导。而来自同济大学附属肺科医院的周彩存教授，则将带来肿瘤抗血管治疗领域的最新研究进展。

本次肺癌专委会的专题会议，将推动国内肺癌专家交流、合作，推动肺癌多学科综合治疗，推动肺癌临床实践的规范和共识等各个方面进步，将产生广泛的影响。



陆燕

时间：8月19日  
08:00-16:00  
地点：会议室 505-508

乳腺癌分会场

## 精准医学时代： 乳腺癌治疗的“加减法”



任国胜

时间：8月19日  
08:00-13:00  
地点：展览厅 4BC  
会议室 8

2018年中国肿瘤学大会拉开帷幕，乳腺癌专场会议定于8月19日上午，在天辽地宁、历史名城——沈阳召开，本次会议是由中国抗癌协会主办，在此，诚挚地欢迎大家与会，共襄盛事，共谋发展！

乳腺癌分会场将秉承大会主题“肿瘤防治，赢在整合”，携国内顶尖级专家，教授以及全国百余位业内精英，共同探讨研究乳腺领域新进展。专题讲座各具特色、异彩纷呈，全方位的解析乳腺癌治疗如何“排兵布阵”。在精准医学的背景下，围绕乳腺癌治疗的“加减法”这一主题，众多参会学者将会

产生强烈共鸣，包括早期乳腺癌新辅助治疗、药物化疗、靶向治疗等治疗策略的探讨。晚期乳腺癌治疗注重人性化，抗HER-2治疗、三阴型乳腺癌、化疗方案制定等方面都应重点关注。再有最新CIBCS指南解读，为提高各级医生的认知水平和诊疗水平，推动全国乳腺癌规范化诊疗的发展献一份力量。内分泌治疗对乳腺癌治疗具有举足轻重的地位，随着各大临床试验结果的公布常引发热烈的讨论。会上将设置专题版块，解析早期/晚期乳腺癌内分泌治疗策略，在AI时代建立的基本形势下，当循证医学证

据越来越多，治疗方案的选择也多，如何根据大数据进行分析，通过具体患者的诊疗目标选择不同治疗方案，以及关于年轻乳腺癌患者，除了预防性治疗和干预，更应该关注早期筛查，这些内容的呈现能给与会专家带来新的思考。此外，还有乳腺癌基础研究介绍，病理学进展，血清标志物等相关内容的解读。

乳腺癌诊疗是多学科交流的典范，会议将有内科、外科、放疗、病理等众多学科的专家参与，从不同角度看待每一项新的研究数据和成果，彼此的碰撞和交流会对当前的临床实

践  
具有指  
导意义。

每年十月  
为国际乳腺癌关  
注月，关爱乳房、呵  
护生命，已经进入了一  
个全新的“粉红时代”。

随着时代的发展，如何推动  
现代医学向更高、更强发  
展，医护工作者们任重而道远。

我们再次热忱地欢迎全  
国同道们参与本次会议，共  
同学习交流，以期造福于广  
大患者。

主要推荐 扫码直达

傅剑华：术前放化疗并手术治疗  
局部晚期食管鳞癌的多中心随机  
对照Ⅲ期临床试验

时间：8月19日 09:20-09:40  
地点：展览厅 4BC 会议室 5



崔云甫：  
肝门部胆管癌手术入路探讨

时间：8月19日 13:00-13:20  
地点：展览厅 2A2





血液肿瘤分会场

## 关注血液肿瘤发展，协力攻克重点难点



李建勇

时间：8月18日  
13:00-17:35  
地点：香格里拉酒店  
牡丹厅

随着免疫调节剂、蛋白酶体抑制剂和单克隆抗体等新型药物的不断涌现，多发性骨髓瘤的治疗发生了重大变化。以硼替佐米和来那度胺为代表的新药也逐渐用于治疗淀粉样变，取得了较好的疗效。

新药的引入，促进了多发性骨髓瘤治疗模式的改变，延长治疗和诱导缓解，随后予以维持治疗，是目前的标准疗法。CAR-T治疗的出现推动免疫治疗进入了新时代，新药的引入也促进了缓解标准的提高，开发特异而敏感的疾病监测工具。

过去5年，随着BTK抑制剂、PI3Kδ抑制剂、BCL-2拮抗剂以及新型CD20单抗的问世，极大地促进了慢性淋巴细胞白血病

病的发展。在精准治疗时代，应该通过基因突变检测、FISH、流式免疫表型以及CpG刺激染色体核型分析等手段，全面考虑患者不良预后因素、体能状态以及经济条件等，综合评估患者的治疗方案，以求患者能最大获益。目前，新药的耐药机制，以及如何将新药与传统的免疫化疗药物结合以发挥出最大的疗效是大家关注的热点。

随着CD20单抗美罗华的出现，弥漫大B细胞淋巴瘤(DLBCL)的治疗迎来了根本性改变。目前，R-CHOP方案已然成为DLBCL治疗的金标准。但在中国，R-CHOP方案之于DLBCL患者的疗效似乎略

弱于欧美国家，其长期生存率约为50%。这可能与国内DLBCL亚型分类相对落后于欧美国家有关。随着二代测序深入开展，人们对淋巴瘤发病机制及预后分层的了解日益深刻，如何精准治疗是目前关注的焦点。对于弥漫大B细胞淋巴瘤，仍存在早期复发、原发耐药等治疗难点，或者自体造血干细胞移植后复发的患者预后很差，需要新的治疗方案来应对这部分患者。

现有的临床试验已经证明了CAR-T对于难治弥漫大B细胞淋巴瘤患者有着令人满意的疗效

效，但大部分患者缓解持续时间较短，可能与CAR-T持续时间较短以及肿瘤表面抗原(表位)丢失相关。目前，何时行CAR-T治疗，如何进一步提高CAR-T对于难治弥漫大B细胞淋巴瘤的疗效以及对复发机制的探讨是目前CAR-T治疗的热点与难点。

淋巴瘤分会场

## 新问题、新方法、新理念 ——淋巴瘤诊疗的新探索

据显示我国淋巴瘤的发病率逐渐升高，目前发病率约为6.68/10万人。从地域分布来看，发达城市和地区高于农村及偏远地区。

恶性淋巴瘤是具有相当异质性的一大类肿瘤，虽然好发于淋巴结，但是由于淋巴系统的分布特点，使得淋巴瘤属于全身性疾病，几乎可以侵犯到全身任何组织和器官。因此，恶性淋巴瘤的临床表现既具有一定的共同特点，同时按照不同的病理类型、受侵部位和范围又存在着很大的差异。数

扰临床医生的难题，张清媛教授将在会议中分享这一疾病的临床策略。张明哲教授、曹军宁教授、白鸥教授将分别分享淋巴瘤靶向治疗及套细胞淋巴瘤的治疗进展以及他们自己的经验。来自英国伦敦大学Barts血液肿瘤中心的贾丽教授将带来《Activation of HMGB1 / RAGE / TLR9 signaling axis Promotes tumor cell proliferation in chronic Lymphocytic leukemia》的分享，美国内布拉斯加大学医学中心傅凯教授的分享为《Target MYC for treatment of DHL》。徐兵教授、鲍慧铮教授将针

对滤泡淋巴瘤的诊疗进展及预后影响因素进行探索，李小秋教授将对2016WHO淋巴瘤新分类进行解读，郭晔教授将与嘉宾分享PET-CT在淋巴瘤中的应用，邹利群教授将根据自身临床经验，分享外周T细胞淋巴瘤的诊断和治疗。赵东陆教授将聚焦伯基特淋巴瘤的诊疗，王华庆教授就新的信号转导通路PI3K抑制剂治疗淋巴瘤，分享最新研究进展。

聚焦淋巴瘤诊疗新进展，分享精彩学术盛宴。期待与同道们一起共同为淋巴瘤的诊疗贡献力量！



王华庆

时间：8月19日  
08:00-17:00  
地点：展览厅2B1

黄慧强：结外NKT细胞淋巴瘤的诊断及治疗进展

时间：8月18日 16:20-16:40  
地点：会议室503-504



张晓晶：  
肉瘤个体化精准治疗新理念

时间：8月19日 11:35-11:50  
地点：展览厅4BC会议室3



# 大咖云集，共襄盛举，肉瘤专场，敬请期待！

2018CCO 肉瘤专场学术会议即中国抗癌协会肉瘤专业委员会—软组织肉瘤组第七届学术会议将于 8 月 19 日在沈阳召开。会议由辽宁省肿瘤医院、辽宁省抗癌协会承办，国际抗癌联盟(UICC)、美中抗癌协会(USCACA)、中华医学学会肿瘤学分会协办。这是历史

上首次由多个肿瘤学术组织联合举办的学术盛会，具有划时代的历史意义。来自世界及全国各地的百余位知名骨肿瘤专家将到会讲学，交流和探讨骨、软组织肿瘤的新经验、新进展、新成果以及当前热点问题。

开幕式由辽宁省肿瘤医院张晓晶教授主持，中国抗癌协会肉瘤专业委员会主任委员牛晓辉教授、中华医学学会骨科分会骨肿瘤学组主任委员林建华教授致开幕词。肉瘤专场会议共收到相关领域学术论文百余篇。来

自全国各

省

市的顶级著名专家，包括蔡建强教授、郭卫教授、肖建如教授、李建民教授、邵增务教授、沈靖南教授、杨蕴教授等应邀出席，为全国骨与软组织肿瘤医师讲授精彩的专题内容，并提供广泛的学术交流平台。

本次大会学术内容设置上强调全体大会与专题研讨并重，既兼顾大会对国内外学术动态的报道，又重视骨与软组织肿瘤领域的重点和热点问题深入探讨。各专题报告形式多样内容丰富，涵盖四肢、骨盆、脊柱骨与软组织肿瘤、转移癌、3D 打印、基础研究等多项内容，涉及到外科、放疗、化疗、病理、影像等多学科讨论等专题。大咖云集，精彩

纷呈，其中专题讲座、大会交流、疑难病例的多学科联合诊疗讨论的方式，将有骨软组织肿瘤科、肿瘤内科、放疗科、生物治疗科、影像科、病理科等著名教授参加。大会还将分别设立多学科诊治 MDT 病例讨论、肉瘤研究和学术交流分段进行。这将是一场不容错过的学术盛宴，让中国骨肿瘤科医师队伍更专业，并推动此领域的学科发展，也对提升辽沈乃至东北地区在骨软组织肿瘤领域的学术地位和影响具有十分重要的意义。我们诚挚邀请各位专家同道出席本次会议，共襄盛举，携手促进我国骨与软组织肿瘤医学事业的发展，为广大人民群众的健康保驾护航！



牛晓辉

时间：8月19日  
08:00-16:20  
地点：展览厅4BC  
会议室3



王平



胡超苏

## 肿瘤放疗&鼻咽癌分会场

# 直击靶区精准勾画， 注重临床实践分享

放射治疗是恶性肿瘤的主要治疗手段之一，在恶性肿瘤的治疗中占有极其重要的地位。越来越多的证据提示，新的内科治疗手段的进步给放疗带来了新的机遇，两者的有机联合可以极大地提高肿瘤治疗的疗效，降低治疗毒副反应。而放疗技术的进步，包括质子治疗、重离子治疗等新型放疗技术的成功应用，也将进一步开创肿瘤放射治疗的新篇章。肿瘤放疗分会场将会有来自美国佛罗里达大学 Shands 癌症中心院长 Paul G. Okunieff 教授、中国工程院院士于金

明教授、天津医科大学肿瘤医院院长王平教授、中国医学科学院肿瘤医院易俊林教授讲解局部晚期鼻咽癌的诊疗思考；复旦大学附属肿瘤医院王孝深教授讲解抗 EGFR 分子靶向治疗在头颈部鳞癌综合治疗中的介入时机；辽宁省肿瘤医院李霞教授针对鼻咽癌复发、转移诊断专家共识进行解读，辽宁省肿瘤医院温凤云教授讲解鼻咽癌精确放疗的靶区勾画。

鼻咽癌是我国最常见的头颈部恶性肿瘤，随着影像诊断和治疗技术的进步，鼻咽癌放疗后 5 年生存率由 15% ~ 25% 提高到如今的 70% ~ 80%。鼻咽癌会场由复旦大学附属肿瘤医院胡超苏教授、福建省肿瘤医院潘建基教授、广西医科大学附属肿瘤医院朱小东教授做主持。贵州省肿瘤医院金风教

授讲解鼻咽癌诊治规范和最新进展；中国医学科学院肿瘤医院易俊林教授讲解局部晚期鼻咽癌的诊疗思考；复旦大学附属肿瘤医院王孝深教授讲解抗 EGFR 分子靶向治疗在头颈部鳞癌综合治疗中的介入时机；辽宁省肿瘤医院李霞教授针对鼻咽癌复发、转移诊断专家共识进行解读，辽宁省肿瘤医院温凤云教授讲解鼻咽癌精确放疗的靶区勾画。

