

## 中国肺癌防治联盟 XX 肺结节 AI 诊治分中心

详见肺癌联盟（<http://www.caalc-cn.org>）和智健康俱乐部网（<http://www.ihclub.org.cn>）

### 1、为何需要 AI 肺结节诊治分中心

肺癌发病率高、死亡率高和 5 年存活率低（图 1）。为改变这一现状，需要“端口前移，重心下沉”，用融合中国和亚太肺结节共识指南的 PNapp 5A，将目前的手工业作坊式诊疗水



平，提升为国家和国际标准的现代化流水作业工程。为达到这一惠及众生目的，中国肺癌防治联盟启动了“智能惠及百万早期肺癌工程，简称“百万工程”，将陆续启动百家“肺结节 AI 诊治分中心”， 10 年内救治百万早期肺癌患者，使其 10 年存活率达到 90% 以上，实现“名医治未病、大医惠众生”愿景

### 2、如何使用 PNapp5A 诊治肺结节？

将肺结节中国共识和亚太指南，融入 PNapp5A，供中国肺癌防治联盟各分中心专家使用，发挥“名医治未病，大医惠众生”作用。

(1) 就诊时扫描 PNapp 5A 二维码（图 2）：输入相关基本信息；

(2) 通过 5A 流程执行共识指南和个体化诊疗：

1A 询问 (ASK)：录入吸烟史、肿瘤家族史、职业



粉尘接触史和慢阻肺病史等。

2A 评估 (Assessment): 应用影像学评估肺结节外观、内涵、良恶性特点和随访变化, 依共识指南评估 CT, 初步鉴别诊断。

3A 建议 (Advice): LCBP、AI, 液体活检和 PET 等个体化检查, 对难以诊断者请名医用 AR 云加端三级联动会诊。

4A 安排 (Arrangement): 有活检适应症者, 因地制宜顺序选择气管镜、EBUS 或磁导航气管镜之一。均不合适且有转移可能者, 可考虑 TTNA。不能除外感染者, 可考虑抗生素治疗一周复查; 肺结节<10mm 者, 可根据指南安排随访。肺结节>10mm 仍不能确诊时, 应请有经验专家或由联盟安排会诊是否手术活检。

5A 辅助 (Assistance): 物联网辅助质控, 咨询, 术后管理: 根据病理结果和分期、常规术后管理。也可应用 AI、CAC、表冠遗传等个体化信息, 制定个体化防止复发和控制转移方案。

### 3、PNapp5A 中 AI 评估有何优点?

中国肺癌防治联盟复旦大学附属中山医院的经验表明, 应用 AI 评估的 8mm 以下肺结节占有肺结节 85%, 优于美国 ILDC 数据。为此, 启动中国肺

癌防治联

盟肺结节

AI 诊治分

中心有助

于实现“名

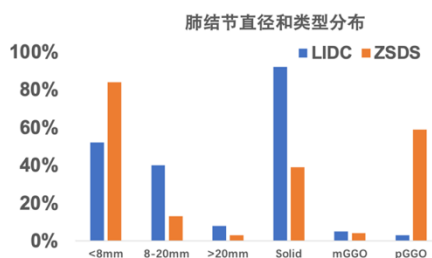
医治未



#### 中山医院卫生经济学效益更显著



- 6年肺结节手术1.64万例, 手术为恶性1.6万例, 其中早期肺癌0.998万例, 占比60.8%
- 手术患者平均年龄从2014年63岁降至2019年50岁
- 根治或10年存活率可达90%以上必定颠覆5年存活率20%现状
- 患者医疗费8亿, 年龄降至50岁按工作10-15年算、可为家庭创收100亿、为国家创税10亿以上
- 且不需术后化疗、放疗、靶向治疗和免疫治疗, 达到国家、患者、医保和医生均满意的效果



与美国NLST研究中肺结节临床影像数据库 (LIDC) 数据比较, 中山医院经手术切除的恶性肺结节患者中, 处于浸润前期的肺结节患者的比例显著高

注: 以上美国和中国数据集, 分别基于LIDC数据库和中山医院数据库的病例资料分析

---

病，大医惠众生”愿景。

#### 4、如何申请 AI 评估肺结节？

(1) 需要在 AI 评估肺结节门诊就诊；(2) 由经过中国肺癌防治联盟培训，获得中国肺癌防治联盟 AI 辅助肺癌诊治专家证书的有资质医师诊治；(3) 需要携带刻录好的 DICOM 格式薄层 CT 光盘或 U 盘，或者云盘下载影像资料；(4) 机器人分析好后，由有资质的医师核片发报告。

#### 5、如何就诊 AI 肺结节诊治分中心

中国肺癌防治联盟已建立 850 家肺结节诊治分中心，见中国肺癌防治联盟网：  
<http://www.calc-cn.org>。其中有部分医院陆续启动 AI 肺结节诊治分中心。

#### 6、如何了解肺结节防治的科普知识

(1) 欢迎扫码加入智能大健康俱乐部；(2) 扫码学习肺结节防治的科普知识

