

中华医学会推荐 2017 年度国家奖项目公示

项目名称：胃癌综合防治体系关键技术的创建及其应用

推荐单位意见：该项目在国家计划项目支持下，创建了集胃癌的预防、早期诊治、综合治疗及转化应用研究一体化的胃癌综合防治体系，在关键技术方面取得了一系列突破。本项目具有原创性、先进性及实用性，研究成果解决胃癌高发人群病因预防的难题，根除 *H.pylori* 能降低胃癌发病率 39%，创建的进展期胃癌诊疗新策略将 II、III 期胃癌术后的 3 年无病生存率提高到 78%，晚期胃癌总生存期突破 1 年。首次证实服用 COX-2 抑制剂作为胃癌的有效预防药物能显著逆转胃癌癌前病变。创建全国多中心样本资源库共享，解决胃癌研究重大项目样本资源短缺的难题。研究成果处于国际领先水平。该综合防治体系相关成果被世界卫生组织-国际癌症研究机构（WHO-IARC）采纳作为制定胃癌预防策略的重要依据，并被列入胃癌诊治的 NCCN 国际指南。项目成果在 27 个省市，62 家单位进行应用推广。并通过卫生行政部门对我国胃癌诊疗规范的督导执行，促进了全国胃癌诊治理念统一和胃癌诊疗技术的标准化。本项目成果的推广应用推动了胃癌及相关学科的进步与发展，带动了我国胃癌防治水平的大幅提升，产生了重大的社会效益及潜在经济效益。因此，中华医学会同意推荐该项目申报国家科学技术进步奖二等奖。

项目简介：

胃癌的发病率和死亡率均位列我国恶性肿瘤的前三位，我国胃癌患者就诊时约 80% 已属进展期，5 年总生存率仅为 25%。因此，解决胃癌高发病率、低治愈率是我国乃至世界性的难题。

本项目在国家 863、973 等 59 项课题支持下，围绕胃癌病因预防、早诊早治、综合治疗等关键问题，顶层设计，协同攻关，创建了一体化的胃癌综合防治体系，取得了一系列突破性成果，推动了胃癌防治的进步。

（1）揭示幽门螺杆菌（*H.pylori*）感染是胃癌高发人群中导致胃癌的主要因素。根除 *H.pylori* 能使干预人群胃癌发病率降低 39%，根除 *H.pylori* 对重度癌前病变和老年患者也具有预防胃癌的作用。研究成果解决了胃癌高发人群病因预防的国际难题，成为世界卫生组织-国际癌症研究机构（WHO-IARC）制定胃癌预防策略的重要依据。

（2）创建进展期胃癌诊疗新策略，显著提高进展期胃癌患者生存时间。辅助治疗卡培他滨联合奥沙利铂（XELOX）方案将 II、III 期胃癌术后的 3 年无疾病生存率从单纯手术组的 56% 提高到综合治疗组的 78%，疗效优于国际同类研究。靶向治疗研究确立了曲妥珠单抗联合化疗方案使晚期胃癌总生存期突破 1 年。研究解决了进展期胃癌疗效差的国际性难题并纳入国际指南，建立了国家级胃癌诊疗规范并在全国推广，推动胃癌诊疗水平的整体提高。

(3) 首次揭示了炎症因子环氧合酶-2 (COX-2) 是胃癌癌前病变进展中的关键靶点, 并在高发人群中首次证实服用 COX-2 抑制剂能显著逆转胃癌癌前病变, 为胃癌的有效预防提供重要干预靶点。发现了 p42.3、Latexin 等一组胃癌预警、分子分型及预后判断的新肿瘤标志物, 为胃癌综合防治体系建立奠定了重要理论基础。

(4) 创建全国多中心样本资源库共享, 胃癌及癌前病变样本类型齐全, 数量为世界规模最大, 并实现样本库质量管理, 解决胃癌研究重大项目样本资源短缺的难题; 同时利用资源优势, 建立小鼠移植瘤模型进行药物敏感性等研究, 为胃癌综合防治研究奠定了重要的资源基础。