肿瘤放疗+鼻咽癌分会场的所有讲座均从临床实际应用角度出发，内容接地气，是一场知识盛宴，内容精彩，不

容错过。8月 19 日上午辽宁沈阳新世界博览馆展览厅 4BC 会议室 4，不见不散。

时间：8月19日  
08:00-12:20  
地点：展览厅4BC  
会议室4



## 商冠宁：腓骨近端肿瘤的手术分型及治疗策略

时间：8月19日 15:50-16:00  
地点：展览厅4BC会议室3



## 王孝深：抗EGFR靶向治疗在头颈部鳞癌综合治疗中的应用时机

时间：8月19日 11:05-11:30  
地点：展览厅4BC会议室4





妇科肿瘤分会场

## 团结协作，倡导规范，防治结合



周琦

时间：8月19日  
08:10-17:30  
地点：会议厅A

妇科肿瘤专委会本次的分会场是宫颈癌专题研讨。宫颈癌是发病率高，有病因预防，多手段治疗能提高治愈率的疾病，我国地域辽阔，医疗资源不均衡，在宫颈癌诊治更有其鲜明的特点，本次大会设立的妇科肿瘤分会场，主题是“聚焦进展、关注热点、成在创新，整合共赢”，进行宫颈癌为期一天的专题研讨。分会场有来自国内从事妇科肿瘤防治临床与基础领域的专家、临床医生和青年学者，专门针对宫颈癌研究最新进展，宫颈癌病理特点，宫颈癌综合治疗进行研讨；在腔镜手术飞速进步的当下，

宫颈癌各类手术热点与难点进行分享，就宫颈癌手术方式、保留生理和生育功能、并发症处理、手术利弊、治疗后并发症及处理进行研讨；宫颈癌是放疗敏感肿瘤，如何在放疗技术突飞猛进的时代，提高放疗疗效进行专题。以复杂典型病例进行多学科MDT讨论，青年展示的优秀论文演讲将会有助于在宫颈癌治疗进展、规范治疗、提高疗效等方面有所收获。

中国抗癌协会妇科肿瘤专委会历史悠久，我们秉承团结协作，倡导规范，防治结合，

提高疗效的医学人文精神和肿瘤诊疗理念的传统，以专科肿瘤医院为引领，团结全国各领域妇科肿瘤诊疗和肿瘤防治人员，提高我国妇科肿瘤诊治水平。我们加入了国际妇科肿瘤联盟，加强国际交流与合作，特别是青年医生的专科培养，修订出版了第四版“妇科恶性肿瘤诊治指南”，配合抗癌协会的科普工作，组织专家在短时间内完成了科普丛书——《癌症知多少·妇科肿瘤》

分册。我们将在国内建设妇科肿瘤MDT示范中心，每年开展综合的妇科肿瘤训练营进行专科培训。

妇科肿瘤分会场有您的参与更精彩！欢迎您参加我们的会议，欢迎参加我们的讨论。

食管癌分会场

## 提升诊疗水平，推动食管癌发展



于振涛

本次会议邀  
请了中国医学  
科学院肿瘤医院  
赫捷院士、中山大  
学附属肿瘤医院戎铁  
华教授、天津医科大学  
肿瘤医院于振涛教授（食  
管癌专业委员会主任委员）、  
中国医学科学院肿瘤医院毛  
友生教授等国内知名专家。  
中国抗癌协会食管癌专业委  
员会副主任委员、常委等专  
家参会。同时，来自全国各  
省、市、自治区的胸外科食

管肿瘤学界同仁与会。

近年来食管癌治疗技术及手段的发展日新月异，食管癌微创手术（包括胸腹腔镜下食管癌根治术、机器人辅助食管癌根治术、ESD手术、经纵隔食管癌切除术等）、食管癌新辅助放化疗和新辅助化疗在我国的临床实践中不断创新并得到更广泛的应用。

本届食管癌专场将更多关注食管癌临床研究的推进、食管癌手术和围手术期治疗相关理念的普及和应用，以及食管癌的手术技巧和食管癌治疗进展的探索和展望。主要亮点如下：

主旨演讲 以宏观的视

角讨论食管癌临床研究的思维方式、现状和误区，食管癌外科治疗和放射治疗的原则以及食管癌围术期的重要处理方式。

专题报告 主要专题包括食管癌基础研究、分子生物学为基础的早诊早治、早期食管癌的新型治疗手段、食管癌新分期和放化疗基本原则等。

手术视频 重点关注手术关键技巧，主要围绕食管癌胸腔镜下的清扫技术、手工吻合技术、经纵隔食管癌腔镜手术和喉返神经旁淋巴结解剖结构的理解等方面做深入探讨。

展现形式创新 本次食

管癌专场部分会议以青年学者辩论的形式呈现，期间将针对新辅助治疗后临床完全缓解食管鳞癌的治疗策略、术后辅助治疗的价值、食管鳞癌免疫治疗现况与展望、食管癌术后食管气管瘘处置经验分享等话题进行讨论。

本次食管癌专场兼具广  
泛度和深度，把实际意义与  
理论意义相结合，既具备食  
管疾病宏观战略意义的问题，  
也有具体到单一技术的探讨。  
真诚期待国内各地胸外科专  
家的积极参与，也希望借助  
这一平台，提高临床诊治水  
平与科研能力，推动食管肿  
瘤研究与临床更快的发展。

时间：8月19日  
08:30-18:00  
地点：展览厅4BC  
会议室5



秦宝丽：食管癌内科治疗

时间：8月19日 11:30-11:45  
地点：展览厅4BC会议室5



王永鹏：Watson for Oncology 结肠癌肝转移病例分享

时间：8月18日 17:15-17:45  
地点：展览厅4BC会议室1



## 百家争鸣，关注神经肿瘤发展

神经肿瘤分会场在8月18日14:15-18:10和8月19日08:00-12:20分别设置了两个半天的会议日程，学术报告是从近300篇投稿中遴选出的。

本分会场会议将围绕脑及脊髓肿瘤的手术、放化、靶向等综合治疗的现状以及相关影像、病理和分子研

究进展等多方面进行发言，旨在探讨神经肿瘤的基础研究、临床治疗等方面进展与经验，更好地规范神经肿瘤的治疗原则，树立正确的临床、科研理念，为广大专家学者提供交流的平台，进一步提高我国神经肿瘤学的整体水平。也衷心希望借本次会议提供一个学术交流平台，提高神经肿瘤领域医师的临床诊治水平与科研能力，推动神经肿瘤研究与临床实现新的更快的发展。

与中国神经肿瘤专业委员会密

切相关的欧洲癌症治疗研究组织EORTC Brain Tumor 和美国神经肿瘤学会(Society of Neuro-oncology)的两位主席 Martin Van den Bent 教授和 Patrick Wen 教授将围绕胶质瘤，特别是2~3级胶质瘤的治疗进展、临床试验和展望进行主旨发言。国内专家发言包含胶质瘤、转移瘤和淋巴瘤等颅内常见恶性肿瘤的规范化治疗及进展，颅底脑膜瘤以及脊髓肿瘤手术治疗。基础研究中包括胶质瘤血管拟态、PD-L1、胶质瘤干细胞，ATRX 等热门问题的研究结果。

大会在内容设置上，强调多学科协作治疗、

多模态影像预测协助，多靶点分子研究以及不同神经肿瘤的个体化精准治疗。大会在充分发挥神经肿瘤资深专家的引领和导向作用的同时，也鼓励和给予了年轻医生展现自身素质和研究工作的平台。

中国神经肿瘤专委会是一个年轻的学会组织，通过大家积极努力，协同奋进，稳步发展。此次大会是中国神经肿瘤同道相聚的盛会，交流的盛会，学习的盛会，也是让国内外同行认识和了解这个学会的盛会。

本次大会将会百家争鸣，百花齐放，为广大肿瘤医务人员提供学习与交流的平台。

神经肿瘤分会场



游湖

时间：8月18日  
13:00-18:00  
及8月19日  
08:00-12:20  
地点：展览厅4BC  
会议室2



高明



倪鑫

头颈肿瘤及甲状腺癌分会场

## 头颈肿瘤及甲状腺癌学术盛宴，虚位以待！

头颈肿瘤及甲状腺癌分会场将于8月19日开幕，本次会议聚集了全国众多顶级头颈及甲状腺肿瘤专家，上百位行业专家、从业者，以及相关人员汇聚一堂，共享疾病诊治新理念、新发现、新技术，是头颈及甲状腺领域顶级盛会。

北京儿童医院倪鑫教授将针对“儿童头颈肿瘤诊治策略”进行报告，就儿童头颈肿瘤的疾病特点、诊治思路及诊疗流程等方面进行经验和数据总结，并结合北京儿童医院大量临床病例，以甲状腺癌、神经母细胞瘤、横纹肌肉瘤等儿童头颈部肿

瘤为例进行疾病的诊疗现状和前沿进展介绍。

山东省肿瘤医院杨明教授带来甲状腺领域对LncRNA GAS8-AS1课题研究做了细致的成果分享。杨教授将从对PTC全外显子测序发现LncRNA GAS8-AS1进行切入，到明确目前LncRNA GAS8-AS1研究对甲状腺诊疗如何发生的具体作用做了阐释。随着未来医疗技术的发展，相信越来越多的基因信息会被精准识别，相关领域在甲状腺基因的序列、结构及功能等各个层面的研究对整个甲状腺诊疗学术领域的促进作用越来越明显。

浙江省肿瘤医院副院长葛明华教授发言的题目为“甲状腺微小癌—直面争议，尊重科学”，他将从甲状腺微小癌的流行病学特点、诊断要点、致病因素、治疗方法等几方面，结合最新的国际以及国内指南进行相应解读。

辽宁省肿瘤医院李振东教授针对“甲状腺癌复发再诊治经验分享”，从发现甲状腺癌病灶的方法，即超声检查、FNA或活检法；复发病灶的治疗方案选择，即手术切除、<sup>131</sup>I治疗、外放射治疗、外放射治疗、TSH抑制治疗、化学治疗和新型靶向药物治疗等多

种方法进行详细剖析，总结出一套临床可行性的甲状腺癌复发再诊治的方法。

时间：8月19日  
08:00-11:30  
地点：展览厅4BC  
会议室7

李振东：甲状腺癌复发再诊治经验分享



时间：8月19日 11:10-11:30  
地点：展览厅4BC 会议室7



主要推荐  
扫码直达

李霞：鼻咽癌复发、转移诊断专家共识解读



时间：8月19日 11:30-11:55  
地点：展览厅4BC 会议室4





肿瘤麻醉与镇痛分会场

## 合作发展，成立肿瘤麻醉护理学组！



孙莉

时间：8月18日  
15:00-17:00

地点：平艾美酒店  
三层宴会厅

时间：8月19日  
8:00-13:00

地点：展览厅 2B2

深入研究麻醉对恶性肿瘤发生发展及患者预后的影响、探讨癌痛的发生机制及其规范化治疗，具有非常重要的临床意义。癌痛涉及炎症、神经病理性疼痛和癌症特异性疼痛机制。虽然对癌痛的机制进行了大量的研究，但是目前认识尚不足，阻碍了探究有效治疗癌痛新药物及方法的发展。而癌痛治疗的规范化更是需要解决的首要问题。虽然我国癌痛规范化治疗示范病房的建立以及逐步推广，对癌痛规范化治疗起了巨大的推动作用。但是距离发达国家仍有不小的差距，情况仍然不容乐观。

为贯彻落实党的十九大精神和习近平总书记在全军卫生与健康大会上的

重要讲话精神，加强麻醉科人员配备，增加麻醉医疗服务供给，推动解决医疗卫生服务发展不均衡不充分的问题，为人民群众提供全周期、全方位卫生与健康服务，保障医疗质量与安全。2017年12月国家卫计委发布了关于增设麻醉门诊和麻醉护理单元的通知，加强对麻醉患者的护理服务，提高麻醉医疗、护理服务专业化水平，确保麻醉医师有充足时间和精力为患者提供麻醉医疗服务。麻醉科护士主要配合麻醉医师开展麻醉宣教、心理护理、物品准备、信息核对、体位摆放、管路护理、患者护送、仪器设备管理等适宜的护理

工作。

肿瘤麻醉与镇痛专业委员会以此为契机，正式成立肿瘤麻醉护理学组，并开展相关学术活动和讨论，旨在为肿瘤麻醉和镇痛的护理人员搭建交流和学习平台，提高我国肿瘤治疗、疼痛治疗麻醉护理水平，更好地为肿瘤病人服务。

麻醉学正努力向围术期医学转型，麻醉医师、外科医师、基础科研人员、麻醉护士等需要加强沟通，共同努力，探讨出有利于肿瘤手术患者预后和生存的最佳

围术期治疗方案。另外卫生管理政府部门应进一步加强癌痛规范化治疗示范病房的推广和普及，加强对医护人员系统化培训，加强癌痛相关知识的科普和宣传教育，提高患者对长期规范接受癌痛治疗的依从性，从而加快我国癌痛规范化治疗的发展步伐。

