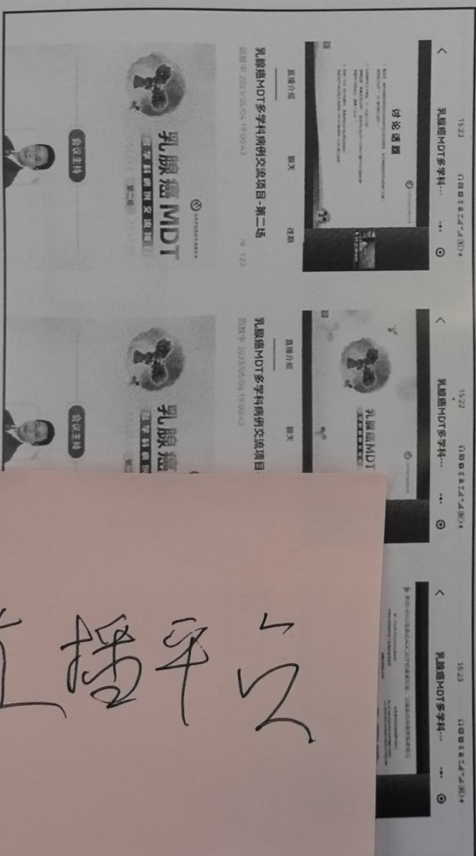
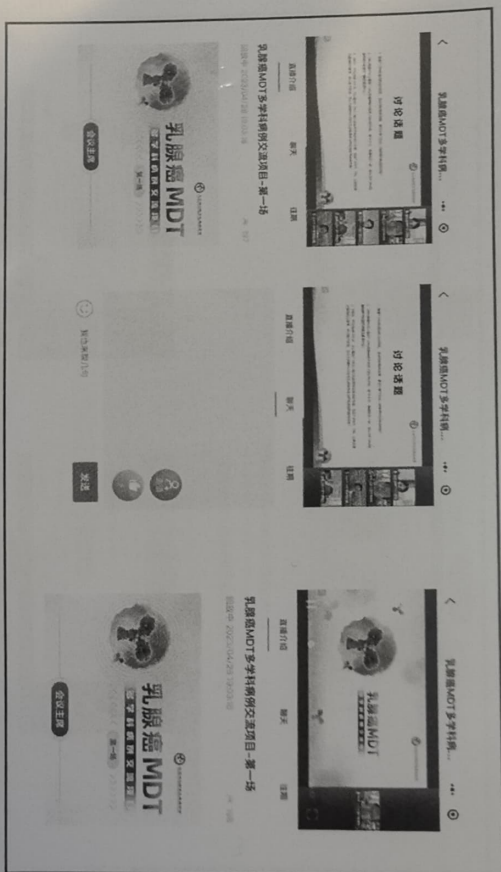


第一场

第二场



直播平台

肿瘤规范化诊疗乳腺癌MDT多学科病例交流项目

结算单

甲方：北京科创医学发展基金会

乙方：上海上海麦田公共关系咨询有限公司

序列	内容	单位	预算单				结算单			
			单价	数量	次数	总价	单价	数量	次数	总价
1	线上技术人员支持	场	1400	2	30	84000	1400	2	30	84000
2	项目设计	场	6800	1	1	6800	6800	1	1	6800
3	PPT美化	页	100	60	30	180000	100	57.2667	30	171800
4	海报（邀请海报）	张	700	1	30	21000	700	1	30	21000
5	海报（直播界面海报）	张	445.3	1	30	13359	445.3	1	30	13359
6	文案撰写（如邀请函等）	页	450	3	30	40500	450	3	30	40500
7	文章撰写	每1000字	750	1	30	22500	750	1	30	22500
8	互动方数	场	1680	2	30	100800	1680	2	30	100800
9	直播平台	场	2900	1	30	87000	2900	1	30	87000
10	直播设备，如监视器	场	1500	1	30	45000	1500	1	30	45000
11	直播设备，如调音台	场	1400	1	30	42000	1400	1	30	42000
12	供应商服务费			3%		16768.77		3%		16522.77
13	费用总计					659727.8	费用总计			651281.77