项目成果在 27 个省市, 62 家单位进行应用推广, 其中胃癌规范培训基地使 5030 名医师得到了胃癌诊疗专业化培训, 为 15000 多名患者提供了规范化治疗。培养研究生 165 名, 共发表论文 768 篇, 其中 SCI 收录论文 190 余篇, 影响因子合计 788.469 分, 出版专著 17 部。获授权发明专利 1 项, 其他知识产权 2 项, 技术转化 2500 万元。曾获省部级科技奖励 9 项, 其中一等奖 4 项, 二等奖 3 项。成功主办三届全国胃癌大会及七届全军胃肠外科大会, 累计专业受众 8000 余人。成功申办 2017 年国际胃癌大会, 显著提升了我国胃癌防治研究的国际影响力, 产生了重大的社会及经济效益。

客观评价:

1、 课题结题 (验收) 评价

国家 863 计划课题, 验收专家组评价该项目: “工作具有较高原创性和国际水平, 研究成果能尽快产业化并在临床单位推广使用。”

国家 973 计划课题, 验收专家组评价该项目: “从发表论文数量、质量及获奖情况表明该项目研究成果达到国际先进水平”, “胃癌高发现场是我国独有资源, 与其他研究相比, 具有明显的创新性。”

2、 国际同行重要评述

(1) 根除幽门螺杆菌感染能有效降低胃癌发病率的研究结果发表在 JNCI 杂志 (2012, IF=15.27)。美国 Vanderbilt 大学的 Morgan 教授在 JAMA (2013, IF=30.387) 认为: “In a randomized trial in Shandong, China, eradication of H pylori using amoxicillin and omeprazole reduced gastric cancer incidence by 39% over a 15-year period. If results of this and other trials are confirmed, focused community eradication programs may offer a promising approach for diminishing the enormous human and economic consequences of this cancer.” (参考译文: 在中国山东进行的一项随机试验采用阿莫西林和奥美拉唑根除幽门螺杆菌感染后随访 15 年, 发现胃癌发病率降低了 39%。如果这一项研究结果被证实, 社区性的集中根除计划将有望降低胃癌所产生的巨大的社会和经济负担。)

(2) 进展期胃癌辅助治疗 CLASSIC 研究发表于 Lancet 2012, 获同期评述称: “the first stage of adjuvant treatment for curative gastric cancer in Asia has been established by the two fluoropyrimidine-based studies.”(参考译文: CLASSIC 及另一基于 5-FU 的研究证实了胃癌术后辅助化疗的有效性)。

(3) 进展期胃癌靶向治疗 ToGA 研究发表于 Lancet 2010, 获得美国芝加哥大学 Maitland 教授及西班牙 Cortes 教授在全球影响因子最高的 CA CANCER J CLIN (2011,2014) (IF=162.5) 杂志上引用: “adding trastuzumab to the standard treatment for advanced gastroesophageal adenocarcinomas prolonged survival in those

patients whose tumors overexpressed HER-2.”（参考译文：在标准化疗基础上加入曲妥珠单抗可延长 HER2 阳性进展期胃食管腺癌患者的生存。）

（4）国际上首次确立进展期胃癌辅助治疗的影像学疗效评估方案。法国的 Alain Luciani 教授在著名肝病杂志“Journal of Hepatology(2011)”上发表评论称“Diffusion MRI (DWI) allows the characterization of microscopic proton displacement, and has profoundly improved oncologic imaging”(参考译文：磁共振扩散加权成像可获得微观质子运动表征，大大推进了肿瘤影像的发展)。

（5）首次发现根除幽门螺杆菌感染能有效降低胃癌发病率，IARC 专家 Herrero 教授发表在 JAMA(2014, IF=30.387) 的述评：Although there have been calls to prevent gastric cancer by screening for this infection and treating individuals who test positive, no randomized trial had shown a clear benefit of this approach until recently. In 2012, a trial in a general population of adults in China reported a statistically significant reduction in gastric cancer risk following treatment.（参考译文：尽管认为通过筛查幽门螺杆菌感染并对感染阳性者治疗可以预防胃癌，但从没有随机对照试验明确根除幽门螺杆菌感染对预防胃癌的作用，直到最近 2012 年在中国人群开展的干预研究明确根除治疗可以明显降低胃癌发病率。）