### 肿瘤营养与支持治疗分会场

## 肿瘤营养与支持治疗分会场

## 谋在当下，志在未来！

一个重要方面，是其它治疗的基础。在目前我国普遍重视其它治疗方法，轻视营养治疗的现实情况下，应该将肿瘤病人的营养治疗与抗肿瘤治疗放在同样重要的地位。

肿瘤放疗患者的营养管理：由于放射线对肿瘤细胞和正常组织细胞均有毒性作用，因此患者在接受放疗过程中，皮肤、口腔食道黏膜、唾液腺、味蕾等一系列的损坏，出现急性或慢性的放疗反应。因此在放射治疗过程中应注意营养管理非常重要。

肿瘤化疗患者的营养管理：大量的临床研究证实，合理的营养支持可有效的改善患者的营养状况，提高机体免疫力，降低手术后并发症发生率和死亡率，提高患者的生存质量。在实施营养支持治疗前，必须对机体代谢变化有较深人的了解，坚持个体化的治疗原则，防止过犹不及的局面发生。

肿瘤免疫营养治疗进展：

免疫营养是指通过使用某些特殊的免疫营养物质，来预防和纠正肿瘤患者的营养不良，并且发挥调节机体免疫机制，刺激免疫细胞，增强免疫应答，减轻有害或过度的炎症反应，维护肠黏膜屏障功能的一类营养疗法手段。

### 肿瘤营养治疗的未来与挑战

维生素D：抗肿瘤治疗的生力军？近年来，维生素D预防和治疗肿瘤、改善肿瘤预后的研究受到广泛关注，成为肿瘤学研究和维生素D功能研究的一大热点。

肿瘤生酮代谢疗法影响因素的研究进展：生酮代谢疗法影响因素的研究无疑对该疗法的广泛、规范的运用起到至关重要的作用。

肿瘤营养精准治疗的可行性与未来之路：利用有效的营养筛查工具筛查出营养不良患者，提供精准而有效的营养治疗，改善肿瘤患者营养状况，提高患者对抗肿

瘤治疗的耐受性，降低不良反应和并发症的发生率，提高手术疗效，缩短住院时间，减少住院费用，从而改善患者临床结局，进而提高生活质量，延长生存时间。

肿瘤营养的临床研究设计与实施：社会各界对营养重要性的认识越来越高，对营养治疗在肿瘤综合治疗的作用越来越重视。然而肿瘤营养治疗领域仍有诸多问题亟需更多的临床研究解决，其设计与实施也是讨论热点。

肿瘤患者简明膳食自评工具的多中心验证研究：前期研究发现，有一些患者的饮食量降低容易被患者自己及临床医护人员所忽视，需要进行膳食调查才能明确。而膳食调查需要专业的营养师完成，从而影响了这一技术的临床应用。

依据患者饮食规律以将患者的饮食进行评分，可快速了解患者饮食摄入量范围，为临床治疗的量化打下基础。



石汉平



白一

时间：8月19日  
13:30-17:25  
地点：会议室  
503-504

## 关注介入技术，提升诊疗水平

本次介入专委会会场的主题为“技术与临床”。治疗技术处于相对较成熟的阶段，但在这个发展过程中，离不开临床的支撑。从本次会议的日程中，我们看到了中青年专家的桥梁骨干作用。在老一辈专家们的引领下，他们已经成长起来，积极进取，努力探索的态度和精神深

深感染着大家。

在邹英华教授，苏洪英教授等主持下，北京协和医院杨宁教授，301医院王茂强教授，厦门弘爱医院李槐教授，北大肿瘤医院朱旭教授，中科院肿瘤医院李肖教授，北京清华长庚医院张跃伟教授，北京大学第一医院王健教授，302医院谢辉教授等做了专题报告。同时，会中还将进行《胸部肿瘤穿刺活检中国专家共识》的要点解读，希望能够以此为契机，在未来的发展当中不断完善相关培训机制、丰富培训内容。今年最新发布的

《胸部肿瘤穿刺活检中国专家共识》广纳了国内肿瘤内科、胸外科、放疗科、呼吸科、介入科、影像科、病理科等不同专业的知名大咖联合讨论、制定。

肺癌是一个危害人类健康，发病率和死亡率最高的瘤种，近年来有不断上升的趋势。因此，早期发现、早期治疗，无疑是追求的一个目标。如何诊断肺癌？病理穿刺活检是一个最科学的、最可靠的方法。完成病理穿刺活检的医生，有介入医生、肿瘤科医生、内科医生、放射科医生等。在整个诊治过程中，包括诸多环节：影像的造影方式、适应证的选择、禁忌证的选择、技术人员的配置、活检

操作过程当中一系列的技术问题、并发症的处理、病理检查送检过程中的质量控制等。2017年5月，中国抗癌协会肿瘤介入学专业委员会开始了共识的启动工作，参与人员包括中国抗癌协会的介入学专业委员会、肺癌专业委员会、中华医学会病理学分会等12所单位的优秀专家，共查阅三万多条文献，总结归纳了若干条建议。借着本次CCO大会，我们把这些共识中最主要的内容呈现给大家，其中需要特别指出的是，在抗肿瘤治疗过程中，肿瘤细胞会产生耐药，此时病理穿刺活检的结果可能和第一次获得的信息不一样。因此，二次病理穿刺活检也是此次培训当中的一个非常重要的问题。



郭志



时间：8月18日  
14:00—17:30  
地点：展览厅2A2

### 肿瘤临床化疗分会场



姜文奇

时间：8月18日  
14:00—17:10  
地点：展览厅2B2

## 聚焦肿瘤临床诊疗， 分享最新研究进展

本次临床肿瘤化疗专业委员会专场邀请了国内肿瘤内科领域的顶级专家，可谓大咖云集，星光熠熠。

药物治疗是肿瘤治疗的重要手段，开发抗肿瘤新药是迫切的临床需求。临床试验是寻找抗肿瘤新药最快、最安全和最有效的途径，同时也为肿瘤患者提供了最优的治疗。我国从20世纪50年代开始抗肿瘤新药的研制，2000年以后，根据药物研发企业的报告和全国统计数据，中国已经从过去简单模仿

进入到初步创新阶段，拥有自主知识产权且与进口疗效类似的药物越来越多，我国的肿瘤内科临床研究已经从跟跑发展到并跑阶段，期待未来在大家的共同努力下能够实现领跑世界的目标。本次会议将向大家充分展示肿瘤内科领域在临床治疗和新药研发领域的最新国际进展和中国经验。

中国医学科学院肿瘤医院石远凯教授将首先向大家介绍肺癌靶向治疗药物的历史和未来，徐兵河教

授将对中国原研抗肿瘤新药的临床研究的现状和未来进行总结和分享。中山大学肿瘤防治中心徐瑞华教授将和我们一起分享他们团队在晚期大肠癌精准治疗方面取得的系列成果。军事医学科学院附属医院江泽飞教授将介绍晚期乳腺癌的内科治疗进展与挑战，分享最新临床研究热点。

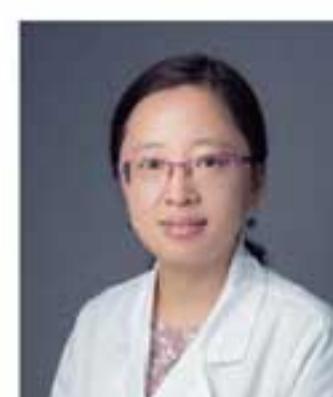
此外，天津人民医院王华庆教授将就非霍奇金淋巴瘤的治疗进展进行报告；北京肿瘤医院沈琳教授将分享食管胃癌免疫治疗

现  
状 和  
问  
题；中  
山大学肿瘤  
防治中心黄慧强  
教授和张晓实教授  
将分别介绍晚期头颈  
部肿瘤的治疗进展和黑  
色素瘤的内科治疗进展。  
北京大学肿瘤医院盛锡楠  
教授将向大家汇报晚期肾  
癌的中国探索和经验分享。  
敬请大家关注，期待  
您的光临并参与讨论！



### 陈凛：机器人辅助胃癌根治术—— 现状及研究

时间：8月18日 14:20—14:40  
地点：会议室204-205



### 袁瑛：携带少见突变的 晚期结直肠癌患者的治疗策略

时间：8月18日 15:30—15:50  
地点：展览厅4BC会议室4





肿瘤微创治疗分会场

## 微创、靶向、局部、个体化， 唱响微创治疗主旋律



张福君

时间：8月18日  
13:30—16:00  
地点：展览厅4BC  
会议室5

随着医疗技术的发展，肿瘤的微创治疗逐渐引起医学界的重视，其所倡导的“微创、靶向、局部、个体化”已成为肿瘤治疗的主旋律。肿瘤的微创治疗具有以下几方面的特点：微创；定位准确，疗效明确；重复性好；副作用小，并发症少。

肿瘤的微创治疗包括非血管介入治疗和血管内介入治疗。非血管肿瘤介入治疗是指在各种影像设备引导下经皮穿刺至肿瘤局部，通过无水乙醇消融治疗、热消融治疗（微波、射频等）、超声消融治疗（HIFU）、冷冻消融治疗（氩氦刀）等化学或物理办法局部靶向消融肿瘤，或通过放射性粒子植入

术照射局部肿瘤病灶，达到灭活肿瘤，减轻瘤负荷的目的，具有微创、靶向、高效等特点。对肿瘤尤其是较小的肿瘤病灶，这种治疗有时可以达到外科手术切除的效果。对较大肿瘤或晚期肿瘤，这种治疗可起到减轻瘤负荷，达到提高患者生活质量，延长患者生存期的目的。血管内肿瘤介入治疗：一方面将高浓度的化疗药物直接灌注于肿瘤供血动脉局部，发挥最大的抗肿瘤作用，同时降低了化疗药物对全身的毒副作用；另一方面，化疗药物与栓塞剂混合后，将肿瘤的供血血管阻塞，使肿瘤失去血供。

营养

而“饿死肿瘤”，同时混在栓塞剂里的化疗药物会在肿瘤局部持续缓慢释放了继续发挥抗肿瘤作用。对恶性肿瘤施以栓塞除了在临床可以通过阻断肿瘤血供，以杀灭肿瘤或延缓其生长外，还可以治疗因肿瘤破坏引起的出血。

肿瘤微创治疗分会场将主要围绕“肿瘤微创治疗”展开，不仅囊括传统的介入治疗手段：影像学引导技术的选择、放射性粒子植入技术的临床应用及肿瘤消融治疗常见的并发症及其

防治等，同时还带来最新的介入治疗技术进展：3D打印与精确粒子治疗及载药微球在肝癌中的应用等。

另外，本会场还将介绍肿瘤外科的微创治疗进展，充分展示了微创方法在肿瘤综合治疗中的价值及作用。

肿瘤内镜分会场

## 汇名家，论难点， 肿瘤内镜学热点尽览

促进了规范化诊治及新成果、新技术的临床应用和推广，宣传癌症早诊早治概念，普及内镜体检知识，极大的提高了公众的防癌抗癌意识。

值此中国肿瘤学大会开幕的契机，中国抗癌协会第二届肿瘤内镜学专业委员会青年委员会成立仪式于8月18日上午9时举办，会议有幸邀请到李兆申院士、王贵齐教授、徐国良教授等出席成立会议开幕仪式，并将就

“青年医生如何成长”与青年委员们进行对话，给青年医师一个充分的与大师面对面的交流和学习机会。随后，与会青年医师代表将分别围绕“人工智能与结肠癌内镜筛查”、“胆管恶性狭窄内镜下活检进展”、“如何合理使用高频电参数提高内镜手术水平”、“EUS-BD临床应用进展”等主题展开学术交流。

经过我们全体人员长时间的精心筹备，2018中国抗癌协会肿瘤内镜学专业委员会年会将于8月17-19日在辽宁省沈阳市隆重召开。本届年会由中国抗癌协会肿瘤内镜学专业委员会、中国健康促进基金会、国家癌症中心中国医学科学院肿瘤医院、中国医科大学附属第一医院以及辽宁省肿瘤医院共同举办。

中国抗癌协会肿瘤内镜学专业委员会自成立以来，通过各位专家们的无私奉献和身体力行，积极进行肿瘤内镜学的相关宣传和推广工作，开展各种形式的继续教育课程或培训会议，组织编写相关临床共识和指南，很好的

本届中国抗癌协会肿瘤内镜学专业委员会年会将延续往届特色，继续邀请国内外著名专家学者，通过学术专题讲座、专题讨论会、手术直播演示等多种形式，就国内外消化内镜专业领域的最新学术及技术发展动态、诊断与治疗的热点难点等问题进行交流展示。

李兆申院士将分享胃肠道肿瘤的诊疗策略，徐国良教授将进行超声内镜引导的介入治疗分享，彭贵勇教授将根据临床经验分享未分化早期胃癌的诊断策略，张筱凤教授将分享困难胆管结石的内镜治疗手段。

操作演示部分包括早癌ESD切除术、贲门黏膜下肿瘤的隧道切除术(STER)、复杂胆胰疾病的ERCP及相关治疗、胃间质瘤的全层切除术(EFR)、复杂贲门失弛缓症经口经内镜肌层切开术

