



医师报

2016年12月8日

本版责编：陈惠
美编：林丽
电话：010-58302828-6844
E-mail:sarahch@163.com

对话
DIALOGUE

09

打造 CSCO 精神 走中国特色之路

本期嘉宾：中国临床肿瘤学会理事长 吴一龙

采 访 者：本报记者 许奉彦 实习记者 窦洁

2017 年，即将迎来中国临床肿瘤学会（CSCO）成立 20 周年。作为第四任“掌门人”、CSCO 现任理事长吴一龙在提到 1997 年 4 月 28 日 CSCO 在京成立的情景，仿佛仍在眼前。

20 年来，CSCO 发展迅猛，取得了有目共睹的辉煌成就，引领中国临床肿瘤学发展，在国内学术界享有至高地位。一直以来，CSCO 始终倡导“学术、公益、奉献”，践行“服务、协调、引导”的工作理念。所有的一切，凝聚了 CSCO 人的智慧与力量，也体现了 CSCO 的严密制度与科学机制。

20 载弱冠，CSCO 从无到有，从年轻走向成熟，广东省人民医院副院长吴一龙作为第四任“掌门人”，和马军、秦叔逵等领导以及 300 多位理事一起承前启后，立于前人之肩，身负重托，带领学会引领学术前沿，加强国际协作，走入肿瘤学的精准治疗及靶向时代，开启 CSCO 更加辉煌的二十年。

20 载 CSCO 不忘初心 荣耀传承

医师报：作为“掌门人”，您怎样定义 CSCO？

吴一龙：既有引领前沿的“高大上”，也有继续教育等夯实基础的“接地气”。

今天的 CSCO，站在前辈奠定的家业上，又有国家全面深化医改、实现中国梦的大环境的助推，我们拥有更多机遇，同时又面临更多的挑战。在前辈们打下的良好基础上，CSCO 将不断推陈出新，让学会进一步走向国际舞台，在国际临床肿瘤学舞台上扮演越来越重要的角

色。

CSCO 20 周年，是一个新的历史起点，应牢记历史使命，继承 CSCO 艰苦奋斗的优良传统，保持昂扬斗志。更重要的是，CSCO 20 年的发展令人瞩目，可用“CSCO 精神”来描述，这样精神将成为社会正能量的“标杆与旗帜”。

CSCO 会议从举办之

时就并非照搬美国临床肿瘤学会（ASCO）的办会形式，而是结合我国自身的特点，形成了独特的会议特色。年会上除发布最前沿的学术进展外，更致力于继续教育，以及鼓励我国原创性研究。

我们将继续教育放在特别重要的位置。面向我国广大的基层医生，标准

化肿瘤治疗，同时 CSCO 更为关注中国患者的特点。CSCO 致力于通过学术交流缩小不同地区之间肿瘤治疗的差距，这是每年年会中都重点需要解决的问题，CSCO 希望通过继续教育，通过辩论、讨论甚至是争论，来尽量缩小地区间的差异，以此推动中国临床肿瘤学的整体发展。



既有中国特色 也要遵循国际惯例

医师报：我国学者的研究走向世界要注意哪些问题？

吴一龙：如要参与到国际潮流中来，必须使用“国际语言”。

2016 年，我国学者在美国临床肿瘤学会（ASCO）的投稿量仅次于美国居全球第二位，有 200 多篇论文参与到 ASCO 会议作中。一方面我国学者取得的成绩非常可喜，另一方面我国学者如果想要融入到国际

潮流中来，不能只强调中国特色，而是首先要遵守国际规则。

中国特色应该是我们研究的特点和内容。但在形式上，我们必须融入国际潮流，国际潮流就是所有的研究结果都要通过

严格的临床试验得出，这也是通行世界的“国际语言”：临床试验才能产生证据，这些证据才能够在国际上被接受。

可喜的是，近几年我国临床试验开展得非常好，得到了世界的认可。看到成

绩的同时，也应该注意不能单纯的求量，应该从质量方面进行超越。一定要利用拥有最大患者群的优势，把数据的真实性做的非常好，如果质量控制不佳，单纯求量，很难弥补与国外先进科研的差距。