（6）前瞻性研究揭示幽门螺杆菌感染是胃癌高发人群中导致胃癌的主要因素。(JNCI, 2000; IF=14.159), 发表在 JAMA (2004) 的文章评述认为：Recent large-scale, prospective studies, both in high-risk population, have reported *H. pylori* infection as a definite risk factor for the development of gastric cancer.（参考译文：在高危人群中进行的大规模前瞻性研究证实，*H. pylori* 感染是胃癌发生的明确危险因素。）

（7）项目组在 Lancet Oncology (2013; IF=24.725) 撰文阐述亚洲胃癌治疗策略。同期杂志发表了评述：“... published in this issue of The Lancet Oncology, provide benefits at two levels, giving individual clinicians a practical framework for management of each patient, and giving policy makers insights into how to plan resource-appropriate cancer control.”（参考译文：在本期发表的亚洲肿瘤指南中，提供了两个层面的益处，一方面提供了每个临床医生诊治个体患者的实用框架，另一方面是给政策决策者提供参考用以制定适合医疗资源（国力）的肿瘤控制措施）。

推广应用情况：

- 1、项目成果在27个省市，62家单位进行应用推广，其中胃癌规范培训基地使5030名医师得到了胃癌专业化培训，为超过15000名患者提供了规范化治疗，进展期胃癌术后生存率提高20%。通过培训及推广平台推广了规范的诊疗方式。出版专著指导推广与应用，提高治疗的整体质量与安全性，直接带动了全国范围内胃癌治疗水平的提升。
- 2、通过本项目主持制定了《胃癌诊疗规范（2011年版）》、二级医院胃癌诊疗规范、NCCN《胃癌临床实践指南（中国版）》等一系列行业和国家级胃癌诊疗规范，通过卫生行政部门对国家级胃癌诊疗规范的督导执行，促进了全国胃癌诊治理念统一和技术的标准化。
- 3、胃癌现场被全国肿瘤防治研究办公室授予“卫生部肿瘤高发示范基地”。临朐县已成为全国肿瘤高发区防治研究示范单位。在此基础上，在大规模人群中开展了多项以降低胃癌和癌前病变发病率为目标的化学干预研究。其中2010年起开展的近20万人群中根除幽门螺杆菌感染预防胃癌的干预研究，将对高危人群的胃癌预防发挥重要作用。

- 4、成功主办了三届全国胃癌大会及七届全军胃肠外科大会，累计专业受众8000余人。组织参加国际胃癌大会并成功申办2017年世界胃癌大会在中国北京的主办权，扩大国际影响力。项目成果在国内外大型学术会议报告1000余次，被国际会议邀请报告30余次，这些充分说明本项目的科学意义及在国际上产生的广泛影响。

主要知识产权证明目录

| 知识产权类别 | 知识产权具体名称 | 国家 | 授权号 | 授权日期 | 证书编号 | 权利人 | 发明人 |
|----------|-------------------------------|----|------------------|-------------|---------------|------------|---------------------------|
| 计算机软件著作权 | 肿瘤生物样本库管理软件 v1.0 | 中国 | 2014SR138546 | 2014年09月16日 | 软著登字第0807787号 | 北京肿瘤医院 | 季加孚等 |
| 发明专利权 | 人羧肽酶 A 抑制因子 Latexin 单克隆抗体及其应用 | 中国 | ZL200810057021.1 | 2012年02月15日 | 第909728号 | 北京市肿瘤防治研究所 | 柯杨、李勇、陆哲明、宁涛、巴桑卓玛、丁慧荣、魏浩然 |
| 实用新型专利 | 一种免人工气腹球囊腔镜检查装置 | 中国 | ZL201420034744.0 | 2014年07月09日 | 第3676798号 | 中国人民解放军总医院 | 陈凜、崔建新、卢灿荣、卫勃、王宁、郗洪庆 |