(POEM)、食管静脉曲张的套扎治疗(EVL)等，演示专家将以精彩娴熟的手术技巧和先进的诊疗理念为现场的参会代表献上一场视听盛宴。

为充分满足基层医院医生需求，此次会议还通过举办“手把手培训班”等方式加大对基层医院医生培训力度，为普及当前消化内镜领域的最新研究成果和技术起到积极的推动作用。

本次大会汇集了众多国内外知名专家学者，为肿瘤内镜学的同道搭建了一个良好的交流学习平台，相信一定能有效的提高辽宁省消化道早癌诊疗水平和促进了内镜治疗技术的发展。我们也相信在李兆申院士的倡导和推动下，在中国抗癌协会的鼎力支持下，辽宁消化道肿瘤筛查治疗网络一定能够早日建成，共举抗癌大业，造福民生。



徐国良

时间：8月18日  
14:00—18:30  
8月19日  
08:00—12:40  
地点：北国大酒店1楼  
金色大厅

## 利用纳米技术，解决临床难题

纳米肿瘤学是近十年来快速发展的一个多学科交叉的新领域，利用纳米技术解决临床肿瘤医学中遇到的关键问题，提高肿瘤的预警与早期诊疗水平，降低肿瘤患者的死亡率，具有巨大的临床需求。

纳米肿瘤学分会场重点聚焦于纳米肿瘤学的前沿

研究进展与纳米成果的临床转化，重点展示肿瘤纳米检测传感技术、肿瘤成像治疗一体化的多功能纳米探针的研发与临床转化的进展，抗肿瘤转移和耐药的纳米药物递送系统，新型纳米药物的研制与转化，抗肿瘤纳米药物的规模化制备、在线质量控制、制备过程的自动化与智能化控制等原创性关键技术的研究进展，肿瘤的纳米免疫治疗的进展，以及肿瘤纳米精准治疗的临床全病程管理进展。

经过我们的精心筹备，本次会议分为2个版

块。上午是纳米肿瘤学主会场学术报告，我们邀请到了纳米医学领域知名的赵宇亮院士做分会的主旨报告；邀请了顾宁教授、张宁教授、杨祥良教授，来自美国的聂志鸿教授、李亚平教授、戴志飞教授、蔡林涛教授、倪健教授、汪联辉教授介绍他们团队的研究工作进展，此外，还邀请了从事肿瘤临床一线工作的刘康栋教授、赵征教授、马俐君教授介绍他们的临床肿瘤精准治疗的体会、临床存在的需要解决的问题以及对肿瘤纳米技术的研究和观点，相信这将是肿瘤纳米学科的一场学术盛宴。

在会议第二个版块，我们将会进行纳米

肿瘤学青年分会场报告，这一板块邀请了步文博教授和丁宝全教授做学术报告，此外还安排了最近5年研究成果突出的青年委员，介绍和展示他们的最新研究工作与成果，同时还将开展纳米肿瘤学研究成果的临床转化的专题研讨，内容丰富，议题精彩，充分展示了中国学者的智慧和贡献。

本次分会将是一次最高水平的纳米肿瘤学盛会，邀请纳米肿瘤领域的大咖参会，以自己的研究及临床经验为基础，为参会的研究生、青年科学家以及临床医生等进行分享，相信参会的嘉宾都会收获巨大。欢迎从事肿瘤研究的医务人员出席此分会并参与研讨。

纳米肿瘤分会场



崔大祥

时间：8月19日  
08:30-18:30  
地点：万鑫酒店5楼  
鑫喜宫A

肿瘤核医学分会场

## 学科交融、共创未来



徐文贵

时间：8月19日  
08:30-11:40  
地点：万鑫酒店5楼  
鑫喜宫B

中国抗癌协会肿瘤核医学专业委员会分会场（第一次会员代表大会暨第一届四次学术年会）将于8月19日举行，会议秉承肿瘤核医学专业委员会成立之初确定的每次学术年会“一次会议、一个病种、解决一个问题、提供一套解决方案”的办会原则，本次大会选题为“肺癌的诊疗一体化”，会议将通过学术报告、MDT讨论、青年论坛等板块对肿瘤核医学在肺癌诊断、治疗、评估、预测以及基础研究等方面的重要作用进行探讨，为肺癌的合理化诊疗提供一套解决方案与合理化建议。会议诚邀各专委会与大会代表

参会，共同为肿瘤事业的发展、为合理利用核医学方法对肺癌进行诊疗献计献策。

1. 学术报告板块是本次大会的重中之重。会议将邀请国内外著名学者分别从肺癌的基础研究、病理与分子病理、临床治疗与分子影像学、放射性核素治疗等方面国际、国内最新进展做精彩的报告，会议希望能够通过学习与交流能够让临床医生更多地了解核医学在肺癌诊疗中的价值及其进展、让核医学从业人员更多地了解肺癌基础与临床的最新进展，拓展视野、增进相关学科交流、交融，互相促进、共同发展，为我国

的肿瘤事业做出贡献。

2.MDT讨论板块是历届会议中最吸引人气、讨论最热烈的板块。各演讲单位精心策划、认真选取病例、组织多学科参加、大腕点评，会议诚邀广大核医学从业人员与临床医生参加讨论，我们希望通过实例展示与讨论进一步促进多学科融合、共同促进肺癌的诊疗一体化，使与会者特别是核医学从业人员在讨论中学习、在讨论中提高。

3. 青年论坛板块是专委会学术年会保留节目，也是展示青年才俊的舞台，代表着核医学的未来。前三期的

青年论坛竞争非常激烈，得到全体与会者特别是青年学者的青睐。本次论坛是在刚刚成立了青年委员会的时刻举行的，论坛将交给新成立的青委会组织，在优秀论文基础上精选的报告将经过激烈角逐决出一二、三等奖，相信他们的热情参与能让我们耳目一新。

激动人心的时刻即将到来，让我们拭目以待！

主要推荐  
扫码直达

石远凯：肺癌靶向治疗药物的历史和未来



时间：8月18日 14:00-14:20  
地点：展览厅2B2



朱军：中国淋巴瘤靶向治疗现状与展望



时间：8月18日 14:00-14:20  
地点：展览厅4BC会议室4





肿瘤心理分会场

## 身心并重，全人照顾，肿瘤心理等你来！



唐丽丽

时间：8月19日  
13:45-17:00  
地点：展览厅4BC  
会议室8

本次肿瘤心理专场的主题是“身心并重，全人照顾”。本专场一共有五个发言，分别是：一、负性情绪与肿瘤发生与预后的关系；二、肿瘤患者负性情绪的应对策略；三、身心和谐是癌症康复的重要条件；四、肿瘤患者的治疗叙事；五、集体心理治疗在肿瘤临床中的应用。这些都是肿瘤心理很重要的方面，通过这五个方面的发言，希望肿瘤科医护人员能关注肿瘤患者负情绪，转诊给相关治疗人员，通过恰当的干预使患者达到心身和谐。

王哲教授和刘盈教授将进行关于肿瘤患者负性情绪的讲座。肿瘤患者的负性情绪是非常常见的。严重的负性情绪会影响患

者的免疫功能，降低患者的生存质量，缩短患者的生命时长。改善负性情绪是肿瘤患者治疗和康复中不容忽视的重要议题。近些年，许多国家制定了肿瘤患者负性情绪的筛查、评估和管理指南。并在临床实践中广泛施行，给患者带来了巨大的益处，这对我国在这方面工作的开展具有促进和参考意义。

宋丽华教授将从身心和谐方面进行讲座。讲座将从理论到临床、从现象到本质，阐述肿瘤发生的根本原因，即躯体的果，心灵的因；阐明患者及家庭社会支持体系在康复中的重要作用；分享医护人员

临床工作中促进患者心身和谐与康复的举措。刘晓红教授团队注意到患者的心理需求，为满足晚期癌症患者日益增加的心理社会照顾需求，基于症状控制基础上，临水上积极提供以肿瘤心理、心灵关怀服务、宁养服务和社会支持为主的医疗和非医疗服务，实现对患者生命的尊重，达到提高患者生存质量目的。

周晓艺教授将介绍集体心理治疗在肿瘤临床的应用。通过肿瘤患者集体成员之间及患者与医护人员之间

的相互作用，达到帮助患者改变错误认知、缓解不良情绪、改善不良行为、促进自我成长的目的。不仅能提高肿瘤患者对治疗的依从性，缓解他们的心理痛苦，还能帮助患者建立起良好的行为和生活模式，提高患者的生活质量，同时融洽医患关系。

肿瘤转移分会场

## 防止复发，拒绝转移

防止肿瘤复发、转移并最终达到康复。

本次肿瘤转移专委会分场设置了两个单元：

第一单元为专委会的特邀主题报告，由主任委员周清华教授和候任主任委员卞修武院士主持，邀请4名肿瘤转移领域、来自不同学科、并对肿瘤转移专委会有杰出贡献的专家展示转移相关基础和转化医学研究及临床研究的最新进展和发现。首先由候任主任委员卞院士介绍

“下一代诊断病理学”，其次，前任主任委员复旦大学华山医院钦伦秀教授介绍“肿瘤转移的代谢调控及其意义”，随后来自中山大学孙逸仙纪念医院宋尔卫教授团队的罗曼莉教授介绍“针对肿瘤微环境的靶向治疗研究进展”，最后青委主席聂勇战教授介绍“实体肿瘤CAR-T治疗挑战与探索”。

第二单元为专委会青年报告，是专委会学术委员会在大会投递的130篇摘要中遴选的5篇青年优秀论文作报告。本单元由钦伦秀教授及聂勇战教授主持，为青年科研人员搭建一个介绍他们的研究并与同龄和资深专家互动的平台，以促进青年科研人员的职业发展。

本次专委会的学术盛宴将不仅提供了基础、临床、转化医学等多方位交流互动的平台，还为广大医师提供学习交流的平台，相信将会碰撞出更多推动转移研究发展的火花。



周清华

时间：8月19日  
14:00-17:30  
地点：展览厅2A1

肿瘤侵袭转移和复发是导致恶性肿瘤患者死亡的首要原因，也是临床肿瘤治疗面临的最大挑战。作为中国抗癌协会旗下的肿瘤转移专业委员会，其成立的宗旨就是组织、运营和支持肿瘤转移领域的临床科研类学术活动，帮助肿瘤患者更好地

宋丽华：心身和谐是癌症康复的重要条件

时间：8月19日 14:15-14:45  
地点：展览厅4BC 会议室8



王玉名：三维重建技术在肿瘤治疗中的意义

时间：8月19日 15:40-15:50  
地点：展览厅4BC 会议室3



## 聚焦精准医学时代，共话肿瘤病理新进展

为了明确诊断，提高临床的诊断水平，病理检查已经大量应用于临床工作及科学的研究。通过临床病理分析，可以获得大量极有价值的科研资料。20世纪90年代病理检查进入组化、免疫组化、分子生物学及癌基因检查时代。随着自然科学的迅速发展，新仪器设备和技术

术应用到医学中来，超微结构病理、分子病理学、免疫病理学、遗传病理学等方法也都应用到病理检查中。肿瘤的病理学检查是极其重要的肿瘤诊断方法。病理学检查可以确定肿瘤的组织来源以及肿瘤性质，为临床治疗提供重要的诊断依据。在精准医学时代的指引下，肿瘤病理检测的手段日益丰富，在多个癌种中病理检测取得了丰硕成果。

肿瘤病理专委会将就肿瘤病理检测的新进展进行分享与讨论，同时中国抗癌协会肿瘤病理专业

委员会主任委员杜祥教授将对肿瘤病理专委会的工作进行总结与展望。福建省肿瘤医院郑雄伟教授的分享将聚焦精准医学时代下分子病理检测的发展，带来最新的学术研究进展。王哲教授将以多年诊疗经验为基础，分享肿瘤良恶性性质的思考。肺癌是我国发病率、死亡率均居首位的恶性肿瘤，巨大的患者基数也为临床积累了丰富的检测经验，林冬梅教授将以此为立足点，进行基于大数据的肺癌病理诊断现状分析。盛伟琪教授将以现有临床数据为基础，剖析精准医疗时代下胃癌病理诊断的发展与未来。

丛文铭教授将会带来肝癌病理大数据  
多中

心研究分享，与大家共同关注肝癌领域的新进展。闫晓初教授将聚焦软组织肿瘤的免疫组化诊断分享临床策略与经验分享。

同时，本次肿瘤病理分会场设置了青年论坛环节，邀请诸多青年医生分享不同癌种的病理诊断新进展，表达他们在临床诊疗、试验研究中的思考与收获。本次会议还将举行中国恶性肿瘤精准医学大数据科研协作平台首推项目“病理大数据多中心项目”签约仪式，届时与会同道将会共同见证肿瘤病理领域的重要历史时刻！

