

10 万人次在线,7 院士齐聚,第五届抗白血病·淋巴瘤国际高峰论坛“云端论剑” 高屋建瓴 谋定白血病淋巴瘤发展方向

▲《医师报》融媒体记者 王丽娜

“新冠肺炎有穷时，学术交流无尽处。”7月24~25日，由中国临床肿瘤学会（CSCO）、CSCO 抗白血病联盟和 CSCO 抗淋巴瘤联盟共同主办，哈尔滨工业大学附属哈尔滨市第一医院血液肿瘤研究中心和北京大学肿瘤医院承办的第五届抗白血病·淋巴瘤国际高峰论坛暨 CSCO 抗白血病联盟 & 抗淋巴瘤联盟巡讲——哈尔滨站会议线上举办。来自全国各地 10 万人次参加了线上会议。会议共设 12 个专场包括主会场、院士专场、青年专场、淋巴瘤专场、急性白血病专场等。会议精彩纷呈，将有力推动国际国内淋巴瘤、白血病领域交流、实现专业科研与临床治疗的信息共享与成果对接。



关联
阅读
全文
扫一扫

大会主席说



“CSCO 抗白血病联盟和 CSCO 抗淋巴瘤联盟成立后，制定了各种指南，针对指南进行了全国血液肿瘤医生普遍的教育，使得全国血液肿瘤医生在短时间内掌握了最先进的治疗技术，让国内诊疗水平和规范性有了很大提升，在这条路上，我们仍需努力。”

——上海交通大学医学院附属瑞金医院 沈志祥



从 1915 年中国血液学创始至今，血液肿瘤治疗方式发生很大变化。血液学家继承老一辈的遗志，老中青三代联合攻关，在血液学领域建立了每个疾病的指南和共识，推动了规范化诊疗进程，希望今后中国的血液学能领先世界，这需要大家的努力。

——哈尔滨血液病研究所所长 马军



我们一定要重视新药创制，让中国肿瘤专家研制的产品为中国的肿瘤患者造福。

——上海同济大学附属东方医院 李进



中国在抗淋巴瘤方面进入了新的阶段，血液肿瘤医生共同遵循规范化的诊断治疗原则，加强和关注淋巴瘤新药、新方法的临床试验，从而进一步推进淋巴瘤的诊断治疗。让我们一起努力实现健康中国癌症 2030 控制目标。

——北京大学肿瘤医院党委书记 朱军



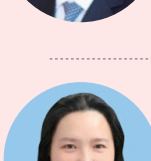
本次学术会议将激发出更好的科研思维，探索出更好的治疗方法和思路，再转化于临床，为患者服务。

——中国医学科学院血液病医院 王建祥



骨髓移植仍是白血病治疗的重要组成部分。近年，通过业内的共同努力，中国在国际上首先建立和实现了单倍体移植的体系，移植由原来的跟跑变成并跑甚至领先的阶段。如何保持这种领先状态？精准骨髓移植是未来重中之重。

——北京大学人民医院血液病研究所 黄晓军



血液病领域的精准诊断和治疗已经成为临床医生越来越关注的问题，这次巡讲将对临床医生产生重要意义。

——苏州大学附属第一医院 吴德沛



疫情以来，CSCO 抗淋巴瘤联盟开展了多场线上指南巡讲及淋巴瘤最新进展介绍活动。这些活动将提高淋巴瘤整体治疗水平。

——黑龙江省肿瘤防治研究所 张清媛

院士专场



孙燕 院士



王鲁华 教授



于金明 院士



邵峰 院士



张学 院士



王晓东 院士



杨宝峰 院士



Franco Cavalli 教授

孙燕 几代人努力促淋巴瘤进步

“早期淋巴瘤治疗只有几种方案，治疗比较简单，但是现在分子分型增加，治疗也变得非常复杂。”孙燕院士在开场致辞中回忆，在 1959 年内科肿瘤学刚开始时，当时药物虽然比较少，淋巴瘤已是可以治疗的肿瘤之一，经过肿瘤医院内科治疗的淋巴瘤患者有上