主要完成人情况：季加孚，游伟程，陈凜，沈琳，梁寒，吕有勇，潘凯枫，寿成超，邓大君，柯杨，叶颖江，李吉友

主要完成人情况表（1）

| | | | | | | | |
|--|---------|-------------------|---|------|---------|------|--------|
| 姓名 | 季加孚 | 性别 | 男 | 排名 | 1 | 国籍 | 中国 |
| 技术职称 | 教授 | | | 最高学历 | 研究生 | 最高学位 | 博士 |
| 毕业学校 | 北京大学医学部 | | | 毕业时间 | 1990.07 | 所学专业 | 肿瘤外科学 |
| 工作单位 | 北京肿瘤医院 | | | | | 行政职务 | 院长 |
| 二级单位 | 无 | | | | | 党派 | 中国民主同盟 |
| 参加本项目的起止时间 | | 2000.01 至 2016.10 | | | | | |
| <p>对本项目技术创造性贡献：</p> <p>负责总体设计“胃癌综合防治体系关键技术创建及其应用”以及该项目的研究实施。主持完成创新点二、三、四的研究，对该研究的完成有重大贡献。创建进展期胃癌诊疗新策略，确立胃癌综合治疗 XELOX 方案，将进展期胃癌规范 D2 根治术后患者的 3 年无疾病生存率从单纯手术组的 56%提高到综合治疗组的 78%，优于国际同类研究治疗水平。建立了国家级胃癌诊疗规范并在全国推广。发现了一组胃癌预后判断的新肿瘤标志物。创建世界规模最大的胃癌及癌前病变样本库。登记计算机软件著作权 1 个，在 JNCI 等发表 SCI 收录论文 32 篇，专著译著 8 部。</p> <p>在该项目的工作量占本人工作量的 80%以上。</p> | | | | | | | |
| <p>曾获国家科技奖励情况：</p> <p>无。</p> | | | | | | | |

主要完成人情况表 (2)

| | | | | | | | |
|---|-------------------|----|---|------|---------|------|-----------|
| 姓名 | 游伟程 | 性别 | 男 | 排名 | 2 | 国籍 | 中国 |
| 技术职称 | 教授 | | | 最高学历 | 研究生 | 最高学位 | 硕士 |
| 毕业学校 | 北京大学医学部 | | | 毕业时间 | 1977.09 | 所学专业 | 肿瘤流行病学 |
| 工作单位 | 北京肿瘤医院 | | | | | 行政职务 | 流行病学实验室主任 |
| 二级单位 | 无 | | | | | 党派 | 中国共产党 |
| 参加本项目的起止时间 | 2000.01 至 2016.10 | | | | | | |
| <p>项目技术创造性贡献：</p> <p>负责设计胃癌高发地区项目的设计实施。主持完成创新点一的研究，对第一、三、四创新点有重要贡献。国内外首次揭示幽门螺杆菌感染及 COX-2 抑制剂在胃癌发病中的价值，成为 WHO-IARC 制定胃癌预防策略的重要依据。国内外首次揭示了炎症因子及基因多态性在胃癌癌前病变进展中的关键作用，发现了一组胃癌预警的新标志物，为高危人群预警和筛选提供依据。参与创建国际最大规模的胃癌及癌前病变样本库。在 JNCI、Gut 等发表 SCI 收录论文 29 篇。</p> <p>在该项目的工作量占本人工作量的 65%。</p> | | | | | | | |
| <p>获国家科技奖励情况：</p> <p>获国家科技进步二等奖 1 项。</p> | | | | | | | |