聚焦精准医学时代的发展，共同探讨肿瘤病理的“今天”与“明天”！

与你相约，不见不散！

肿瘤病理分会场



杜祥

时间：8月19日  
08:20—18:00  
地点：万鑫酒店2楼  
万合宫

肿瘤影像年会



彭卫军

时间：8月19日  
08:00—16:10  
地点：会议厅B

## 肿瘤影像新观点、新技术、新成果尽在这里！

近年来，我国人民生活方式的改变，人口老龄化、城市化趋势明显，恶性肿瘤的发病率逐年攀升，肺癌、肝癌、结直肠癌已经成为我国各地区的高发癌肿，严重威胁着我国人民的生命健康安全。

随着医疗科技的革新，CT、MRI、超声、PET/CT等大型诊疗设备的发展更是日新月异，精准医疗，靶向治疗，已经成为了当前影像研究的主题，随着国内外科工作者对成像技

术，诊断策略的深入研究，当前医学影像已经从原来单纯的宏观形态学研究迈入了微观时代，不断尝试利用影像对肿瘤疾病机制的探讨。然而当前仍然存在大量悬而未决的肿瘤影像诊疗难题，仍需要多学科协作进行大量的研究。

2018中国肿瘤学大会(CCO)于2018年8月17—19日在辽宁沈阳新世界博览馆召开，为了促进肿瘤影像科研成果的转化和推广、拓展影像诊断领

域的学术交流、提高医学影像工作者的诊疗水平、推动我国肿瘤影像事业的进步。

中国抗癌协会肿瘤影像学分会将于8月19日在沈阳新世界博览馆召开“2018中国抗癌协会肿瘤影像学年会暨吴阶平医学基金会乳腺癌风险防控与早诊早治高峰论坛暨辽宁省细胞生物学会功能影像学年会”。组织专家围绕疑难病例等临床实践问题进行高水平对话。

借助中国肿瘤学大会召开的契机，为广大临床医师提供学习交流的平台。8月19日，我们相约沈阳，不见不散！

题报  
告，多角  
度、全方位  
展示我国肿瘤  
影像诊断与疗效评  
价方面的观点、新  
技术、新成果，并重点  
组织专家围绕疑难病例  
等临床实践问题进行高水  
平对话。

### 郑雄伟：精准医学时代下免疫治疗的现状与思考——临床与病理的碰撞



时间：8月19日 08:40—09:10  
地点：万鑫酒店2楼万合宫



### 胡滨：前列腺癌骨转移的治疗现状



时间：8月19日 14:30—14:45  
地点：展览厅4BC会议室2





肿瘤重症分会场

## 谱重症之音，歌不朽华章



于凯江

时间：8月19日  
08:00-11:45  
地点：会议室 503-504

肿瘤患者本身的病理生理特点使肿瘤患者与其他患者相比有其特殊性。其在抗肿瘤治疗过程中，本身的伴发疾病及治疗相关并发症如果得不到及时处理，放任其发展，将对患者本身的抗肿瘤治疗产生不利影响，轻则削弱治疗效果，重者甚至会威胁患者的生命安全。

肿瘤重症医学就是基于此而形成的跨专业学科，是得益于新型医疗设备的诞生和医院管理体制的改进，随着重症医学、肿瘤专业和护理专业的发展而出现的一种集现代化医疗护理技术为一体的医疗管理形式。

本次2018中国肿瘤学大会肿瘤重症医学专场由来自全国各地的肿瘤重症

医学专家从学科发展、肿瘤治疗相关并发症预防与治疗、肿瘤免疫未来新应用等方面为大家带来一场前所未有的学术盛宴。

中国抗癌协会肿瘤重症医学专委会主任委员于凯江教授将最新科技发展与肿瘤重症学科发展相结合，分析人工智能发展脉络，与重症医学相结合，提出学科发展方向及展望学科未来，为学科的未来指明方向。因肿瘤的特殊性，在整个病程发展及治疗中会出现一些手术并发症，包括肿瘤引起的气道狭窄、肺癌伴发 ARDS、抗肿瘤药物相关的心、肺损伤等等复杂情况。在本次大会上专家将一一解开

谜团，拨云见雾，让我们更深刻的了解这些情况的预防以及处理。

除此之外，抗凝在肿瘤的治疗中有着不可或缺的角色，重症专家将以不同的视角剖析这一问题，相信会为大家带来不一样的观感。兼容并蓄，取长补短，除了将重症先进的监测、治疗技术引进肿瘤领域外，肿瘤先进的免疫治疗理念也将同样被重症专家所吸收。

本次会议将深入探讨免疫疗法在重症感染中的应用与未来，期望为大家带来思

维的交汇及碰撞的火花。

肿瘤重症医学专委会是一个充满活力及激情的团队，尽管新成立不久相信将来定会在中国肿瘤防治方面留下不朽的乐章，敬请有志于抗击肿瘤事业的各位同僚共同期待，积极参与本次学术活动，相信必将不虚此行！

生物治疗分会场

## 肿瘤生物治疗： 沟通、合作、创新



田志刚

时间：8月18日  
13:20-17:10  
地点：展览厅 2A1  
时间：8月19日  
08:30-11:30  
地点：万鑫酒店  
3楼万悦宫

瘤患者提供更多的精准治疗机会，为临床研究者提供更深入、更全面的学习机会。

本届学术年会将邀请田志刚院士分享“NK 细胞在肿瘤免疫治疗应用与前景”；秦晓峰教授分享“新的免疫检查点 CD38 在免疫治疗中的作用”；张斌教授分享“靶向 CD73 提高抗肿瘤免疫的机制”；在纳米技术以及纳米肿瘤免疫治疗的领域中，杨祥良教授和赵永祥教授将分享神奇的纳米治疗医学世界；同时王盛典教授带来的“基于抗肿瘤慢病毒的 T

细胞免疫治疗”、朱波教授分享的“抗肿瘤前体红细胞介导的抗肿瘤免疫抑制”，和崔冰教授分享的“自噬为靶点的抗肿瘤生物治疗”也将不可错过。同时，临床转化的大咖们也将为与会者带来目前热点的 CAR-T 免疫治疗的临床研究，包括钱程教授分享的“CAR-T 免疫治疗”，张毅教授的“肿瘤免疫治疗之从基础到临床”，以及宋鑫教授和任秀宝教授对肿瘤免疫治疗的临床应用及思考的解读，孙成教授的“TIGIT 免疫检查点”和刘

玉英教授“PD-1 新疗法”的分享。

本届学术年会将会就“基础研究与临床转化”等各方广泛关注的话题进行深入的阐述及解读，相信将会激励更多的致力于肿瘤生物治疗研究的优秀研究者参与，也将为国内青年学者提供更加广阔的学习交流平台，并最终打造规范、精准、有效、安全的生物免疫治疗模式，使得更多的患者获益。

相约肿瘤生物治疗分会场，精彩内容，不容错过！

主要推荐  
扫码直达



### 马飞：乳腺癌防控新模式下的肿瘤心脏病学发展

时间：8月17日 11:00-11:15  
地点：北欧大酒店 7 楼汇景厅



### 佟仲生： 晚期乳腺癌内分泌治疗进展

时间：8月19日 10:20-10:40  
地点：展览厅 4BC 会议室 8



## 迈向定制医疗，维护人类健康

肿瘤分子医学分会场

8月18日下午，肿瘤分子医学专委会2018年学术年会正式召开。本次会议将邀请肿瘤分子医学领域国内外知名学者、专家、教授等肿瘤医学界精英进行大会报告，并邀请肿瘤预防、诊断与治疗一线的中青年专家学者介绍实际工作经验。

以个体化医学/治疗为目标的分子医学模式

是当代转化医学重大科学问题。随着医学的进步，肿瘤靶向治疗已取得了长足的进步，许多过去不能治疗的疾病得到了有效控制；尤其肿瘤免疫靶向治疗已成为继手术、放化疗之后第四种治疗模式，且被誉为最有希望治愈肿瘤的治疗模式。这些进展的取得得益于肿瘤分子医学新型标志分子、新靶点、新技术的发现与发展，如高通量基因检测联合肿瘤免疫治疗使得肿瘤患者的“个体化治疗”成为可能。因而，如何将肿瘤分子医学的最新进展应用于指导肿瘤的靶向治疗和个体化治疗仍然是当

肿瘤诊疗领域的重要课题。本届大会的主题——“迈向定制医疗，维护人类健康”正是这一热点在肿瘤研究领域的集中体现。

空军军医大学基础医学院细胞生物学教研室副主任、边惠洁教授（长江学者特聘教授）将从系统医学角度介绍肝癌发生的细胞类型、分子特征和基因组特征及其对个体化药物开发的潜在影响；中山大学附属肿瘤医院郑利民教授（国家杰出青年基金获得者、长江学者特聘教授）将从肿瘤组织免疫微环境的塑造探讨肿瘤发生发展机制及其潜在的临床意义；解放军总医院转化医学实验室田亚平教授将介绍重大疾病样本库与转化医学平台的构建及对

相关学科的支撑；中国科学院生物物理研究所杨鹏远研究员（中组部青年千人计划）将介绍乙肝阳性肝癌肿瘤微环境及T细胞靶向治疗；东北大学生命科学院费腾教授（中组部青年千人计划）将介绍基于CRISPR/Cas9的高通量遗传筛选在肿瘤生物学中的应用；第二军医大学免疫学研究所暨医学免疫学国家重点实验室侯晋副教授（青年长江学者）将介绍肝癌干扰素治疗疗效预测的靶点筛选方法及其新的分子标志物；北京大学肿瘤医院张朋军副研究员介绍结直肠癌相关甲基化位点的筛选及临床价值评价方法；南京医科大学附属南京医院何帮顺副主任技师将介绍新型肿瘤标志物的筛选、鉴定与临床应用前景与发展方向。



陈志南

时间：8月18日  
14:20-18:00  
地点：展览厅4BC  
会议室6

肿瘤标志分会场



邢金良

## 创新模式、整合资源、发展共赢



谢晓冬

肿瘤标志物专委会主办的分会场名称是“新型肿瘤标志物创新应用论坛”，会议报告内容的设置体现了对肿瘤标志物领域临床、科研和产业新观点、新技术、新成果的整合，以期促进研究人员及相关企业与临床专家相互了解，研发及应用更符合临床需求的产品及技术，造福广大患者。

本次论坛邀请了14位临床、科研及相关企业的专家和研发负责人进行报告，以期全面、准确地反映2018年肿瘤标志物研究及转化应用的新成果和新进展。比如近年来研

究非常火热的液体活检方面，我们邀请了厦门大学杨朝勇教授报告“循环肿瘤细胞的识别、富集与单细胞分析”，美国Thomas Jefferson大学杨虎山教授报告“基于机器学习的全基因组液体活检在癌症早筛中的应用”，河北医科大学第四医院的单保恩教授报告“CTC在肺癌早期筛查中的应用”，并介绍了其他肿瘤标志物方面的最新前沿进展、技术及产品。我们还设置了形式新颖的TBM智享液体活检技术应用辩论会，来自南京市第一人民医院和中国医科大

学附属第一医院的两支代表队，将进行精彩的辩论。

肿瘤标志物专委会将继续秉承“创新模式、整合资源、发展共赢”的理念，在2017年深入推进了“三大计划”：肿瘤标志物新技术推广培训计划、科研一帮一青年人才扶持计划和基础与临床科研合作伙伴计划，获得了广大临床医生、科研工作者及企业人员的认可和支持，专委会的学术影响力得到显著提升。未来将进一步加强组织建设，并推进专业委员会的“三大计划”和信息化建设，强化专职办公室

建设，加强科普宣传力度，推进肿瘤标志物通讯编写。

时间：8月19日  
08:40-17:00  
地点：会议室  
201-202

主要推荐  
扫码直达

### 胡毅：生物标志物指导下肺癌的免疫治疗

时间：8月19日 09:30-09:55  
地点：会议室 201-202



### 李萍萍：老年肿瘤康复需求与干预策略

时间：8月18日 14:00-14:30  
地点：会议室 505-506





老年肿瘤分会场

## 聚焦老年肿瘤，强调缓和医疗



王伟夫

时间：8月18日  
13:30-16:40  
地点：会议室  
505-506

目前全球人口老龄化是一个趋势，而肿瘤尤其是恶性肿瘤的发生与年龄有密切关系。在我国，近5年老年肿瘤发病率大约为1076.24/10万，肺癌、胃癌、肝癌和乳腺癌是老年人最常见的恶性肿瘤。

老年肿瘤具有发展相对缓慢、转移概率相对少、临床症状轻、病情隐匿、多原发癌增多、死亡率高等特点。老年癌症患者是癌症患者中一个特殊的群体，而且随着老龄化的加速，这个群体还将不断扩大，年龄本身已成为恶性肿瘤发生最大危险因素。评价这一人群根治性和姑息性治疗的相关效率，对个体进行治疗前的认真筛选，有合并症的患者给

