

了肿瘤诊疗领域，我国肿瘤学界相应规范和指南一直参照西方的诊疗标准。但随着诸多基于国人数据的研究开展，我国肿瘤专家们发现，受疾病谱和遗传等因素影响，西方国家的诊疗标准并不完全适用于中国患者。在肿瘤医院，诸多基于国人特征的肿瘤学研究顺利开展，不断在国际肿瘤诊治领域推出“上海方案”和“中国标准”。

肿瘤医院发布数据显示，2003年-2017年收治的35872例初诊乳腺癌患者中，5年总生存率达到93.6%。总体疗效齐肩国际先进发达国家水平，且该生存率数据在15年里呈现持续走高趋势。患者受益的背后，是乳腺外科不断突破，在临床、科研等方面获得的显著成就。

今年的上海市卫生系统“银蛇奖”获奖者中，有一对师徒——邵志敏教授和江一舟教授。邵志敏获得特别荣誉奖，江一舟获得“银蛇奖”一等奖。这一对师徒和他们的团队通过多年努力，绘制出全球最大的三阴性乳腺癌多组学图谱，提出三阴性乳腺癌的“复旦分型”，将几乎“无药可用”的难治性三阴性乳腺癌的治疗有效率从早先的10%提高到29%。团队围绕难治性三阴性乳腺癌的相关创新研究，已经在国际乳腺癌诊疗领域有了广泛的影响。

邵志敏教授是教育部首批“长江学者奖励计划”特聘教授，担任肿瘤医院大外科主任、乳腺外科主任、复旦大学肿瘤研究所所长、乳腺癌研究所所长、上海市乳腺肿瘤重点实验室主任、中国抗癌协会乳腺癌专业委员会名誉主任委员、St.Gallen全球乳腺癌大会专家团成员、第八届亚洲乳腺癌协会主席。早已成为国际乳腺癌专家最熟悉的中国医生之一。

为什么把研究的眼光聚焦在三阴性乳腺癌？邵志敏教授接受《新民周刊》采访时解释，乳腺癌如今已经逐渐成为一种可防可治的“慢性病”，但在乳腺癌“大家族”中，三阴性乳腺癌这个亚型却非常难治。三阴性指的是雌激素受体、孕激素受体、HER2均表达为阴性，致使内分泌治疗或抗HER2靶向治疗的方案对之疗效甚微，5年内复发转移风险高达20%。

我国乳腺癌发病特征与西方国家不同。肿瘤医院乳腺外科

团队建立了全球最大的三阴性乳腺癌多组学队列，发现了中国三阴性乳腺癌独特的突变谱特征。基于大数据，科研人员将三阴性乳腺分为四个分子亚型（即“复旦分型”），进而提出了“基于复旦分型的三阴性乳腺癌精准治疗策略”。针对不同分型乳腺癌的个体化治疗，邵教授牵头开展了一系列临床研究，其中16项治疗性临床试验验证了一系列优势可行的方案，成果发表在国际主流期刊上。

经过8年努力，邵志敏教授领衔的三阴性乳腺癌临床试验研究成果，于美国时间2020年4月10日在全球肿瘤学顶尖杂志Journal of Clinical Oncology在线发表。这项“中国方案”证实，在传统化疗基础上联合卡培他滨的辅助化疗方案，使三阴性乳腺癌患者5年无病生存率提高至86.3%，有效降低复发风险41%。

在肿瘤医院（浦东院区），乳腺外科有着一流的临床研究硬件和软件条件。邵志敏教授说，如此先进的研究条件得益于国家对科技创新的鼓励，乳腺外科团队有责任做出具有引领性的临床研究成果。

作为中国乳腺肿瘤诊疗量最大的中心，肿瘤医院乳腺外科不仅以量著称，也以创新研究和原创诊疗方案进入国际一流中心的行列。

自建科以来，肿瘤医院乳腺外科一直坚持科研与临床的并重，贯彻基础研究“源于临床，高于临床，回归临床”的理念。近年来，依托上海市乳腺肿瘤重点实验室，先后承担40余项重大科研项目，包括973计划、211工程、上海卫生系统重要疾病联合攻关项目、上海市科技创新行动计划等重要课题，先后获得国家科学技术进步二等奖、上海市科学技术进步一等奖和教育部科学技术进步一等奖等各级奖励10余次。目前，乳腺外科的国家级人才包括1位国家杰出青年科学基金获得者、2位优秀青年科学基金项目获得者。

2011年至今，乳腺外科在国际权威学会期刊上发表论著357篇，被Nature系列、Cell系列等期刊他引5259次，累计10项成果写入《中国抗癌协会乳腺癌诊治指南和规范》、编入

在肿瘤领域，还有很多有待填补的空白。同时，由于疾病谱和人群遗传的差异，西方人的诊疗标准并不完全适用于中国患者。肿瘤医院的医学专家们针对这一点，开始了自己的探索。