主要完成人情况表 (3)

| | | | | | | | |
|---|-------------------|----|---|------|--------|------|-------|
| 姓名 | 陈凜 | 性别 | 男 | 排名 | 3 | 国籍 | 中国 |
| 技术职称 | 主任医师、教授 | | | 最高学历 | 研究生 | 最高学位 | 博士 |
| 毕业学校 | 第一军医大学 | | | 毕业时间 | 1983.7 | 所学专业 | 普通外科 |
| 工作单位 | 解放军总医院 | | | | | 行政职务 | 科室主任 |
| 二级单位 | 无 | | | | | 党派 | 中国共产党 |
| 参加本项目的起止时间 | 2000.01 至 2016.10 | | | | | | |
| <p>对本项目技术创造性贡献：</p> <p>主要负责胃癌综合治疗策略的研究。对第二、四创新点有重要贡献。参与创建进展期胃癌诊疗新策略，PET-CT 在胃癌诊断中应用研究居国际领先水平。胃癌规范诊治巡讲推广主要参与者。国家“十一五”重大新药创制项目“全国多中心恶性肿瘤临床样本资源库的建立与共享”资源共享库成员单位。发表 SCI 收录论文 18 篇，授权发明专利 1 件，专著译著 4 部。</p> <p>在该项目的工作量占本人工作量的 70%。</p> | | | | | | | |
| <p>曾获国家科技奖励情况：</p> | | | | | | | |

主要完成人情况表 (4)

| | | | | | | | |
|--|-------------------|----|---|------|---------|------|--------|
| 姓名 | 沈琳 | 性别 | 女 | 排名 | 4 | 国籍 | 中国 |
| 技术职称 | 教授 | | | 最高学历 | 研究生 | 最高学位 | 硕士 |
| 毕业学校 | 北京大学医学部 | | | 毕业时间 | 1995.07 | 所学专业 | 肿瘤内科学 |
| 工作单位 | 北京肿瘤医院 | | | | | 行政职务 | 副院长 |
| 二级单位 | 无 | | | | | 党派 | 中国民主同盟 |
| 参加本项目的起止时间 | 2000.01 至 2016.10 | | | | | | |
| <p>对本项目技术创造性贡献：</p> <p>主要负责胃癌综合治疗策略的研究，对第二创新点有重要贡献。参与创建进展期胃癌诊疗新策略，确立曲妥珠单抗联合化疗方案作为人表皮生长因子受体 2 (HER2) 阳性的进展期或晚期的中国胃癌患者一线治疗方案，突破晚期胃癌一年的生存瓶颈，并在 Lancet Oncology 阐述亚洲胃癌诊疗策略。建立了国家级胃癌诊疗规范并推广。发表 SCI 收录论文 20 篇。</p> <p>在该项目的工作量占本人工作量的 70%。</p> | | | | | | | |
| <p>曾获国家科技奖励情况：</p> <p>无。</p> | | | | | | | |

主要完成人情况表 (5)

| | | | | | | | |
|---|------------|---------------------|------|--------|------|--------------|----|
| 姓名 | 梁寒 | 性别 | 男 | 排名 | 5 | 国籍 | 中国 |
| 技术职称 | 教授、主任医师 | | 最高学历 | 硕士 | 最高学位 | 硕士 | |
| 毕业学校 | 天津医科大学 | | 毕业时间 | 1985 年 | 所学专业 | 医疗系 | |
| 工作单位 | 天津医科大学肿瘤医院 | | | | 行政职务 | 胃部肿瘤科 科主任 | |
| 二级单位 | 无 | | | | 党派 | 中共党员 | |
| 参加本项目的起止时间 | | 2000. 01 至 2016. 10 | | | | | |
| <p>对本项目技术创造性贡献：</p> <p>主要负责胃癌综合治疗策略的研究。对第二创新点有重要贡献。参与创建进展期胃癌诊疗新策略，阐明胃癌复发模式，其研究成果处于国际领先水平，被 CLASSIC 研究作为研究终点设置参考。作为胃癌规范诊治巡讲推广主要参与者参与项目的应用推广。发表 SCI 收录论文 11 篇，专著译著 3 部。</p> <p>在该项目的工作量占本人工作量的 65%。</p> | | | | | | | |
| <p>曾获国家科技奖励情况：</p> <p>无</p> | | | | | | | |