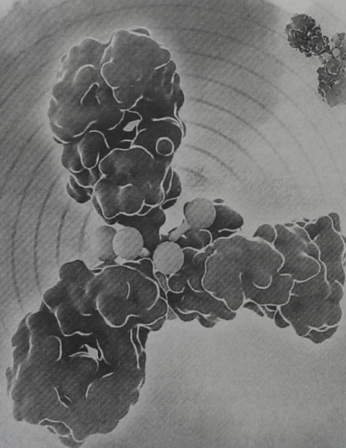
合同专用章



北京科创医学发展基金会
BEIJING SCIENCE AND TECHNOLOGY INNOVATION MEDICAL DEVELOPMENT FOUNDATION

乳腺癌MDT

多学科病例交流项目



项目设计

项目
-执行人员明细表

[illegible]



乳腺癌MDT

多学科乳腺肿瘤治疗

第二版

编委名单



王洪斌 主编

复旦大学附属肿瘤医院

编委名单



陈燕燕 副主编

上海市东方医院

编委名单



郭燕燕
复旦大学附属肿瘤医院



梁洁
复旦大学附属肿瘤医院



陈燕燕
复旦大学附属肿瘤医院

编委名单

姓名	单位	职务
王洪斌 主编	复旦大学	主任医师
陈燕燕 副主编	上海市东方医院	副主任医师
郭燕燕	复旦大学附属肿瘤医院	副主任医师
梁洁	复旦大学附属肿瘤医院	副主任医师
陈燕燕	复旦大学附属肿瘤医院	副主任医师

复旦大学附属肿瘤医院

直播界面海报

生命之光

—HER2阳性复发转移乳腺癌治疗

来源 山东大学齐鲁医院

初始治疗

患者李*, 54岁。

既往史: 否认高血压, 糖尿病, 冠心病等慢性病史

现病史: 2018.10查体发现左乳结节, 超声: 左乳腺外上象限3.2*2.2cm低回声结节, 边界不清, 内见血流信号。左腋窝见淋巴结肿大表现

于2018-10-20于外院行左侧乳腺癌改良根治术。

辅助治疗

术后分期: T2N2M0(IIIA期)

治疗方案: 给予环磷酰胺+表柔比星序贯紫杉醇脂质体+曲妥珠单抗靶向治疗+放疗
+来曲唑 内分泌治疗

辅助靶向治疗结束时间: 2020.02

术后病理结果:

【左乳乳腺】浸润性导管癌, II级, 切面积3.5cm*1.5cm; 乳头、残腔、底切线均未查见癌; 腋窝淋巴结(4/16枚)、“胸大肌表面”淋巴结(1/1枚)未见转移癌。腋窝淋巴结周围脉管内查见癌栓; “胸肌间淋巴结”送检为脂肪结缔组织未见淋巴结及肿瘤。

免疫组化:

ER中+ (40%), PR弱+ (50%), Her-2(3+), Ki-67+ (50%), P120(膜+), P53(-), P63(-), Syn(-)

2020-06发现复查肺占位性病变

外院肺穿刺病理结果:

【肺脏】符合乳腺浸润性导管癌肺转移。 ER++ (30%), PR+ (50%), Her-2(3+), Ki-67+ (60%), P120(膜+), P53(-), Syn(-)

局部行射频消融术, 后使用吡咯替尼抗Her2治疗

氟维司群内分泌治疗

2021.08患者出现头痛头晕烦躁等症状, 行CT检查结果示脑转移, 肿瘤大小3.5*3.4*2.7cm, 其他部位未见明显复发转移倾向

于2021.8.13行脑转移瘤放射治疗

继续吡咯替尼治疗至2022.04

PPT 美化

01

2022.4.11肝穿活检病理报告

镜下所见:



病理诊断: (肝穿刺) 穿刺组织内未见典型腺体, 结合病史及免疫组化, 符合乳腺浸润性导管癌肝转移。
免疫组化: GATA-3(+), CK20(+), Her-2(3+), ER(-), PR(-), P53(-), HerPar-1(-), Arg-1(-), CDX2(-), Ki-67(+) 阳性约40%。