展望未来 CSCO 开启大数据时代

医师报：CSCO 未来有何新举措？

吴一龙：基础工作不断创新，未来将开启大数据时代。

20 年来，CSCO 不断发展成长，变革创新，始终站在肿瘤学发展的前沿。展望未来，在年会方面，CSCO 将广发“英雄帖”，期待更多的有识之士参与到年会的策划中，在全体 CSCO 成员中征询意见建议，征询好点子。

CSCO 将每年推出《中国肿瘤学年度研究进展》，收录过去一年在我国本土开展的临床研究，共同探讨我国的研究对全球的影响，以及对未来学科发展的启示。CSCO 指南大会召开后，将不断强化 CSCO 指南的应用。对于科研协作，希望 CSCO 成为团体会员合作开展研究的纽带，将碎片化的研究整合起来，形成更为强有力的科研成果。

2016 年，CSCO 成立了“精准医疗联

盟——CSCO 临床数据专家委员会”，希望形成中国的临床肿瘤学大数据，逐渐推动规范化开展大数据收集、分析和应用。以此能为我国肿瘤治疗的方方面面带来改变。

尽管开展大数据工作在我国现有的情况下是较困难的，但大数据是未来无法扭转的趋势，这块“硬骨头”将由 CSCO 来“啃”。建立一个像美国 ASCO 的 Cancer Link 这样的数据库，让所有的临床医生都是成为大数据的收集者，达到数据的完整性。数据库建立后，CSCO 将制定一套完整的使用规则，实现数据的共享，吸引更多的医生参与到这项工作中来。

防止精准医学泛化 中国要扬长避短

医师报：精准医学在我国的发展特点是什么？

吴一龙：精准医学既是机会，也可能是陷阱。

精准医学无疑是近年来最热的话题，精准医学改变了传统的临床研究模式，不断挑战研究者的创新、智慧和综合能力，要求肿瘤医生要不断更新自己的知识，创新性思维，包括药物的创新、检测的创新、临床试验设计的创新。但精准医学既是机遇与挑战，也可能是“陷阱”。

中国的精准医学存在过分泛化的趋势，什么都靠到精准医学的概念上。精准医学是根据基因的信息来对患者进行诊断和治疗，后来虽然增加了表现

遗传学、增加了患者个人的特点等，都离不开精准医学的核心，那就是遗传信息。很多治疗措施，可以做到精细化，但凡是没利用遗传信息来进行诊断或治疗的，就绝对不是精准医学，也不是精准的医疗。CSCO 围绕这个思路，从制定规范化共识，到发布指南，都是为精准医学“正本溯源”。

很多人认为，我国可以在精准医学方面缩小国内外的差距，甚至可以实现“弯道超车”。与国际相比，我国精准医学最大

的优势是有强大的遗传资源可供追溯，同时人口众多，拥有巨大的标本库、样本库、人力库、疾病库，如果能够在这两个优势真正转化为精准医学的具体行动计划，才可能实现真正的“超车”。

但相比优势，我们更应该弥补国人在研究上的不足，比如首先一个新概念出来，大家都要往上“靠”，可能导致泛化；其次是研究的无序，没有立好规矩就开始走，比如精准医学伦理学上的延迟，对于涉及基因的隐私问题如何保护，

我们还没有准备好，对于罕见的基因异常导致的疾病，现在还没有治疗手段。精准医学是一个系统工程，但大家都只关注到自己的领域，研究计划是碎片化的，缺乏强有力的纽带将研究串联起来。

精细管理、精准医治必须准确定义，才能真正有利于精准医学的发展。近年来，CSCO 致力于传播精准医学在我国要“扬长避短”，进行精准医学真正定义的思考，旨在从当前泛化的精准医学概念中还其应有的真实理念。

医界高手