万例。近 30 年淋巴瘤的进展非常大。分子生物学的研究使淋巴瘤分类更精准，疗效也大幅提升。现在淋巴瘤治愈率很高，这离不开中国几代内科肿瘤学专家们的努力。

王鲁华 我的临床试验经验分享

淋巴瘤登月计划项目总负责人、美国 MD Anderson 肿瘤中心王鲁华教授一直致力于无化疗治疗和细胞治疗的研究。他说，患者对药物的反应率是可以计算的，一线、二线、三线治疗反应率一般逐渐降低，并且有迹可循，要了解患者套细胞淋巴瘤发展史

和临床试验数据，药物的副作用也可以推算。王教授提醒，一定要重视肿瘤药物治疗对心脏的影响，规避心脏的不良反应是肿瘤医生的基本技能。尤其是对有心脏病史患者，一定要提示其肿瘤治疗时发生严重心脏事件的可能性。

于金明 免疫治疗前途光明道路曲折

山东省肿瘤医院院长于金明院士介绍，免疫治疗是当今世界的研究热点，它有三大大方向：释放先天免疫对肿瘤的反应——免疫检查点抑制剂；促进免疫系统寻找和攻击肿瘤细胞——CAR-T 等细胞治疗；唤醒免疫系统根治癌症——癌症疫苗。免疫治疗有两类靶点：肿瘤细胞和肿瘤微环境。

免疫治疗的最大问

题是疗效低，免疫联合化疗在晚期肺癌结果阴性，胃癌治疗方面也不理想。这因为肿瘤的异质性，是导致肿瘤治疗失败的最主要瓶颈。肿瘤的发病机制与很多因素有关，只斩断一个通道无法根本解决问题。为了延缓和克服耐药、提高疗效，免疫治疗要联合治疗，可联合手术、放疗、抗血管生成药物等都有很好效果。

此外，西湖大学校长施一公院士介绍了核孔复合体结构新发现。UICC 前主席、国际结外淋巴瘤学组主席 Franco Cavalli 教授演讲的主题是，我们能治愈全部霍奇金淋巴瘤患者吗？哈尔滨医科大学杨宝峰院士则概括介绍了肿瘤免疫研究的治疗方式以及新进展。

生物医药的创新没那么简单

中科院外籍院士、北京生命科学研究所以王晓东院士介绍了细胞凋亡的现象和原因，并讲到了控制凋亡的基因、细胞因子及控制凋亡通路。王院士介绍，Bcl-2 是特异抗凋亡的蛋白，在肿瘤中有表达，Bcl-2 小分子抑制剂花费 20 余年才

研发成功。其面临的研发挑战很多，其中涉及相关技术，如筛查小分子与 Bcl-2 结合的 NMR 技术等的突破、药物吸收性、药物毒性、药物特异性、耐药性等问题。药物研发专家需要逐一破解，才能发现临床效果满意、不良反应小的药物。

邵峰 认识细胞焦亡

北京生命科学研究所科研副所长邵峰院士介绍，细胞凋亡和焦亡在细胞形态学和生物学功能上截然相反。凋亡不会诱导炎症反应，而焦亡相反，是一种快速裂解性死亡。邵院士团队发现，细胞质中小鼠 caspase-11 和人的 caspase4/5 诱导细胞焦亡。CRISPR-cas9 基因编辑筛选发现 caspase 诱导细胞焦亡最关键的蛋白分子 GSDMD。

焦亡是双刃剑。细胞焦亡适度，发生炎症反

应具有抗感染效应，但是过度与炎症性疾病相关。经典的例子是脓毒症，这是对细菌感染过度炎症反应。ICU 中近 1/3 患者死于脓毒症。全身性细胞焦亡是导致脓毒症的关键机制，巨噬细胞通过焦亡释放凝血因子导致多器官功能紊乱和衰竭。GSDMD 是治疗脓毒症的药物新靶点。细胞焦亡是广泛存在和发生的，其核心特征是 Gasdermin 家族打孔蛋白的活化。

会议总结

朱军教授说，通过聆听院士讲座，分享他们的成果，将启迪今后如何把临床和基础研究、药物研发、转化研究结合得更好，我国的临床和国际先进水平尚存差距，但我们也有信心在新冠疫情之后开创新局面、站稳脚跟，共同努力实现健康中国 2030 癌症控制计划的目标。沈志祥教授也鼓励大家，要学习院士的研究风格、分享研究知识，为自己今后的工作积累思路。