予合适的治疗方案，以及寻找可能的预后因素，会为我们提供积极有效的处理方法。

老年恶性肿瘤患者的治疗既要综合治疗又要强调个体化，应充分考虑老年人心肺等脏器功能衰退及代偿能力差的特点，选择个体化手术、放疗、化疗方案。同时，老年恶性肿瘤患者应着重强调缓和医疗，包括康复治疗、营养支持治疗、心理治疗等，使老年肿瘤患者能够从肿瘤治疗中真正获益，从而降低复发、转移率并提高5年生存率。

老年肿瘤分会场由陆军总医院刘端祺教授、老年肿瘤

专业委员会主任委员王伟夫教授、候任主任委员高峰教授、空军总医院朱广卿教授、中国人民解放军总医院李小梅教授、江苏省卫健委保健局兰青局长，陕西卫健委保健局赵岚局长等主持，会议邀请了众多在老年肿瘤研究领域的专家学者参会。空军总医院朱广卿教授讲解老年肿瘤个体化治疗；北京大学肿瘤医院李萍萍教授讲解老年肿瘤康复策略；解放军总医院李小梅教授讲解老年肿瘤与缓和医疗；中国医学科学院肿

瘤医院丛明华教授讲解老年肿瘤患者的营养支持治疗，学术报告内容引人入胜，为广大医师提供了更广阔的学习交流平台。

诚挚邀请您莅临老年肿瘤分会场，我们一起期待各位学术大咖的精彩报告，期待各位专家同仁的真知灼见，不见不散！

小儿肿瘤分会场

## 规范儿童肿瘤诊治， 守护祖国花朵成长

开，大会的主题是：肿瘤防治，赢在整合。小儿肿瘤专业委员会将围绕这一主题，在会议期间召开小儿肿瘤专场。

由于儿童肿瘤的整体发病率低，病例相对分散，因此需要多学科、多方位共同参与协作。我们将进一步完善和巩固已建立的包括儿童恶性淋巴瘤、肾母细胞瘤、神经母细胞瘤、肝母细胞瘤、横纹肌肉瘤、中枢神经系统肿瘤、颅外恶性生殖细胞瘤等协作组，倡导多中心协作，规范诊治。

小儿肿瘤专场将邀请

国内外儿童肿瘤专业多位权威专家进行专题讲座，旨在交流和探讨在小儿肿瘤诊治过程中遇到的热点、难点问题及对策，深入理解儿童常见恶性肿瘤诊疗策略、前沿技术，国内外儿童肿瘤现状等各方面，并围绕疑难、典型病例组织MDT多学科讨论，为大家带来儿童肿瘤诊治的学术盛宴。

借助中国抗癌协会召开这次大会的契机，小儿肿瘤专业委员会希望吸收来自全国各地儿童肿瘤专业的人才加入中国抗癌协会，并通

过此次大会的召开，为广大肿瘤医务人员、有兴趣于小儿肿瘤的医务人员及小儿肿瘤外科、小儿肿瘤内科、病理科、影像科、放疗科、内外科医师及护理人员等提供学习与交流的平台，促进小儿肿瘤的沟通、合作与发展，共同提高儿童肿瘤治疗效果。为推动我国儿童肿瘤诊疗的规范化、国际化做出贡献，使国内各地区肿瘤患儿得到更专业、全面的医疗服务，提高治疗效果和生活质量。



赵强

时间：8月18日  
13:30-17:15  
8月19日  
08:00-11:10  
地点：会议室 509-511

中国抗癌协会小儿肿瘤专业委员会成立以来，本着“合理规范儿童肿瘤诊治、提高小儿恶性肿瘤的生存率”的宗旨，已成为我国广大小儿肿瘤专业人士相互交流学习及与国际小儿肿瘤界人士交流学习的主要组织，大大推动了我国小儿肿瘤事业的发展。

2018 CCO于2018年8月17-19日在辽宁沈阳召

孙涛：乳腺癌的靶向治疗及药物研发



时间：8月18日 16:30-16:50  
地点：展览厅 4BC 会议室 4



主要推荐  
扫码直达

温凤云：  
鼻咽癌精确放疗的靶区勾画



时间：8月19日 11:55-12:20  
地点：展览厅 4BC 会议室 4



## 肿瘤药物临床研究专场：沟通、协作、创新

中国抗癌协会肿瘤药物临床研究专委会（ACTS）的职责是在全国范围内搭建用于抗肿瘤新药研发、审批及临床研究的平台，促进国内药物临床试验的规范化开展，提高新药研发与药物临床研究的整体水平。本届专委会学术年会以沟通、协作、创新为主旨。

基于国内外新药研发的最新动向，交流抗肿瘤新药研发的最新进展与政策解读，为药物研发所涉及的各个关键环节包括研究者、药学专家、药企研发、CRO公司、国家药审中心搭建交流沟通平台，进一步促进我国抗肿瘤新药研发过程、提高新药研发质量，为国内广大肿瘤患者提供更多、更精准的治疗机会，改善患者生存。

本届学术年会将邀请具有海外药物研发、临床研究设计资深经历的来自美国辛辛那提大学的李洪博士分享基于真实世界数据的临床研

究的设计与评估；在肿瘤药物临床研究质量控制领域具有丰富经验、CFDA药物核查会审资深专家，解放军307医院药物临床试验机构刘泽源教授分享对目前CFDA药物核查政策解读与常见问题解析；同时会有多家药企、CRO公司进行抗肿瘤新药、临床研究服务产品线的全方位展示，为研究者与申办方在后续药物研究的深入合作创造机会；学术年会的精华部分将会出现在“临床研究中焦点问题讨论”环节，将会由三位国内临床试验的重量级研究者引导、CDE高级审评员、药物临床试验机构、伦理委员会、申办方、CRO等多方参与的三个抗肿瘤药

物临床研究各方广泛关注的话题：CFDA新药数据核查常见问题与解析、CART以及生物类似药的审批原则与研究设计、临床研究执行方如何呼应新政下的高效药品注册，相信这些热点话题的深入讨论会为抗肿瘤药物临床研究的参与各方创造通畅的交流沟通平台，造福临床研究参与各方，最终为广大患者提供更多的抗肿瘤新药，延长患者总生存期。

本届学术年会之前，还将会举办肿瘤药物临床研究专委会青委会成立仪式，会邀请更多国内致力于抗肿瘤新药研发的优秀青年研究者共同参与到专委会工作中，也将为国内青年研究者提供更加广阔的学习交流平台。

肿瘤药物临床研究年会



沈琳

时间：8月19日  
14:30-17:20  
地点：展览厅4BC  
会议室4

肿瘤靶向治疗与药物研发分会场



徐瑞华



石远凯

## 靶向治疗及药物研究： 关注靶向，惠及民生

肿瘤靶向治疗近些年在抗肿瘤药物的治疗中进展最为迅速，同时也最受医生、患者关注。近些年靶向治疗在肺癌、消化道肿瘤、少见的恶性肿瘤等实体肿瘤领域均取得了丰硕成果，让越来越多的患者找到了明确的靶点，同时与化疗药物相比，靶向治疗的毒副反应小，患者耐受性强，让患者在疗效改善的同时，生活质量也得到了保障。

在靶向治疗已经成为了肿瘤治疗的重要手段之际，本届中国肿瘤学大会中也设置了“靶向治疗与药物研究”专场会议，根据近年来靶向治疗及相关药物的最新进展，设置了本会场的学术内容。李凯教授将聚焦血管靶向治疗耐药的发生与监测，同时结合自身的临床经验分享

对这一现象的应对策略。朱军教授在会中将分享我国淋巴瘤靶向治疗的现状与展望。袁响林教授聚焦抗血管靶向联合治疗领域，分享国际新进展与思考。江泽飞教授将分享乳腺癌分析靶向治疗领域的新进展。同时，会议内容还涉及少见分子变异的结直肠癌诊疗进展，袁瑛教授将就此领域内容进行分享。肿瘤转化治疗近些年也颇受关注，王贵英教授将就转化治疗的整体策略进行分享，张小田教授将带来免疫治疗时代胃癌抗Her-2治疗的进展分享，孙涛教授将分享乳腺癌靶向治疗及药物研发现状。大咖演讲，倾心分享，剖析各个癌种在靶向治疗中的挑战与机遇，为参会同道奉献一场学术盛宴。

本次会议内容的设置

也从侧面反映了近些年国内外靶向治疗的临床进展成果，这些成果的取得与药物研究是密切相关的。一直以来，进口抗癌药价格贵、不易买，让一般家庭难以承受。日前，国务院常务会议决定对进口抗癌药实施零关税。这一举措，将打开进口抗癌药进一步降价空间，为患者带来优惠。这一政策会对国产药企产生一定的压力，但也会促使国内药企加速创新研发的步伐。

在本次会议的设置中，药物研发将贯穿于靶向治疗学术会议中，让大家从理论到实践，从药物的研发到临床的治疗，有全面、系统的了解。相信参与本次会场内容的同道们，能够更客观的理解肿瘤的靶向治疗。同时，也会对大家有所启发，让大家对未

来  
抗  
肿瘤药物的  
研发有更新的  
思路，让医务工  
作者有更多的思路  
来设计临床试验，研  
究更适合中国患者的靶  
向药物，以改善患者的治  
疗效果，提升患者的生活  
质量。

中国抗癌协会肿瘤靶向治疗专业委员会也会继续顺应国家精准医疗战略，与全体委员齐心协力做好各项工作，组织不同层次学术交流会议和不同层面的继续教育，开展多中心研究，带动肿瘤靶向治疗专业队伍发展壮大，推动肿瘤靶向治疗与精准医学的学科发展，最终使我国肿瘤的总体诊治水平显著提高。

时间：8月18日  
13:30-17:20  
地点：展览厅4BC  
会议室4



康复会分会场

## 倾听患者内心呼声，引导科学抗癌之路



史安利

时间：8月18日  
13:30—17:15  
地点：展览厅4BC  
会议室7

8月18日下午康复会场围绕“倾听患者呼声”这一主题，聘请专家就患者组织在肿瘤康复质量评估方法、患者生存的素养调查报告惠及癌友做强弱势组织持续发展……指导患者组织科学开展康复工作。尤其是第一次在康复组织中分享申请和执行中央财政支持项目的方法；第一次在康复组织中探讨癌症康复组织运作政府项目的利与弊；第一次请肿瘤患者作为医院伦理委员会成员，如何作好临床试验患者合法权益守护者。

通过放大患者声音使政府和医院意识到通过患者组织平台开展

患者教育、患者关爱活动提高患者生存质量、减轻社会负担的职能和作用。提高患者参与度，共建共治共享健康中国。

8月17日上午大型公益讲座—科学抗癌、共筑健康，向患者讲述肺癌的知识、治疗方式和生活管理，使患者树立正确的生活态度，本着带瘤生存的理念，战胜肺癌的信心。

8月17日下午在沈阳市奥林匹克公园，举行“同一天一起行”健步走活动，邀请中国抗癌协会领导、专家和来自全国各地康复会代表、沈阳癌症康复会患者、志愿者共同参加，大手牵小手，为了健

康，为了传播战胜疾病的决心和信心，我们同一天一起行！

爱携航—魅丽倾“程”乳腺癌患者风采大赛：乳腺癌患者参加了线上投稿，线上投票，海选赛评委甄选期，于8月19日上午在沈阳市天丰国际酒店举行北区半决赛。10名选手讲自己抗癌故事+走秀/才艺，评委打分+观众人气分+生活质量分综合得分，南北赛区各选拔出5名优胜者，参加10月份举行的决赛，最终评出5名优胜者。

姊妹们讲述自己的抗癌历程与感悟，用事实向社会诠释“肿瘤是可防可控可治”的抗癌理念。她们凭借对生命的热爱，对生活的乐观态度，用自己的亲身经历鼓励更多的患者以乐观的心态面对疾病、接受科学规范治疗，帮助患者建立自信！

癌症康复与姑息分会场

## 重视康复与姑息治疗，还患者以尊严与荣耀

2018中国肿瘤学大会(CCO)于2018年8月17-19日在沈阳召开。中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会携手辽宁省抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会在CCO大会上联合举办癌症康复与姑息治疗专场，本刊邀请专场主席中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会候任主任、中山大学附属肿瘤防治中心张力教授介绍了姑息专场的学术亮点，具体如下：

姑息治疗起源于hospice运动，其最早起源于公元四世纪！“姑息治疗主要针对那些伴有威胁生命的疾病的患者及家属，全面提高他们的生活质量，制

通过早期的认识，准确的评估以及对疾病及其他躯体、社会、心理及精神等各种问题的治疗来达到预防和缓解这些痛苦的目的。”姑息治疗伴随对肿瘤诊断和治疗的发展而逐渐发挥主要作用。在明确肿瘤诊断以后，即开始对各种症状予以科学的评估，对手术、放疗、化疗等不良反应采取预防措施，对诊断时已中晚期无治愈可能的患者，采用姑息性手术、放疗、化疗、多途径的介入治疗、中西医结合以及心理支持等来缓解肿瘤造成的各种症状及疼痛，最大程度地延长无症状生存期，提高其生活质量。当疾病进展且不能再接受常规的放疗、化疗及手术治疗时，在姑息治疗专业医生指导下，通过对患者全面症状评估，如癌痛的程度和性质，是否伴有焦虑和抑郁情绪及其他症状，制

