

全国创新争先奖推荐书

(推荐科技工作者个人用)

候选人：马 骏

所在单位：中山大学肿瘤防治中心

推荐渠道：中华医学会

推荐类别：全国创新争先奖章
全国创新争先奖状

推荐领域：科学研究、技术开发、重大装备和
工程攻关
转化创业
科普及社会服务

填报日期：2017年4月21日

人力资源社会保障部
中 国 科 协
科 技 部
国 务 院 国 资 委

制

基本信息

推荐人 选	姓名	马骏	性别	男	
	国籍	中国	政治面貌	党员	
	最高学历	研究生	最高学位	硕士	
	行政级别	正处级	专业技术 职务	教授	
	工作单位 及职务	中山大学肿瘤防治中心常务副院长			
	学科领域	肿瘤学（放射治疗）			
	工作单位 性质	事业单位	工作单位 行政区划	广东省	
推荐 类别	<input checked="" type="checkbox"/> 全国创新争先奖章 <input type="checkbox"/> 全国创新争先奖状				
推荐 领域	<input checked="" type="checkbox"/> 科学研究、技术开发、重大装备和工程攻关 <input type="checkbox"/> 转化创业 <input type="checkbox"/> 科普及社会服务				

主要工作经历（6项以内）

起止年月	工作单位	职务/职称
2014.08 ~至今	广东省鼻咽癌临床研究中心	主任
2014.03 ~至今	广东省“2011肿瘤医学协同创新中心”	主任
2013.06~至今	中山大学肿瘤防治中心	常务副院长 常务副主任
2008.12~2013.06	中山大学肿瘤防治中心	副院长/副主任

2005.12~至今	中山大学肿瘤防治中心	教授/主任医师 博士生导师
2002.05~2005.12	中山大学肿瘤防治中心	副教授，硕士生导师

国内外重要社会任（兼）职（6项以内）

起止年月	名 称	职务/职称
2014.08~至今	国务院学位委员会特种医学学科评议组	副召集人
2014.07~至今	中国抗癌协会鼻咽癌专业委员会	副主任委员
2014.05~至今	中国抗癌协会临床分期专业委员会	副主任委员
2013.12~至今	中华医学会放射肿瘤学分会	常务委员
2013.08~至今	广东省医学会	常务委员
2010.08~2013.08	广东省医师协会肿瘤学分会	副主任委员

重要成果列表

（根据推荐领域，分别填写候选人获得的重要科技奖项，发明专利，代表性论文和著作，重大装备和工程相关重要成果，转化创业成果，重大科技类社会化公共服务产品等，按照上述顺序填写，总计不超过 15 项。）

序号	基本信息	本人作用和主要贡献（限 100 字）
1.	鼻咽癌诊疗关键策略研究与应用，国家科技进步二等奖(2015)，马骏排名第一（2015-J-23302-2-04-R01），主要合作者：赵充、麦海强、张力、卢泰祥等	作为第一完成人，对创新点 1（miRNA 分子标签预测转移）、创新点 2（创建以正常器官保护为主的精确放疗体系）和创新点 3（建立综合治疗模式）做出主要贡献。

2.	基于现代影像技术的鼻咽癌综合治疗研究及应用,国家科技进步二等奖(2009),马骏排名第一(2009-J-233-2-04-R01),主要合作者:罗伟、孙颖、麦海强、唐玲珑等	作为第一完成人,对创新点1(持续改进临床分期标准,指导合理治疗)和创新点3(明确放疗前化疗可以降低复发率)做出主要贡献。
3.	鼻咽癌个体化治疗研究与应用,中华医学科技奖一等奖(2014),马骏排名第一(201401231P1501),主要合作者:赵充、麦海强等	作为第一完成人,对创新点1(分子预后指标在转移预测中的作用)、创新点2(个体化放疗照射范围和剂量标准)和创新点3(证实放疗后化疗无效)做出主要贡献。
4.	鼻咽癌放化综合治疗及个体化治疗基础的研究,中国高等学校十大科技进展(2012),马骏为获奖人	利用 miRNA 分子标签提高远处转移预测准确性,国际上首次发现放疗后加用化疗无效,改写了美国和欧洲指南,成果入选2012年中国医学十大新闻(附件5-3)。
5.	鼻咽癌个体化治疗研究与应用,教育部高等学校科技进步一等奖(2014),马骏排名第一(2014-197),主要合作者:赵充、麦海强等	作为第一完成人,对创新点1(miRNA 预测预后)、创新点2(正常组织保护标准)和创新点3(放疗同时化疗,放疗后不加用化疗)做出主要贡献。
6.	鼻咽癌个体化治疗研究与应用,广东省科学技术奖一等奖(2015),马骏排名第一(20151617),主要合作者:赵充、麦海强等	作为第一完成人,对创新点1(结合分子标签与临床分期预测转移)、创新点2(危险地形图)和创新点3(放疗同时加用化疗)做出主要贡献。

