



# 十年磨一剑 第十届肿瘤心脏病学会议于大连开幕 破界创新 中国肿瘤心脏病学进入 AI 时代

医师报讯 (融媒体记者 宋菁 黄晶 贾薇薇 发自大连) 当肿瘤患者因治疗出现心血管病时,谁来管?早些年,肿瘤科可能会推脱称“这与我们没关系,是心脏的事”,心血管科则可能回应“那是肿瘤科的事”。这种“两边都不管”的状况,将患者置于十分危险的境地。

近十年来,肿瘤心脏病学迅猛发展彻底改变了这一局面,让这些患者得到了恰当的预防和治疗。6月6-7日,第十届肿瘤心脏病学会议(COC 2025)暨“6.5肿瘤心脏病日”宣传周活动在大连召开。会议强调,学科发展的核心是让患者受益,如今肿瘤学与心血管病学正携手协同救治更多患者。

辽宁省卫生健康服务中心孙宇主任在开幕致辞中指出,如何平衡肿瘤疗效与心血管安全?如何实现多学科精准治疗?这已成为影响肿瘤患者长期生存质量的关键课题。孙宇主任期待与会者能够增进交流与合作,共同推动肿瘤心脏病学事业发展,为患者带来更多临床获益。

中国人民解放军北部战区总医院韩雅玲教授表示,肿瘤心脏病学作为一门关乎生命质量的交叉学科,其发展离不开智慧与融合的双轮驱动。令人欣喜的是,大数据与人工智能正为精准诊疗注入新动能。肿瘤、心血管、影像、药学等多领域的专家正携手破解临床难题,这些肿瘤心脏病学领域的进展将在本次会议中得到精彩的呈现。

哈尔滨医科大学附属第一医院张志仁教授表示:“十年前,肿瘤心脏病学恰似一个刚刚呱呱坠地的婴儿,历经十年风雨洗礼,已成长为踌躇满志的青少年。”展望新十年征程,他期待该领域能够取得更好的成就,并在世界范围内发挥引领作用。

国际肿瘤心脏病学学会主席、罗切斯特大学医学院威尔莫特癌症诊所 Susan Dent 教授特别分享了此次在华期间的深刻感受。她说:“近期我参观了北京的一些医疗中心,其科研与临床诊疗的发展规模令人印象深刻,大连和中国其他地区亦是如此。中国在改善患者医疗服务方面所做的努力值得高度赞扬。”她期望能与国内同行深入交流,共同推动肿瘤心脏病学领域的进一步发展。

“十年磨一剑,出剑必锋芒。”大连医科大学党委书记李海洋教授指出,在学科迎来智慧融合黄金发展期的当下,历经十年淬炼的肿瘤心脏病学会议已成为该领域规模最大、影响力最广的学术交流平台之一。他强调,本次大会既精准聚焦学科发展核心,又深刻呼应“健康中国”建设的时代重托,必将为业界呈现一场汇聚众智、集思广益、引领前沿的学术盛宴。

开幕式由大连医科大学附属第一医院刘基巍教授主持。



扫一扫 关联阅读全文

## 从“无心插柳”到学科觉醒

一切始于一次临床上的意外发现。2011年,从事电生理研究的夏云龙教授团队在观察长QT综合征患者时,发现肿瘤患者不仅发病率高,1年随访死亡率更是惊人地接近1/3。这项发现被国际期刊《Heart Rhythm》专文评述,悄然埋下了学科萌芽的种子。

夏云龙教授介绍,早在2011年,中国临床肿瘤学会(CSCO)就发布了肿瘤治疗相关心衰共识;2015年,湖北省肿瘤医院彭毅、谭文勇两位教授更发出“肿瘤心脏病学亟待跟进”的疾呼。哈尔滨医科大学张志仁教授则率先在肿瘤专科医院中建立心血管专科,为学科落地打下基础。

真正的转折点出现在2016年6月5日。在大连举行的首次学科建设研讨会上,包括张运教授在内的专家们通过严谨投票,正式将“Cardio-Oncology”定名为“肿瘤心脏病学”,肿瘤心脏病学学科发展正式启航,快速发展并经历了三次跃迁。