2022.5.5起, 行T-DXd (DS8201) 300mg q3w治疗共10周期

HER2阳性乳腺癌晚期病例分享

北京医院

肿瘤内科 李超

目录

1. HER2阳性乳腺癌晚期二线病例

2. HER2阳性乳腺癌晚期二线病例

3. 总结

病例分享

——HER2阳性乳腺癌晚期二线病例

1. 一般资料

患者信息

> 姓名: 尹某

> 性别: 女

> 年龄: 47岁



2. 患者病史

2017.9 自查发现右乳肿块

2017.11.29 行右乳单纯切除+前哨淋巴结活检术

病理: 肿瘤直径0.5cm, 浸润性导管癌, 低分化, 组织学评分3+2+3=8

免疫组化

结果: ER: 40%+, 弱阳 PR: 40%, 弱阳

Her2: 1+ Ki67: 30%+

淋巴结: 0/4 FISH临界扩增 (HER2信号平均为5个/细胞核)

3. 诊断

右乳浸润性导管癌, 低分化 pT1aNOsnM0 Luminal B (HER2阳性型)

右乳单纯切除术+前哨淋巴结活检术后

治疗病史

2019.9 B超: 双侧腋窝淋巴结可见 DFS 22个月

PET/CT: 左侧腋窝多发淋巴结, SUVmax 8.8;

左肺上叶舌段胸膜下代谢活性增高小结节, SUVmax 4.8

PP7美化

02.

改写她命运
DESTINY-Breast03命运交响曲

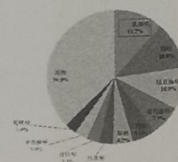
山东省肿瘤医院

第一乐章 生存困境之曲
第二乐章 T-DXd新生之曲
第三乐章 时代回响之曲

第一乐章 生存困境之曲
第二乐章 T-DXd新生之曲
第三乐章 时代回响之曲

乳腺癌是全球发病率第一的恶性肿瘤
HER2阳性乳腺癌侵袭性强且与不良预后相关，约占乳腺癌10~20%

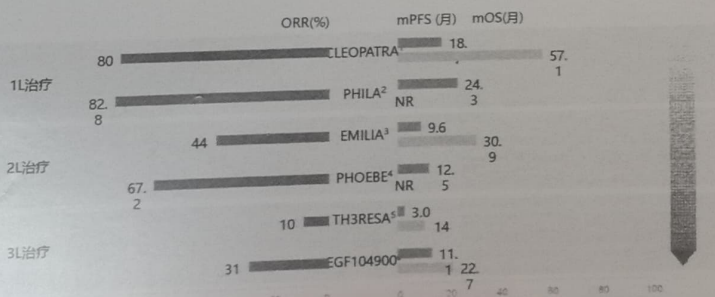
2020全球癌症新发病例分布



Molecular subtypes	Triple-negative	HER2+	Luminal B	Luminal A
Proportion of breast cancers	15~20%	10~20%	20%	40%
Receptor expression		HER2+		ER+/PR+
Histologic grade		High(Grade III)		Low(Grade I)
Level of cell differentiation				
Prognosis	poor			good
Correlates to histologic grade				

1. Buonomo OC et al. PLoS One. 2017;12(9):e0184680; 2. Hoff ER et al. Am J Clin Pathol. 2002;117:916-921; 3. Iqbal N & Iqbal N. Mol Biol Int. 2014;2014:852748; 4. Strasser-Weip K et al. Breast Cancer Res. 2015;17:56; 5. Globocan 2020 (<http://gco.iarc.fr>)

HER2阳性乳腺癌随着治疗线数的增加，患者生存获益下降



随着治疗线数增加，越来越多比例患者没有机会接受后续治疗¹⁻³

HER2阳性晚期接受一线治疗的患者	100%
接受过一线治疗患者中接受二线治疗	77~85%
接受二线治疗患者中接受三线治疗	65~78%

1. Swain SM, et al. N Engl J Med. 2015;372(8):724-734; 2. Collins J, et al. Presented at: San Antonio Breast Cancer Symposium; December 8-11, 2020; San Antonio, TX.