主要完成人情况表 (6)

| | | | | | | | |
|--|-------------------|----|---|------|---------|------|---------|
| 姓名 | 吕有勇 | 性别 | 男 | 排名 | 6 | 国籍 | 中国 |
| 技术职称 | 教授 | | | 最高学历 | 研究生 | 最高学位 | 硕士 |
| 毕业学校 | 北京大学医学部 | | | 毕业时间 | 1982.09 | 所学专业 | 肿瘤分子生物学 |
| 工作单位 | 北京肿瘤医院 | | | | | 行政职务 | 研究室主任 |
| 二级单位 | 无 | | | | | 党派 | 中国共产党 |
| 参加本项目的起止时间 | 2000.01 至 2016.10 | | | | | | |
| <p>对本项目技术创造性贡献：</p> <p>主要负责胃癌相关的基础研究，对第三创新点有重要贡献。采用组学手段系统性地研究胃癌。参与国际胃癌基因组学研究、胃癌相关分子标志物的研究，创新发现 p42.3 基因作为胃癌特异基因，并在肿瘤分裂期特异表达，在 Oncogene、Clin Can Res 等发表 SCI 收录论文 29 篇。</p> <p>在该项目的工作量占本人工作量的 65%。</p> | | | | | | | |
| <p>曾获国家科技奖励情况：</p> <p>曾获得国家科技进步二等奖、三等奖各一项。</p> | | | | | | | |

主要完成人情况表 (7)

| | | | | | | | |
|---|-------------------|----|---|------|---------|------|--------|
| 姓名 | 潘凯枫 | 性别 | 女 | 排名 | 7 | 国籍 | 中国 |
| 技术职称 | 教授 | | | 最高学历 | 研究生 | 最高学位 | 博士 |
| 毕业学校 | 北京大学医学部 | | | 毕业时间 | 1989.09 | 所学专业 | 肿瘤流行病学 |
| 工作单位 | 北京肿瘤医院 | | | | | 行政职务 | 研究室主任 |
| 二级单位 | 无 | | | | | 党派 | 群众 |
| 参加本项目的起止时间 | 2000.01 至 2016.10 | | | | | | |
| <p>对本项目技术创造性贡献：</p> <p>主要负责胃癌高发现场项目的设计实施。对第一、三、四创新点有重要贡献。国内外首次揭示幽门螺杆菌感染及 COX-2 抑制剂在胃癌发病中的价值，参与发现了一组胃癌预警的新标志物。国内外首次揭示炎症因子及基因多态性在胃癌癌前病变进展中的关键作用。参与创建国际最大规模的胃癌及癌前病变样本库。发表 SCI 收录论文 25 篇。</p> <p>在该项目的工作量占本人工作量的 60%。</p> | | | | | | | |
| <p>曾获国家科技奖励情况：</p> <p>无。</p> | | | | | | | |

主要完成人情况表 (8)

| | | | | | | | |
|--|-------------------|----|---|------|---------|------|---------|
| 姓名 | 寿成超 | 性别 | 男 | 排名 | 8 | 国籍 | 中国 |
| 技术职称 | 教授 | | | 最高学历 | 研究生 | 最高学位 | 博士 |
| 毕业学校 | 中国医科大学 | | | 毕业时间 | 1988.09 | 所学专业 | 肿瘤分子生物学 |
| 工作单位 | 北京肿瘤医院 | | | | | 行政职务 | 研究室主任 |
| 二级单位 | 无 | | | | | 党派 | 中国共产党 |
| 参加本项目的起止时间 | 2000.01 至 2016.10 | | | | | | |
| <p>对本项目技术创造性贡献：</p> <p>主要从事胃癌基础研究。对第三创新点有重要贡献。发现人胃癌中 hiwi 基因与肿瘤细胞扩增相关，并发现血清 AMBP 高水平与进展期胃癌对紫杉醇-卡培他滨方案疗效欠佳有关，对治疗起到提示作用。发现血清 PRL-3 与胃癌的转移和预后相关。发表 SCI 收录论文 3 篇。技术转化 2500 万元。</p> <p>在该项目的工作量占本人工作量的 65%。</p> | | | | | | | |
| <p>曾获国家科技奖励情况：</p> <p>获国家科学技术奖一等奖一项。</p> | | | | | | | |