### 第一次跃迁: 从治疗毒性到肿瘤自身风险

早期研究聚焦于肿瘤治疗相关心血管毒性。但63万肿瘤患者的大队列研究揭示了更严峻的现实——肿瘤患者心血管病共病率高达16.2%,其风险独立于治疗本身。夏云龙教授团队通过横断面研究发现,不同癌种患者左室舒张功能不全比例高达50%-60%,显著高于普通人群。

## 从单中心困境到 AI 破局

“肿瘤患者的心血管风险,远非仅仅是化疗或放疗的副作用。”大连医科大学附属第一医院夏云龙教授回溯学科十年发展历程,道出其深刻内涵。而他所规划的泛肿瘤共病图谱建设,正带着中国肿瘤心脏病学走上创新引领之路。

夏云龙教授介绍,当前肿瘤心脏病学发展仍面临严峻挑战。在欧洲心脏病学会(ESC)肿瘤心脏病学指南中,高级别证据仅占2.6%,远低于其他指南的14.2%。“肿瘤患者治疗复杂——化疗、靶向、免疫治疗叠加,营养状况变化,甚至自行服用

### 第二次跃迁: “逆向肿瘤心脏病学”的诞生

2018年,《Cardiovascular Research》提出“肿瘤心脏综合征”概念,揭示肿瘤代谢产物、炎症因子可直接损伤心肌。而杨宝峰教授、胡欣教授等团队进一步发现:心血管病本身也会促进肿瘤发生发展。这一双向作用机制的确认,催生了“逆向肿瘤心脏病学”新领域。

### 第三次跃迁: 从MDT到全生命周期管理

“肿瘤心脏病学不仅是多学科会诊(MDT)。”夏云龙教授强调,它贯穿于肿瘤患者从预防、治疗到康复的全生命周期管理。目前全国已建立多个特色门诊:复旦大学附属中山医院程蕾蕾教授团队建立免疫检查点抑制剂心血管毒性联合会诊机制;张志仁教授在肿瘤专科医院打造心血管专业团队,开展院内系统性筛查。

中药偏方,使得对照研究设计困难重重。”夏云龙教授团队牵头成立的临床研究协作组,多项RCT进展缓慢。可喜的是,人工智能(AI)带来了破局的曙光。夏云龙教授介绍,AI可在多种场景发挥作用:部署于医院HIS系统的大模型,可在医生书写病历自动弹出心血管风险评估,提示药物相互作用,辅助临床决策;自动抓取结构化数据,构建高质量真实世界数据库;研究者提出方案即可获取多中心数据,实现数据共享。

当前,程蕾蕾教授团队已发布“肿瘤心脏病人工智能联合体”,聚焦免疫治疗心血管毒性监控。夏云龙教授团队则进一步搭建“泛肿瘤共病知识图谱”,将经验拓展至肿瘤血栓病学、肿瘤呼吸病学等新兴领域。

## 从教育体系完善到学术平台搭建

十年磨一剑,十年间,中国学者贡献了全球肿瘤心脏病领域11.5%以上的研究成果。同时,中国肿瘤心脏病学学科建设全面开花,尤其是教育体系建设日臻完善。当前,肿瘤心脏病

学已写入医学本科生教材,研究生教材编写正在推进中,为人才培养打好根基。国内首本肿瘤心脏病学英文期刊《Journal of Cardio-Oncology》也为中国学者搭建了学术分享的平台。

肿瘤心脏病学意义已超越单一学科。正如夏云龙教授所见:“它开创了以患者为中心、贯穿全生命周期的共病管理模式。”这种范式正辐射至整个医学领域,如肿瘤血栓病学、肿瘤呼吸病学、肿瘤肾脏病学等。

当人工智能遇上多学科协作,当传统医学智慧融合现代科技,当心血管遇见肿瘤学,碰撞出的不仅是知识边界的突破,更是对生命整体关怀的医学新哲学。中国学者在肿瘤心脏病学这一新兴战场,正为全球共病管理提供独特的“中国方案”。