PP7 美化
03.

疗效安全
平衡之道

兼得
鱼和熊掌



北京科创医学发展基金会
BEIJING SCIENCE AND TECHNOLOGY INNOVATION MEDICAL DEVELOPMENT FOUNDATION

乳腺癌MDT

多学科病例交流项目

时间：04月28日 周五 19:00-20:30

地点：线上

主持：黎莉 教授、宋丽华 教授

时间	课题	讲者
19:00-19:05	开场致辞	黎莉 宋丽华
19:05-19:35	2023版CSCO BC指南晚期部分更新解读	黎莉
19:35-19:55	生命之光-HER2阳性复发转移乳腺癌治疗病例分享	扈煜
	案例剖析，大咖指路	翟怡 山长平 丁晓
	总结	黎莉 宋丽华

海报
邀请海报

丁晓教授
沟通函

尊敬的丁晓教授：

感谢您参加本次“乳腺癌MDT多学科病例交流”项目第一场会议。

会议时间：2023年4月28日 19:00-20:30

以下是您在会议期间的安排：

19:55-20:25 “生命之光-HER2阳性复发转移乳腺癌治疗病例分享”结束后，宋丽华教授会邀请您与晏怡教授、山长平教授共同参与讨论发言，会邀请您第三位发言

时间	课题	嘉宾
19:00-19:05	开场致辞	黎莉 宋丽华
19:05-19:35	2023版CSCO BC指南晚期部分更新解读	黎莉
19:35-19:55	生命之光-HER2阳性复发转移乳腺癌治疗病例分享	虞煜 崔怡 山长平 丁晓
19:55-20:25	病例剖析，大咖指路	黎莉 宋丽华
20:25-20:30	总结	黎莉 宋丽华

项目背景

随着临床医学的发展，乳腺癌诊疗进入精准医疗时代，多学科诊疗（MDT）模式在乳腺癌临床诊疗中起到了越来越重要的作用。

北京科创医学发展基金会本着提高乳腺癌多学科诊疗水平，进一步加强保障乳腺癌诊疗质量与安全，贯彻落实国家卫健委的相关政策要求，发起“乳腺癌MDT多学科病例交流项目”，旨在通过乳腺癌MDT病例展示、讨论、分析，提高乳腺癌MDT水平和质量，促进了各学科之间的交流，提高了综合业务水平，增强多学科团队的协作力量，进一步规范了中心乳腺癌的诊断和治疗。

项目组织机构：

北京科创医学发展基金会

项目形式：

MDT多学科病例讨论

项目规模：

30场

会议登录方式

主题：乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第一场

时间：2023/04/28 19:00-20:10

腾讯链接：<https://meeting.tencent.com/dm/IV3IVqo4RqbK>

会议号：757-532-581

会议密码：0428

直播注意事项

会前调试：请参会专家提前10分钟（18:50）上线做声音画面的调试准备

开场环节：请各位专家确保摄像头及麦克风打开

讲课环节：讲者以外的其他参会专家，请暂时关闭麦克风保持静音。

文案撰写. 01
(邀请函)

成功经验？

一谈，您认为T-DXd在

MM1, TKI, 以曲妥珠
5年？

专家介绍

丁波泥教授 沟通函

尊敬的 丁波泥 教授：

感谢您参加本次“乳腺癌MDT多学科病例交流”项目第六场会议。

会议时间：2023年5月16日 19:00-20:10

以下是您在会议期间的安排：

19:35-20:05 “待提供”结束后，卓睿教授会邀请您与郑红梅、贾卫娟教授共同参与讨论发言，会邀请您第二位发言

时间	课题	嘉宾
19:00-19:05	开场致辞	卓睿教授
19:05-19:35	何以为“优” 晚期HER2阳性脑转移乳腺癌病例分享	陈洁教授
19:35-20:05	案例剖析，大咖指路	郑红梅教授 丁波泥教授 贾卫娟教授
20:05-20:10	总结	卓睿教授