定姑息治疗方案。尽管疾病进入晚期阶段，但患者仍然能在无明显痛苦的条件下，享受生活和工作的乐趣。有条件时可以安排善终及善别服务。肿瘤患者占需姑息治疗的所有患者的1/3。姑息治疗不仅仅是肿瘤晚期或临终的治疗，而是需要早期介入伴随肿瘤治疗直到死亡的全过程。

近年来，随着肿瘤诊疗的进步，导致对姑息治疗需求快速增加。中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会团结全国专家不断致力于肿瘤姑息治疗的研究及发展，并联合放疗、护理、疼痛等各领域专家开展多学科合作，先后编写了《恶性肿瘤骨转移诊断与治疗》、《晚期癌症患者合并肠梗阻的治疗的专家共识》、《难治性癌痛专家共识》、《肿瘤相关性疲乏专

家共识》等具有里程碑意义的医学著作。

癌症康复与姑息治疗专场将围绕大会“肿瘤防治，赢在整合”的主题进行了精心的设计和策划，邀请了罗素霞、张沂平、刘勇、王昆、丛明华、刘波、王玉梅、谢晓冬、李霞、赵翌等国内知名肿瘤专家围绕肿瘤姑息治疗领域，共分享10个专题报告，其中包括药物性肝损、肿瘤药物心脏毒性、难治性癌痛、肿瘤营养、CINV、癌因性疲乏、放疗、心理及缓和医疗等姑息领域最新研究报告，是现阶段中国肿瘤姑息治疗发展的一个全方位的总结，及对最新共识的详细解读。

在现有条件下，肿瘤患者的治愈率不可能很快提高，重视肿瘤患者的姑息治疗，提高整体疗效，改善患者治疗预后。因此，姑息治



张力

时间：8月19日  
08:00—17:30  
地点：四层展览厅4BC  
会议室6

疗未来将是肿瘤防治领域里的一个重要课题。欢迎全国广大医务工作者届时莅临，与专家们一同分享交流中国肿瘤姑息治疗最新学术资讯！

## 发挥青年学者专业力量，推动肿瘤护理事业发展

2018中国肿瘤学大会期间，中国抗癌协会肿瘤护理专业委员会将承办一带一路护理高峰论坛及肿瘤护理分会场，秉承2018CCO大会主题“肿瘤防治，赢在整合”，旨在向肿瘤护理同仁传播肿瘤护理发展最前沿知识，分享肿瘤护理研究最新成果，探讨肿瘤护理的专

业内涵和未来发展方向，为进一步推动我国肿瘤护理的未来发展贡献力量。

一带一路护理高峰论坛将设立主题报告及澳大利亚肿瘤护理模式培训班两个半场。上半场主题报告环节，特别邀请美国肿瘤护理学会CEO Brenda Marion Nevidjon教授分享《顺应力—应对快速变化的癌症护理》讲座，国际癌症护士学会(ISNCC)主席Patsy Yates教授、澳大利亚昆士兰科技大学护理学系Kim Alexander副教授分别进行

题为《个性化医疗保健：肿瘤专科护士

的角色》、《个性化症状管理：一种肿瘤护理研究方法》的讲座。下半场澳大利亚肿瘤护理模式培训班环节，来自澳大利亚ICON医疗集团的Anne Fitzgerald、Anne Fitzgerald两位讲者将带领与会者虚拟访问澳大利亚ICON肿瘤治疗中心，并就肿瘤患者评估及方案制定、肿瘤护理职业能力、安全性技能三个方面开展培训。

肿瘤护理分会场将设立主题报告、论文交流两个环节。目前收到学术稿件800余篇，并从中遴选16篇进行大会口头交流。在肿瘤护理分会场，特别邀请天津市肿瘤医院空港医院国际个体化肿瘤中心的李晓玲主任进行题为《精准医学时代与护

理》的主题报告，她将对精准医学的发展进行详细介绍，并结合国外经验对我国精准护理的发展方向做以阐述。

此外，本届学术年会之后，还将会举办中国抗癌协会肿瘤护理专业委员会青年委员会成立仪式暨换届会议，青年委员会的成立将邀请国内致力于肿瘤护理临床及科研领域的优秀青年学者共同参与到专委会工作中，充分发挥青年学者专业力量，更好的推动肿瘤护理的发展；通过肿瘤护理专委会换届工作，进一步扩大肿瘤护理学术团体规模和学术影响力，将吸纳全国各省、市、自治区肿瘤医院、综合医院肿瘤中心及高校等肿瘤护理专家、学者的加入，繁荣学术阵地，促进肿瘤护理事业的蓬勃发展。

肿瘤护理分会场



强万敏

时间：8月19日  
13:30-17:40  
地点：展览厅2B2

论文撰写与投稿培训班分会场

## 提升论文水平，发展中国研究

中国抗癌协会期刊部

2018中国肿瘤学大会将于8月17-19日在沈阳召开，值此会议契机，为满足广大肿瘤学专业技术人员在学术论文发表方面的需求，提升论文撰写水准，提高中国学者在各类舞台中的影响力，中国抗癌协会期刊出版专业委员会特设立论文撰写与投稿培训班分会场，围绕肿瘤医生、学者感兴趣的热点话题设置了五个报告分享，特邀国内外期刊出版领域权威专家进行授课。

1. 针对要发表高水平的学术论文，选题设计是关键，培训班特邀“中国出版政府奖优秀出版人物”“全国新闻出版行业领军人才”获得者，《中国实用内科杂志》常务副主编/编辑部主任任延刚编审做“SCI论文选题策略”的学术报告，与大家分享优秀选题的“养成记”。

2. 针对论文写作这个中心环节及作者发表论文后如何推广自己的研究成果，国际知名期刊BMJ中国区编辑尹道馨博士将结合其在BMJ工作及与广大科研工作者交流的经验，以“SCI论文写作与推广策略”为主题进行深入剖析，展现对研究成果有效推广的tips。

3. 针对目前国内期刊数量众多，学术水平参差不齐，出版地各异，如何找到最可靠、最适合自己的文章的期刊来进行投稿是广大专业人员需考量的问题，选对期刊才能顺利发表，才更有助于自己科研成果的最大化传播，此次培训班特邀资深期刊出版专家，《亚太卫生管理杂志》主编兼澳大利亚卫生管理学院出版部主任刘亚平教授详细讲解如何

选择合适的期刊进行投稿并对相应的要点与技巧做深入分析。

4. 针对当前国内外医学期刊对学术论文的伦理与学风要求日趋严格，很多作者因为忽略了研究相关的伦理问题而被拒稿，另外作者必须杜绝学术不端的发生，来自《第三军医大学学报》编辑部的冷怀明主任（“中国科技期刊编辑金牛奖”“解放军出版奖优秀出版人物奖”获得者）将为参会代表带来“医学研究与论文发表的伦理问题”的学术报告。

5. 针对获得论文修改的机会是论文成功发表的第一步，能否高质高效地修稿与及时得当地沟通交流决定稿件的命运，“中国科技期刊优秀青年编辑奖”获得者，《中国肿瘤临床》与Cancer Biology &

Medicine编辑部主任刘惠琴副编审将从期刊编辑视角就SCI论文修稿过程中的常见问题及作者如何满足编辑与审稿人的要求做详细深入的讲解与分析。

由于我国肿瘤患者的人数较多，每年针对不同肿瘤患者开展的研究数目庞大，如何将这些临床研究成果转化为优秀论文，得以发表，是传播学术成果的重要环节。此次论文撰写与投稿培训班的内容设置集知识性与实用性于一体，从研究选题、论文写作、期刊选择、稿件修改、伦理学风到成果推广，覆盖论文发表全流程，讲者均为国内外学术出版领域的权威专家，相信会对提高我国肿瘤学专业人员论文写作水平与发表率起到促进作用。

真诚欢迎广大专业技术

人  
员与科  
技期刊工  
作者、各位肿  
瘤医生、学者现  
场倾听全面系统的  
专业讲授，并参与本  
会场的分享与探讨，以  
期能为您的下一篇高质量  
学术论文打下良好基础！

时间：8月19日  
8:30-11:30  
地点：会议室501-502



### 徐嵩：基因表达影响早期手术可切除非小细胞肺癌预后的探讨

本研究旨在通过数据库探讨基因表达对早期非小细胞肺癌(NSCLC)患者，特别是手术可切除I A期NSCLC预后的影响。通过cBioPortal获取肿瘤基因组图谱(TCGA)数据库中3个数据集，包括肺腺癌(LUAD)、肺鳞癌(LUSC)和泛肺癌(Pan-Lung Cancer, PLC)，并主要对I期NSCLC患者进行分析。鉴定具有高突变频率和拷贝数变化(>10%)的候选基因，并研究这些基因改变对总体生存期(OS)和无病生存期(PFS)的影响。采用Fisher精确检验和Mann-Whitney U检验分析不同分组患者的临床病理特征，Kaplan-Meier曲线分析生存率，并采用log-rank检验进行比较。

我们从1146名NSCLC患者中(PLC数据集)整理出483例I期NSCLC患者，并筛选出107个具有高频突变率的候选基因。包括93个最常见的体细胞突变和拷贝数改变的基因以及14个NSCLC明确的驱动基因。

研究发现，有6个基因改变与I期NSCLC患者的OS有显著关联，包括TP53、ERBB2、MAP3K13、EIF4A2、BCL6和TP63。另外，我们在522名肺腺癌(LUAD数据集)和504名肺鳞癌(LUSC数据集)中，确定了49例手术切除且未给予术后辅助治疗的I A期NSCLC患者，证实TP53与I A期肺腺癌患者的OS有显著的相关性，而与肺鳞癌患者无关。

因此，TP53突变可能是早期肺腺癌预后不良的潜在分子标志物。通过鉴定TP53基因突变状态，可能有助于为早期肺腺癌患者提供更精准术后辅助治疗的临床决策。



### 牛正川：机器人辅助腹部无切口直肠癌前切除术

直肠癌是世界范围内常见的恶性肿瘤之一，以腹腔镜为代表的微创手术成为当前直肠癌外科治疗的主流。在NOTES技术理念的启发下，经自然腔道标本取出手术(NOSES)开始应用于腹腔镜结直肠癌微创治疗。

复旦大学附属中山医院结直肠癌中心作为全国开展机器人手术较早的单位，自2010年至2018年5月底总计已开展机器人结直肠癌根治术超1700例，居全国首位，积累了丰富的机器人直肠癌手术经验。为进一步探索NOSES在直肠癌手术中的应用，并充分发挥机器人手术系统的优势，本中心在国内率先开展了机器人直肠癌经自然腔道标本取出手术(NOSES)，采用机器人拖出切除吻合术，即经肛门直接拖出肿瘤标本行直视下切除；不仅确保切缘阴性，同时无需腹壁辅助切口，仅有几处戳卡疤痕，避免了感染、疝等切口并发症，兼顾美观效果，在低位保肛中优势显著。在本中心，直肠癌患者若符合以下条件，可考虑行机器人NOSES手术：肿瘤最大径≤5cm，肿块下缘距肛缘≤10cm，肿块占据肠腔不超过2/3周，BMI<30kg/m<sup>2</sup>，临床分期为T<sub>1-3</sub>N<sub>0-1</sub>M<sub>0</sub>。由于直肠肿瘤需要经肛门外翻，若肿瘤过大，患者肥胖以及局部晚期直肠癌不适合该手术。在操作过程中，需要严格遵守无菌和无瘤原则，保护括约肌功能。需要注意的是，在外翻前，应该充分地扩肛，避免在外翻过程中较大的标本对括约肌功能造成永久性损伤。关于无菌和无瘤问题，包含肿瘤的直肠需要外翻并在体外切除，然后推回腹腔内吻合，可能增加肿瘤细胞挤压和空气细菌暴露的可能性。结合我们经验，在肿瘤体外切除后，直肠推回腹腔前，应该使用大量碘伏盐水冲洗远端直肠。2013年至2018年2月累计开展88例机器人直肠癌NOSES手术：患者术后恢复指标良好，未增加术后并发症发生率。随访期间无严重腹盆腔感染、排尿排便及性功能障碍发生；有2人发生术后远处转移，无直肠癌相关死亡发生。该研究证实，机器人腹部无切口直肠癌前切除术具有安全性、可行性，值得推广，但其远期结果仍需进一步长期随访证实。

### 尹纯：血浆游离DNA拷贝数变异分析在指导肝癌患者TACE二次治疗中的应用研究

**目的** 我们建立一种基于血浆循环肿瘤DNA(ctDNA) CNV分析的肿瘤负荷评估模型，监测肝癌进展，并进一步建立可用于指导经动脉化疗栓塞(TACE)二次治疗的评分模型。

**方法** 纳入150位符合入选标准的肝癌患者，完善临床信息，每半年随访1次，随访终点为2年或死亡。采集患者首次进行TACE治疗前1~3天和第2次进行TACE治疗前1~3天的血液样本，提取血浆游离DNA并构建二代测序文库，进行深度为5X的全基因组测序，分析拷贝数变异情况，并计算出可以反映肿瘤负荷的肿瘤分数(TF)。随机选择100位患者作为建模组，剩余50位作为验证组，联合TF变化和其他临床指标，通过Cox风险