主要完成人情况表 (9)

| | | | | | | | |
|---|-------------------|----|---|------|---------|------|-------|
| 姓名 | 邓大君 | 性别 | 男 | 排名 | 9 | 国籍 | 中国 |
| 技术职称 | 教授 | | | 最高学历 | 研究生 | 最高学位 | 硕士 |
| 毕业学校 | 中国协和医科大学 | | | 毕业时间 | 1986.09 | 所学专业 | 肿瘤病因学 |
| 工作单位 | 北京肿瘤医院 | | | | | 行政职务 | 研究室主任 |
| 二级单位 | 无 | | | | | 党派 | 群众 |
| 参加本项目的起止时间 | 2000.01 至 2016.10 | | | | | | |
| <p>对本项目技术创造性贡献：</p> <p>主要从事胃癌基础研究。对第三创新点有重要贡献。研究中国人群中重要基因 E-cadherin 启动子的基因多态性，发现 GATA-4、GATA-5 的甲基化和散发性胃癌发展的重要关系，并发现了进展期胃癌中 CHFR 甲基化和紫杉醇化疗敏感性相关，对临床治疗起到指导作用。发表 SCI 收录论文 8 篇。</p> <p>在该项目的工作量占本人工作量的 65%。</p> | | | | | | | |
| <p>曾获国家科技奖励情况：</p> <p>国家科技进步二等奖 1 项。</p> | | | | | | | |

主要完成人情况表 (10)

| | | | | | | | |
|---|---------|-------------------|---|------|---------|------|------------|
| 姓名 | 柯杨 | 性别 | 女 | 排名 | 10 | 国籍 | 中国 |
| 技术职称 | 教授 | | | 最高学历 | 研究生 | 最高学位 | 硕士 |
| 毕业学校 | 北京大学医学部 | | | 毕业时间 | 1984.09 | 所学专业 | 细胞生物学 |
| 工作单位 | 北京肿瘤医院 | | | | | 行政职务 | 北大医学部常务副主任 |
| 二级单位 | 无 | | | | | 党派 | 中国共产党 |
| 参加本项目的起止时间 | | 2000.01 至 2016.10 | | | | | |
| <p>对本项目技术创造性贡献：</p> <p>主要从事胃癌基础研究，对第三创新点有重要贡献。发现 latexin 在人胃癌中低表达，并表现出肿瘤抑制潜能；发现新型癌症相关基因 1A6/DRIM 启动子的生物学特征；发现中国高危人群中，HLA 多态性与幽门螺杆菌感染胃癌的相关性。发表 SCI 收录论文 7 篇。</p> <p>在该项目的工作量占本人工作量的 65%。</p> | | | | | | | |
| <p>曾获国家科技奖励情况：</p> <p>国家科技进步二等奖一项。</p> | | | | | | | |

主要完成人情况表 (11)

| | | | | | | | |
|---|-------------------|----|---|------|--------|------|----|
| 姓名 | 叶颖江 | 性别 | 男 | 排名 | 11 | 国籍 | 中国 |
| 技术职称 | 主任医师 | | | 最高学历 | 博士 | 最高学位 | 博士 |
| 毕业学校 | 上海医科大学 | | | 毕业时间 | 1996.7 | 所学专业 | 外科 |
| 工作单位 | 北京大学人民医院 | | | | | 行政职务 | 主任 |
| 二级单位 | 无 | | | | | 党派 | |
| 参加本项目的起止时间 | 2000.01 至 2011.12 | | | | | | |
| <p>对本项目技术创造性贡献：</p> <p>主要负责胃癌综合治疗策略的研究。对第二、四创新点有重要贡献。参与创建进展期胃癌诊疗新策略，CLASSIC 中国区重要参与单位。胃癌规范诊治巡讲推广主要参与者。国家“十一五”重大新药创制项目“全国多中心恶性肿瘤临床样本资源库的建立与共享”资源共享库成员单位。发表 SCI 收录论文 4 篇，副主译 1 部。</p> <p>在该项目的工作量占本人工作量的 70%。</p> | | | | | | | |
| <p>曾获国家科技奖励情况：</p> | | | | | | | |