项目背景

随着临床医学发展，乳腺癌诊疗进入精准医疗时代，多学科诊疗（MDT）模式在乳腺癌临床诊疗中起到了越来越重要的作用。

北京科创医学发展基金会本着提高乳腺癌多学科诊疗水平，进一步加强保障乳腺癌诊疗质量与安全，贯彻落实国家卫健委的相关政策要求，发起“乳腺癌MDT多学科病例交流项目”，旨在通过乳腺癌MDT病例展示、讨论、分析，提高乳腺癌MDT水平和质量，促进了各学科之间的交流，提高了综合业务水平，增强多学科团队的协作力量，进一步规范了中心乳腺癌的诊断和治疗。

项目组织机构：

北京科创医学发展基金会

项目形式：

MDT多学科病例讨论

项目规模：

30场

会议登录方式

主题：乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第六场

时间：2023/05/16 19:00-20:10

腾讯链接：<https://meeting.tencent.com/dm/5hQhiv708Uib>

会议号：548-954-074

会议密码：0516

直播注意事项

会前调试：请参会专家提前20分钟（18:40）上线做声音画面的调试准备

开场环节：请各位专家确保摄像头及麦克风打开

讲课环节：讲者以外的其他参会专家，请暂时关闭麦克风保持静音。

文秉博 写
邀请函

专家简介

会 longer?

张彦收教授
沟通函

尊敬的 张彦收 教授：

感谢您参加本次“乳腺癌MDT多学科病例交流”项目第十三场会议。

会议时间：2023年5月29日 19:30-20:40

以下是在会议期间的安排：

20:05-20:35 “晚期HER-2阳性乳腺癌病例汇报”结束后，李云海教授会邀请您与孔德友、韩晶教授共同参与讨论发言，会前请您每一位发言

时间	议程	嘉宾
19:30-19:35	开场致辞	李云海 教授
19:35-20:05	晚期HER-2阳性乳腺癌病例汇报	李 颖 教授
20:05-20:35	病例剖析，大咖指路	张彦收 教授 孔德友 教授 韩 晶 教授
20:35-20:40	总结	李云海 教授

项目背景

随着临床医学的发展，乳腺癌诊疗进入精准医疗时代。多学科诊疗（MDT）模式在乳腺癌临床诊疗中起到了越来越重要的作用。

北京科创医学发展基金会本着提高乳腺癌多学科诊疗水平，进一步加强保障乳腺癌诊疗质量与安全，贯彻落实国家卫健委的相关政策要求，发起“乳腺癌MDT多学科病例交流项目”，旨在通过乳腺癌MDT病例展示、讨论、分析，提高乳腺癌MDT水平和质量，促进了各学科之间的交流，提高了综合业务水平，增强多学科团队的协作力量，进一步规范了中心乳腺癌的诊断和治疗。

项目组织机构：

北京科创医学发展基金会

项目形式：

MDT多学科病例讨论

项目规模：

30场

会议登录方式

主题：乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第十三场

时间：2023/05/29 19:30-20:40

腾讯链接：<https://meeting.tencent.com/dm/bm7XMZNrmcqM>

会议号：840-215-240

会议密码：0529

直播注意事项

会前调试：请参会专家提前20分钟（19:10）上线做声音画面的调试准备

开场环节：请各位专家确保摄像头及麦克风打开

讲课环节：讲者以外的其他参会专家，请暂时关闭麦克风保持静音。

专家简介

HER2阳性晚期
持续获益中。

免疫检查的抑制剂

临床研究项目

临床研究项目

张剑辉教授
沟通函

尊敬的 张剑辉 教授:

感谢您参加本次“乳腺癌MDT多学科病例交流”项目第二十二次会议。

会议时间: 2023年7月25日 19:00-21:00

以下是您在会议期间的安排:

19:40-20:00 “一例HER2阳性晚期乳腺癌病例分享”结束后, 吴剑教授会邀请您与郑珂教授、李争光教授、王曉璐教授共同参与讨论发言, 会邀请您先发言。

20:30-20:50 “HER2阳性晚期乳腺癌治疗新格局”结束后, 吴剑教授会邀请您与郑珂教授、李争光教授、王曉璐教授共同参与讨论发言, 会邀请您先发言。

时间	主题	发言
19:00-19:10	开场致辞	袁 凡 教授 吴 剑 教授
19:10-19:40	一例HER2阳性晚期乳腺癌病例分享	谢启超 教授 张剑辉 教授 郑 珂 教授 李争光 教授 王曉璐 教授
19:40-20:00	案例剖析	雷家豪 教授
20:00-20:30	基于循证, 优化获益 HER2阳性晚期乳腺癌治疗新格局	张剑辉 教授 郑 珂 教授 李争光 教授 王曉璐 教授
20:30-20:50	感谢致辞	袁 凡 教授 吴 剑 教授
20:50-21:00	讨论	

项目背景

随着临床医学的发展, 乳腺癌诊疗进入精准医疗时代, 多学科诊疗 (MDT) 模式在乳腺癌临床诊疗中起到了越来越重要的作用。

北京科创医学发展基金会本着提高乳腺癌多学科诊疗水平, 进一步加强保障乳腺癌诊疗质量与安全, 贯彻落实国家卫健委的相关政策要求, 发起“乳腺癌 MDT 多学科病例交流项目”, 旨在通过乳腺癌 MDT 病例展示、讨论、分析, 提高乳腺癌 MDT 水平和质量, 促进了各学科之间的交流, 提高了综合业务水平, 增强多学科团队的协作力量, 进一步规范了中心乳腺癌的诊断和治疗。

项目组织机构:

北京科创医学发展基金会

项目形式:

MDT多学科病例讨论

项目规模:

30场

会议登录方式

主题: 乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第二十二场

时间: 2023/07/25 19:00-21:00

腾讯链接: <https://meeting.tencent.com/dm/b8KU6NsNxHTM>

会议号: 257-371-178

会议密码: 0725

直播注意事项

会前调试: 请参会专家提前10分钟 (18:50) 上线做声音画面的调试准备

开场环节: 请各位专家确保摄像头及麦克风打开

讲课环节: 讲者以外的其他参会专家, 请暂时关闭麦克风保持静音。

讨论话题 (二)

1. 从抗HER2治疗全局看, 您觉得新一代ADC药物与传统抗HER2药物相比有哪些不同?
2. 相较于HER2阳性晚期乳腺癌其他临床研究, 您觉得D803研究给患者带来了哪些前所未有的突破?

解救方案?

前治疗方案, 再次

文章撰写叫
邀 请 函

杨锦教授 沟通函

尊敬的 杨锦 教授:

感谢您参加本次“乳腺癌MDT多学科病例交流项目第二十六场会议。”

会议时间: 2023年9月25日 19:00-20:10

以下是您在会议期间的安排:

19:05-19:35 由赵庆丽教授介绍引出您, 接下来由您进行“1例HR+/HER-2(1+)晚期乳腺癌病例分享”30分钟

时间	课题	讲者
19:00-19:05	开场致辞	赵庆丽
19:05-19:35	1例HR+/HER-2(1+)晚期乳腺癌病例分享	杨 锦
19:35-20:05	病例剖析, 大咖指路	李东露 樊 东 何明耀
20:05-20:10	总结	赵庆丽

项目背景

随着临床医学的发展, 乳腺癌诊疗进入精准医疗时代。多学科诊疗 (MDT) 模式在乳腺癌临床诊疗中起到了越来越重要的作用。

北京科创医学发展基金会本着提高乳腺癌多学科诊疗水平, 进一步加强保障乳腺癌诊疗质量与安全, 贯彻落实国家卫健委的相关政策要求, 发起“乳腺癌 MDT 多学科病例交流项目”, 旨在通过乳腺癌 MDT 病例展示、讨论、分析, 提高乳腺癌 MDT 水平和质量, 促进了各学科之间的交流, 提高了综合业务水平, 增强多学科团队的协作力量, 进一步规范了中心乳腺癌的诊断和治疗。

项目组织机构:

北京科创医学发展基金会

项目形式:

MDT多学科病例讨论

项目规模:

30场

会议登录方式

主题: 乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第二十六场

时间: 2023/09/25 19:00-20:10

腾讯链接: <https://meeting.tencent.com/dm/sPE7Vy312Jlw>

会议号: 368-835-372

会议密码: 0925

直播注意事项

会前调试: 请参会专家提前10分钟 (18:50) 上线做声音画面的调试准备

开场环节: 请各位专家确保摄像头及麦克风打开

讲课环节: 讲者以外的其他参会专家, 请暂时关闭麦克风保持静音。

文案 杨锦 25
(邀请函)

专家简介

热点回顾 | 第一场乳腺癌MDT多学科诊疗交流项目隆重召开！

慧医天下医生工作站 2023年06月13日 13:58 上海

2023年4月28日，由北京科创医学发展基金会主办的“第一场乳腺癌MDT多学科诊疗交流项目”隆重召开。大会特邀山东大学齐鲁医院黎莉教授、山东第一医科大学附属肿瘤医院宋丽华教授担任大会主席，携手多位乳腺癌领域专家学者，聚焦HER2阳性晚期乳腺癌临床诊疗，分享学术前沿热点。下面小编精选部分内容与大家分享。

2023版CSCO BC指南晚期部分更新解读

HER2阳性复发转移乳腺癌治疗

分层	I级推荐	II级推荐	III级推荐
H 治疗敏感	1. THP (1B) 2. TH+吡咯替尼 (2A)	1. TXH (2A) 2. H + 化疗 (2A) 化疗包括：紫杉类、长春瑞滨、卡培他滨等	1.吡咯替尼 + 卡培他滨 (2A) 2.HP+ 化疗 (2B)
H 治疗失败	1. 吡咯替尼+卡培他滨 (1A) 2. T-DM1 (1A)	T-DXd (1A)	1. 奈拉替尼+卡培他滨 (2A) 2. 马吉妥昔单抗+化疗 (2B) 3. 拉帕替尼+卡培他滨 (2B) 4. TKI 联合其他化疗 (2B) 5. HP+其他化疗 (2B)
TKI治疗失败		1. T-DXd (2A) 2. HP+ 化疗 (2A) 3. T-DM1 (2A) 4. 参加严格设计的临床研究	另一类TKI+化疗 (2A)

H 包括：曲妥珠单抗及其生物类似药、伊尼妥单抗
TKI 包括：吡咯替尼、拉帕替尼、奈拉替尼、图卡替尼

黎莉教授分享了2023版 CSCO BC 指南对于HER2阳性晚期乳腺癌的推荐解读：

对于曲妥珠单抗治疗敏感患者，曲妥珠单抗联合帕妥珠单抗的双靶方案依然是一级推荐，证据级别从去年的1A调整为1B。新增推荐大小分子联合双靶方案，曲妥珠单抗联合吡咯替尼作为一级推荐，证据级别为2A。由于CELOPATRA研究入组患者中曲妥珠单抗经治比例较低，与现阶段临床实际情况相差较远。因此，曲妥珠单抗联合帕妥珠单抗的双靶方案证据级别由1A调整为1B。PHILA研究结果证明吡咯替尼加曲妥珠单抗的大小分子联合双靶方案可以给患者带来无进展生存期（PFS）明显的获益，双靶组中位PFS长达24.3个月。亚组分析显示：无论既往是否接受过曲妥珠单抗的治疗，患者都能从曲妥珠单抗联合吡咯替尼的双靶治疗方案中获益。新增吡咯替尼加曲妥珠单抗的大小分子联合双靶方案。

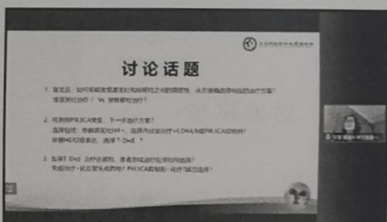
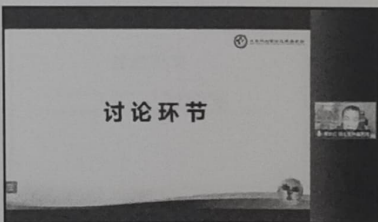
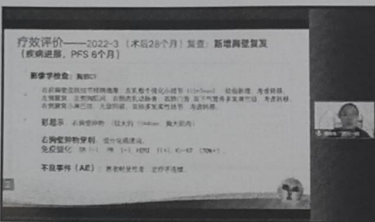
文章撰写