7.	<p>中山大学广东癌（鼻咽癌）研究诊治团队，南粤创新奖（2017），马骏排名第一，主要合作者：曾木圣、贾卫华等</p>	<p>针对中国高发的鼻咽癌，制定了世界先进的 4 项分期新标准（鼻腔、口咽、咽后淋巴结、IV-Vb 区淋巴结）、1 项放疗新技术（正常器官勾画图谱）和 1 个治疗新模式（放疗结合化疗）。</p>
8.	<p>Concurrent chemoradiotherapy plus adjuvant chemotherapy versus concurrent chemoradiotherapy alone in patients with locoregionally advanced nasopharyngeal carcinoma: a phase 3 multicentre randomised controlled trial, 2012, 马骏唯一通讯作者, Lancet Oncology (IF 26.5), 主要合作者: 陈磊、胡超苏等</p>	<p>通过一项多中心前瞻性临床试验发现：放疗后再加化疗不仅没有提高疗效，反而在 42% 的病例中引起了严重毒副反应。欧洲指南当年、美国指南次年根据该结果进行了修订，这也是 20 年（1998-2017）来美国指南在治疗方面仅有的 2 次修订之一，从而避免了过度治疗（附件 2-3）。该成果以“中国学者推翻晚期鼻咽癌标准治疗方案”为题入选 2012 年中国医学十大新闻（附件 2-3）。他引 122 次。</p>
9.	<p>Induction chemotherapy plus concurrent chemoradiotherapy versus concurrent chemoradiotherapy alone in locoregionally advanced nasopharyngeal carcinoma: a phase 3, multicentre, randomised controlled trial, 2016, 马骏唯一通讯作者, Lancet Oncology (IF 26.5), 主要合作者: 孙颖、李文斐等</p>	<p>通过一项多中心前瞻性临床试验发现：放疗前加用化疗可将晚期患者的 3 年总生存率显著提高 6%。芝加哥大学 Spiotto 教授同期评述认为，该研究是重新定义鼻咽癌治疗指南的重要一步（附件 5-7）。研究入选了 2016 年“中国临床肿瘤学十大进展”，中国《健康报》头版头条以《鼻咽癌治疗我国再度领跑》报道，并发表特约评论（附件 2-6）。他引 2 次。</p>

10.	Prognostic value of a microRNA signature in nasopharyngeal carcinoma: a microRNA expression analysis, 2012, 马骏唯一通讯作者, Lancet Oncology (IF 26.5), 主要合作者: 柳娜、陈念永等	在临床分期基础上, 他采用一组 miRNA 分子标签, 将预测远处转移的准确性由单纯基于临床分期的 61% 提高到 70%。被 Nature China 推荐为亮点研究 (附件 2-5), 入选 2012 年“中国高等学校十大科技进展” (重要成果 4)。他引 124 次。
11.	Results of a prospective randomized trial comparing neoadjuvant chemotherapy plus radiotherapy with radiotherapy alone in patients with locoregionally advanced nasopharyngeal carcinoma, 2001, 马骏唯一通讯作者, Journal of Clinical Oncology (IF 21.0), 主要合作者: 麦海强、洪明晃等	通过前瞻性临床试验发现: 放疗前加用化疗可将晚期患者的 5 年复发率显著降低 8%, 为建立最佳的放疗联合化疗模式提供了高级别循证医学证据。他引 204 次。
12.	HOPX hypermethylation promotes metastasis via activating SNAIL transcription in nasopharyngeal carcinoma, 2017, 马骏最后通讯作者, Nature Communication (IF 11.3), 主要合作者: 柳娜、任先越等	采用全基因组甲基化芯片发现, HOPX 是鼻咽癌中甲基化最显著的转录因子, 其高甲基化解除了对癌基因 SNAIL 表达的抑制, 是鼻咽癌预后差的内在原因。2017 年 2 月 1 日发表, 尚未被引用。

13.	<p>A Bayesian network meta-analysis comparing concurrent chemoradiotherapy followed by adjuvant chemotherapy, concurrent chemoradiotherapy alone and radiotherapy alone in patients with locoregionally advanced nasopharyngeal carcinoma, 2015, 马骏唯一通讯作者, <i>Annals of Oncology</i> (IF 9.4), 主要合作者: 陈雨沛、王梓贤等</p>	<p>在重要成果 10 的基础上, 进一步联合 7 个临床试验共 2144 例患者的临床资料进行荟萃分析, 再次确认放疗后加用化疗不能进一步提高疗效。使患者避免过度治疗, 节约医疗资源。他引 20 次。</p>
14.	<p>Recommendation for a contouring method and atlas of organs at risk in nasopharyngeal carcinoma patients receiving intensity-modulated radiotherapy, 2014, 马骏唯一通讯作者, <i>Radiotherapy Oncology</i> (IF 4.8), 主要合作者: 孙颖、余孝丽等</p>	<p>针对国际上缺乏鼻咽癌正常组织保护的统一标准, 他首次建立了勾画图谱及安全剂量标准, 显著提高了放疗的安全性。图谱被美国欧洲 8 个国际组织共同推荐使用, 已被国际同行下载 1.1 万次 (附件 2-2)。他引 15 次。</p>
15.	<p>Proposed lymph node staging system using the International Consensus Guidelines for lymph node levels is predictive for nasopharyngeal carcinoma patients from endemic areas treated with intensity modulated radiation therapy, 2013, 马骏唯一通讯作者, <i>Int J Radiat Oncol Biol Phys</i> (IF 4.5), 主要合作者: 李文斐、孙颖等</p>	<p>基于大样本数据, 在国际上首次提出 IV-V b 区淋巴结转移归为 N3 期, 被世界通用的美国分期最新版 (2016 年第八版) 采纳, 全世界推广应用。他引 10 次。</p>