



2021年5月，陈海泉教授作为首位受邀的中国大陆学者，在“哈佛讲坛”讲授早期肺癌诊治“中国经验”。

面开展了系列前瞻性随机对照的临床研究。对这一领域的争议作出了结论性成果。这一手术方案为更多的食管癌患者赢得了更长的生存时间。肿瘤医院胸外科优化食管癌诊疗技术，显著提升了食管癌患者的生存质量和长期生存，食管癌手术患者术后5年生存率高达63%，其中无淋巴结转移的患者5年生存率更是达到73%，数据远高于国内外前沿水平。

因为诸多开创性的成绩，陈海泉教授多次代表亚洲胸外科学术界在胸外科顶尖的学术会议上发言，介绍来自中国的临床经验和科研成果。今年5月，陈海泉教授作为首位受邀在哈佛大学布莱恩医院 Schuster Distinguished Lectureship 演讲的中国大陆医生，向参会的国际专家学者介绍早期肺癌诊治的“中国经验”。在世界一流的胸外科专家“俱乐部”里发出中国医生的声音。

改写妇科肿瘤诊治国际指南

数据显示，我国每年恶性肿瘤新发病例中，约有13.6%的女性患者处于45岁以下的生育年龄阶段。传统癌症治疗手段(如放疗、化疗、手术、靶向治疗)虽然能让部分患者获得长期生存，但也会对女性患者生育能力带来严重影响。

以全球最常见的女性生殖系统恶性肿瘤宫颈癌为例，手术切除是根治子宫的唯一方法。为了最大限度地保护宫颈癌患者的生命，医生在手术时往往不只是切除女性的子宫颈，还包括

切除女性的子宫、卵巢、阴道和韧带。尽管这样的手术可以获得较好的治愈率，但这样的治疗必然导致患者永远失去生育功能。如何在不影响治疗效果的同时，又能保留癌症患者的生育能力？自本世纪初，肿瘤医院在国内率先开展了经腹根治性宫颈切除术(ART)，保留了患者的生育功能。

“迄今为止，我们已积累了400余例ART手术经验，成为世界上开展此手术最多的中心。”肿瘤医院肿瘤妇科主任、妇科肿瘤多学科综合诊治团队首席专家吴小华教授告诉《新民周刊》记者。团队在确保肿瘤安全性和提高妊娠率方面进行了一系列的临床革新，使得ART患者5年生存率达到98.6%。

吴小华教授及其治疗团队还根据十几年的临床经验，制定了腹式根治性宫颈切除术的“复旦标准”。

“我们经过多年的临床探索，证实了腹式根治性宫颈切除术在治疗IB2期2-4厘米宫颈肿瘤的手术安全性，使得获益人群扩大了将近一倍。”吴小华表示，这个扩大的“复旦标准”已被美国国立综合癌症网络(NCCN)指南收录并推荐。针对不同类型肿瘤采用个体化保留生育模式，如早期患者，单纯宫颈切除加淋巴结切除，提高了妊娠率；对肿瘤较大患者采用新辅助化疗后肿瘤缩小，使得不能保留生育患者获得保留生育的机会。此外，还与病理、内分泌和生殖学专家组建了保留生育多学科团队，方便了保留生育患者。

相较于宫颈癌，卵巢癌则是一种早期诊断困难、晚期治疗效果很差的恶性肿瘤，一直扮演着“恶魔”的角色。卵巢癌发