主要完成人情况表 (12)

| | | | | | | | |
|---|-------------------|----|---|------|---------|------|-------|
| 姓名 | 李吉友 | 性别 | 男 | 排名 | 12 | 国籍 | 中国 |
| 技术职称 | 教授 | | | 最高学历 | 大学本科 | 最高学位 | 学士 |
| 毕业学校 | 北京大学医学部 | | | 毕业时间 | 1965.07 | 所学专业 | |
| 工作单位 | 北京肿瘤医院 | | | | | 行政职务 | 主任医师 |
| 二级单位 | 无 | | | | | 党派 | 中国共产党 |
| 参加本项目的起止时间 | 2000.01 至 2016.10 | | | | | | |
| <p>对本项目技术创造性贡献：</p> <p>主要从事胃癌相关基础研究，对第三创新点有重要贡献。参与胃癌相关分子标志物的研究负责转化研究项目的病理质量控制。发现胃癌中预后的标志物，标志物表达与部分病理特征及预后有关，且提示较短生存。发表 SCI 收录论文 10 篇。</p> <p>在该项目的工作量占本人工作量的 65%。</p> | | | | | | | |
| <p>曾获国家科技奖励情况：</p> <p>获国家科技进步二等奖 1 项。</p> | | | | | | | |

主要完成单位及创新推广贡献:

第一完成单位: 北京肿瘤医院是该项目研究内容设计、组织实施和应用推广的主要完成单位, 973、863 课题等主要研究任务的牵头完成单位。国内外首次揭示幽门螺杆菌感染是胃癌高发人群中导致胃癌的主要因素; 首次发现 COX-2 抑制剂能显著抑制胃癌癌前病变; 创建进展期胃癌诊疗新策略; 发现了一组胃癌预警、分子分型及预后判断的新标志物; 创建国际最大规模的胃癌及癌前病变样本库。

第二完成单位: 中国人民解放军总医院参与创建进展期胃癌诊疗新策略, 率先国内开展 PET-CT 在胃癌诊断中应用和相关基础研究, 参与合作创建国际最大规模的胃癌及癌前病变样本库及胃癌的规范诊治全国巡讲工作。

第三完成单位: 天津医科大学肿瘤医院参与创建进展期胃癌诊疗新策略, 参加 CLASSIC 国际多中心研究, 参与中国胃癌临床协作组工作及胃癌规范诊治全国巡讲工作。

第四完成单位: 北京大学人民医院参与创建进展期胃癌诊疗新策略, 参加 CLASSIC 国际多中心研究, 参与中国胃癌临床协作组工作及胃癌规范诊治全国巡讲工作。

完成人合作关系说明:

在本项目中季加孚、游伟程教授作为项目的主要设计人, 针对胃癌的临床综合诊治及胃癌高发现场的预防因素研究进行了长期深入的研究。季加孚教授与陈凜、沈琳、梁寒、叶颖江教授从 2006 年开始就开展进展期胃癌的合作研究, 共同申报国家十一五支撑计划, 创建进展期胃癌诊疗新策略, 显著提高进展期胃癌患者生存时间, 并一起合作将国家级胃癌诊疗规范在全国推广, 推动胃癌诊疗水平的整体提高。2011 年合作申报了十二五重大新药创制平台项目。游伟程、潘凯枫教授一起进行了胃癌高发现场的研究, 申报了 863、973 及国际合作项目, 研究成果成为世界卫生组织-国际癌症研究机构 (WHO-IARC) 制定胃癌预防策略的重要依据。在此期间, 吕有勇、邓大君、寿成超、柯杨四位教授与前述专家合作进行了胃癌基础及转化应用研究, 合作申报了 863 项目。研究样本的来源主要来自样本资源库, 季加孚教授及游伟程教授团队为资源库提供了主要的样本。李吉友教授作为病理专家, 与上述专家开展合作研究, 并提供了项目重要的病理学支撑。