比例回归统计方法，建立新的肝癌TACE术后评分标准并验证。

**结果** 150例患者的TF值显著高于肝炎和肝硬化患者( $P<0.001$ )，且晚期患者(TNM分期III/IV)TF值显著高于早期患者(TNM分期I/II)( $P=0.027$ )，TF值和AFP水平存在显著相关性，Spearman相关系数为0.364( $P<0.001$ )。患者两次TACE治疗前的TF值之比( $TF_2 / TF_1 > 1.2$ )与预后差显著相关。在建模组的100位患者中，结合随访信息，利用cox风险比例回归统计方法，确定独立的预后因子并参考各自的风险比例系数建立模型。(AST升高超过50% hazard ratio [HR]=5; $P<0.001$ )，Child-Pugh score升高超过2分( $HR=2.0$ ; $P<0.001$ )，mRCCIST评级PD( $HR=1.5$ ; $P=0.026$ )，( $TF_2 /$

$TF_1) > 1.2$ ( $HR=3.0$ ;  
 $P<0.001$ )，依据该模型将验证组患者分成两组( $\geq 10$ 和<10)，前者中位生存时间显著短于后者( $P<0.001$ )。

**结论** 评分 $\geq 10$ 的患者可能不会从包括二次治疗在内的后续TACE治疗中获益，建议采取保守治疗或纳入临床试验。



# 青年优秀论文一等奖

内科篇



## 张楷: Analysis of tumour mutation burden (TMB) in Chinese lung adenocarcinoma: implications for clinical practice

免疫检查点抑制剂是近年来抗肿瘤研究领域最引人关注的研究成果之一。包括针对程序性死亡受体 1(PD-1)及其配体 (PD-L1) 和细胞毒性 T 淋巴细胞相关蛋白 4(CTLA-4) 的抗体等在内的免疫检查点抑制剂目前已经得到美国食品药品监督管理局 (FDA) 的批准, 成为一系列实体瘤的标准治疗方案。

然而, 大多数患者对免疫治疗并无反应。而对于那些治疗有反应的肿瘤患者进行的研究发现, PD-L1 在肿瘤细胞上的表达已经在多种实体瘤中被作为预测免疫治疗疗效的可能生物标志物之一。例如, 在晚期黑色素瘤和非小细胞肺癌 (NSCLC) 患者中, PD-L1 阳性亚组的无进展生存率和总生存率相比于 PD-L1 阴性亚组均有改善。然而, 免疫组织化学研究也发现, PD-L1 表达为阴性的患者仍然可以通过抗 PD-1 或抗 PD-L1 治疗获益, 研究观察到 PD-L1 阴性肿瘤患者的客观反应率通常为 11%~20%。PD-L1 的免疫组化检测作为抗 PD-1 或抗 PD-L1 治疗反应的生物标志物的可靠性差可能是由于以下几个因素, 如确定临界值的困难, 肿瘤的异质性, 测试平台 PD-1 和 PD-L1 表达的均匀性和动态变化。

肿瘤标本中存在的突变的总数是用于预测免疫治疗反应的新兴生物标志物。癌症基因组中的体细胞突变是多个过程的结果, 包括 DNA 修复缺陷, 内源性和外源性致癌物暴露以及 DNA 的酶促改变。肿瘤间体细胞突变的范围从每兆碱基 0.01 到每兆碱基 400 多个突变, 肺癌和黑色素瘤含有大量非同义遗传改变。这些突变中导致新的肽表位或新抗原的翻译, 其由恶性细胞表面上的主要组织相容性复合物 (MHC) 呈递。理论上, 新抗原的存在通过引发将这些抗原识别为“外来”并渗入肿瘤微环境 (TME) 的 T 细胞库来增强肿瘤的免疫原性。最近的几项研究评估了肿瘤突变负荷 (TMB) 作为黑色素瘤, 肺癌和尿路上皮癌免疫治疗方法候选生物标志物。此外, 鉴于 DNA 修复缺陷与基因组错误积累之间复杂的生物学联系, 微卫星不稳定性 (MSI) 也被评估为结肠癌中检查点抑制剂的潜在生物标志物。

全外显子组测序 (WES) 以前被用于检测 TMB。尽管其在 TMB 检测, 以及 PD-1 / PD-L1 抑制剂的疗效预测方面的作用已被证实, 但局限性也不容忽视。WES 昂贵, 耗时且劳动强度大, 因此难以纳入临床实践。基于杂交捕获的二代测序 (NGS) 可以同时检测所有类别的 DNA 改变 (碱基取代, 插入缺失, 基因重排和拷贝数变化), 和来自单个样本的 TMB。基于杂交的 NGS 检测的 TMB 已显示与黑色素瘤、NSCLC, 以及尿路上皮癌患者对 PD-1 / PD-L1 抑制剂的反应相关。NSCLC 是中国乃至全世界癌症死亡的最常见原因之一, 然而, 中国 NSCLC 患者 TMB 水平及其与体细胞突变的关系尚不清楚。研究显示, TMB 可能是免疫治疗反应的独立预测因子。在本研究中, 我们建立了使用癌症基因组 (CGP) 评估 TMB 的方法。CGP 用于测量中国肺腺癌样本的 TMB, 以分析 TMB 与基因改变之间的关联, 并确定其对免疫治疗的影响。我们发现 TMB 的水平受到几个基因改变的显著影响。此外, 我们首次发现在中国的临床肿瘤样本中, 早期肺腺癌的 TMB 低于晚期肺腺癌。



## 谭巧云: 基因拷贝数变异预测 II - III A 期肺腺癌术后辅助化疗疗效

**目的** 以铂类为基础的术后双药辅助化疗可改善 II - III A 期肺腺癌患者的预后, 但并非所有患者都能从中获益, 如何筛选出有效的疗效预测标志物是临床亟待解决的问题。基因拷贝数变异 (CNV) 是最主要的体细胞突变类型之一, 对肿瘤组织进行 CNV 检测可能会鉴定出潜在的疗效标志物。

**方法** 本研究回顾性的收集了 2010 年 7 月至 2012 年 12 月间在中国医学科学院肿瘤医院诊治的 172 例患者的临床和病理资料, 所有患者经病理明确诊断为肺腺癌, 在我院行手术切除并有组织标本, 术后分期 II - III A (第七版 TNM 分期标准), 既往未接受过化疗、术后接受含铂双药化疗。利用 OncoScan 芯片平台对收集的组织标本中的 DNA 进行检测, 通过生物信息学分析拟发现与辅助化疗疗效相关的标志物。

**结果** 172 例患者中, 27 例由于肿瘤纯度太低排除分析, 最终纳入分析的有 145 例患者, 其中 91 例 (62.75%) 在术后 3 年内复发。发生频率最高的 CNV 为 1q、5p、5q、7p、8q、14p、16p、17q 和 20q 发生 CNV 扩增, 8p、9p、13p、16q 和 18q 发生 CNV 缺失; 使用 GISTIC2 软件寻找肺腺癌中的显著局部 CNV 变化, 发现了局部扩增的 gene, 如 TER/C、EGFR、CCND1、MYC、MDM2、ERBB2 和 NKX2-1, 以及局部缺失的 gene, 如 CDKN2A。以上结果与 TCGA 已发表的结果一致。145 例样本的 CNV 变化存在差异, 使用 NMF 方法进一步行聚类分析, 可将 145 例样本分成 4 类, LUAD1 表现为 8q (MYC) 扩增, LUAD2 表现为 7p (EGFR) 扩增, LUAD3 表现为 MDM2 扩增, LUAD4 表现为 3q (TERC) 和 17q (ERBB2) 扩增。这 4 类患者在复发和总生存期上存在显著差异, LUAD4 患者复发率高、总生存最差; LUAD1 的预后最好; LUAD2 的复发和总生存情况居中; LUAD3 在 3 年后的复发几率显著增加。随后通过对 91 例复发样本和 54 例未复发样本对比分析, 发现局部 CNV 存在显著差异, 其中 17q12 (ERBB2) 扩增及 4q34.3 缺失是复发样本特有的 CNV, 这个结果在一个已发表的 159 例肺腺癌的独立数据集中得到验证。

**结论** 本研究提示在接受术后辅助化疗的肺腺癌患者中, CNV 是潜在的预后分类因素, ERBB2 的扩增和 4q34.3 缺失可预测早期复发, 这些发现仍需大样本数据验证, 进而为未来的临床实践提供实验依据。





# 辽宁省肿瘤医院

**全国卫生工作先进单位  
全国卫生系统先进集体**



**全国医药卫生系统先进集体  
全国精神文明建设工作先进单位  
全国医院文化先进单位**

精诚专业仁爱  
成就生命所托

辽宁省肿瘤医院始建于1975年（前身是1883年英国教会司督阁先生创建的盛京施医院），是集肿瘤防治、科研、教学为一体的省级肿瘤防治中心。为积极打造院校合作平台，向临床研究型医院迈进，医院2012年成为大连医科大学临床肿瘤学院，2015年成为中国医科大学肿瘤医院，是中国医科大学、大连医科大学、辽宁中医药大学、沈阳药科大学和辽宁医学院研究生培养基地。

目前，医院拥有全国科普教育基地和国家药物临床试验机构2个国家级机构，荣获南丁格尔奖1个，肿瘤护理1个国家临床重点专科，6个省级重点实验室，2个省级临床医学研究中心，7个省级临床重点专科，5个省级临床重点专科建设项目，9个省级肿瘤医学中心。2016年，医院获批“全国科普教育基地”，成为全国首家以医院为单位申报成功的国家级科普教育基地，同年还获得2018中国肿瘤学大会承办权。

医院占地面积43000平方米，总建筑面积144955平方米，编制病床2330张，拥有卫生专业技术人员1799人，其中拥有国务院政府特殊津贴专家23人，国家卫生计生委突出贡献中青年专家2人，辽宁省优秀专家5人，辽宁省优秀科技工作者12人，国家百千万人才工程百层人选1人，辽宁省百千万人才工程百层人选14人、千层人选19人、万层人选14人，当选“辽宁名医”3

人、“辽宁青年名医”2人。博、硕士生导师121人次。在国家学术团体任副主委14人、常委47人，省级学术团体主委32人、副主委65人。

医院拥有肿瘤外科21个病区、肿瘤妇科5个病区、肿瘤内科7个病区、放疗科5个病区；同时还拥有普通外科、综合内科、麻醉科、重症医学科、中西医结合科、日间病房以及9个医技科室等。在恶性肿瘤的诊断与治疗上，医院规范采用手术、化疗、放疗、生物治疗、介入治疗等综合治疗手段，乳腺癌、头颈部肿瘤、结直肠癌、肺癌、食管癌、卵巢癌、宫颈癌、恶性淋巴瘤等均达到国内领先或先进水平。

医院拥有先进的医疗设备，目前拥有医疗设备一万余台（套），设备固定资产4.55亿元。其中拥有Tomo刀、PET-CT、高档多层螺旋CT、大口径CT、3.0MR、直线加速器、ECT、DR、DSA、全数字化平板乳腺成像系统、3D胸腔镜、放射治疗计划系统等百万元以上设备80余台。先进的医疗设备为医疗诊断的准确、高效提供了保证。

目前，医院共获得省科技成果奖80余项、省科技进步奖52项；作为第二完成单位获国家科技进步二等奖1项，作为牵头

头单位承担国家重点研发计划重点专项1项、国家卫生计生委公益性行业科研专项1项以及其他国家级、省市级课题近500项；近年来，医院获得国家自然科学基金面上项目340万，国家自然科学基金青年基金118万；中央引导地方科技发展专项，经费140万。2017年，医院荣获首批国家重点研发计划“重大慢病”重点专项，经费857万。从2016年开始，医院投入4000余万元，改扩建上千平的高标准、共享式科研平台——包括院长专家工作站、长江学者研究平台、肿瘤大数据中心及肿瘤分子检测、免疫细胞培养、药敏检测等科研平台，有效提升了科研能力，着力彰显了肿瘤诊疗、研究实力和优势。

近年来，医院秉承“3S”（季节的、系列的、学术的）临床学术理念，开展了一系列临床学术活动——举办肿瘤微创手术演示周、辽宁省肿瘤医院肿瘤内科大师论坛及放疗高峰论坛，进一步推动了医院的整体学术影响力。

医院注重国际间交流合作，与日本国立医院九州癌中心、法国图鲁兹癌症治疗中心、塞尔维亚诺维萨德医学研究所、匈牙利国家肿瘤研究所布达佩斯、土耳其爱琴海大学医院、斯诺文尼亚共和国约瑟夫·斯蒂芬研究所、韩国全南大学和顺医院、加拿大多伦多大学附属肿瘤医院及 Sunnybrook 肿瘤治疗中心建立了友好的合作关系。