T-DM1的证据级别由1B调整为1A。吡咯替尼联合卡培他滨H治疗失败分层中：T-DXd为II级推荐（1A证据）。T-DXd为抗体偶联物（ADC）药物，由曲妥珠单抗、可裂解四肽连接子和新型HER2胞外域抗原结合片段（ADC）组成，药物抗体比高达8:1，并且载药能够渗透细胞膜，发挥抗肿瘤作用强且持久。DESTINY-Breast03研究显示：对于曲妥珠单抗治疗失败患者，T-DXd相比，T-DXd可降低67%疾病进展风险和36%死亡风险，T-DXd中位PFS为13.8个月，OS显著延长。基于DESTINY-Breast03研究，国外已将T-DXd作为HER2阳性晚期乳腺癌二线首选方案，目前国内已上市。

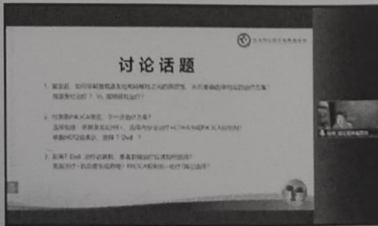
第一场



第二场



互动环节



第三场

会议详情

乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第一场

04月28日19:00-20:30(GMT+8)

会议号: 757 532 581 入会密码: 0428

发起人 工作人员

参会人 12人参会

04/28 18:09 最近入会

02:33:55 参会时长

会议详情

乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第二场

05月04日19:00-20:10(GMT+8)

会议号: 221 187 508 入会密码: 0504

发起人 工作人员1

参会人 12人参会

05/04 16:54 最近入会

03:13:00 参会时长

会议详情

乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第三场

05月05日19:00-20:25(GMT+8)

会议号: 171 239 967 入会密码: 0505

发起人 工作人员

参会人 12人参会

05/05 17:05 最近入会

03:38:28 参会时长

会议详情

乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第四场

05月08日18:30-19:40(GMT+8)

会议号: 934 397 432 入会密码: 0508

发起人 工作人员

参会人 10人参会

05/08 17:29 最近入会

02:01:14 参会时长

会议详情

乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第五场

05月11日19:00-20:00(GMT+8)

会议号: 401 942 543 入会密码: 0511

发起人 工作人员

参会人 11人参会

05/11 17:21 最近入会

02:56:37 参会时长

会议详情

乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第六场

05月16日19:00-20:10(GMT+8)

会议号: 548 954 074 入会密码: 0516

发起人 工作人员

参会人 12人参会

05/16 17:14 最近入会

02:45:37 参会时长

会议详情

乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第七场

05月16日19:00-20:00(GMT+8)

会议号: 375 558 601 入会密码: 0516

发起人 工作人员

参会人 12人参会

05/16 17:56 最近入会

02:17:53 参会时长

会议详情

乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第八场

05月16日19:00-20:10(GMT+8)

会议号: 505 242 791 入会密码: 0516

发起人 工作人员1

参会人 12人参会

05/16 17:52 最近入会

02:24:37 参会时长

会议详情

乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第九场

05月17日19:00-20:20(GMT+8)

会议号: 270 146 794 入会密码: 0517

发起人 工作人员

参会人 18人参会

05/17 17:17 最近入会

03:04:34 参会时长

会议详情

乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第十场

会议详情

乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第十一场

05月18日19:30-20:40(GMT+8)

会议号: 998 452 866 入会密码: 0518

发起人 工作人员1

参会人 11人参会

05/18 18:00 最近入会

03:10:50 参会时长

会议详情

乳腺癌MDT多学科病例交流项目-第十二场

05月24日18:30-19:40(GMT+8)

会议号: 447 915 691 入会密码: 0524

发起人 工作人员

参会人 13人参会

05/24 19:27 最近入会

02:19:13 参会时长

李方教



控制台设备
监视器
调音台