



副高级职称申报人基本情况及评审登记表

姓名	余国伟	性别	男	出生年月	1987年4月	最高学历	大学本科	最高学位	学士	参加工作时间	2011-7-1
现工作单位	江门五邑爱尔新希望眼科医院			所在科室	眼科	现工作岗位	专业技术岗位	从事本专业或相近专业技术工作年限	10	现任行政职务	科室主任
现职称专业及名称	眼科 主治医师	现职称获得方式	考试	现职称获得时间	2018-6-3	现职称发证单位	中华人民共和国人力资源和社会保障部、中华人民共和国卫生健康委员会	现受聘何职称	主治医师	职称受聘时间	2018-7-2
申报职称	副主任医师	申报职称专业	眼科	以何身份申报	以中级资格	是否转评	否	有无同时或不同时申报其他系列(专业)职称及其名称		无	
高级卫生专业技术资格考试				指导研究生和下级专业技术人员情况							
考试专业	眼科(临床)	考试成绩	68	指导研究生数	0		指导下级专业技术人员数	5			
学习经历	2006-09~2011-06 广东医学院 临床医学 学士 全日制										
工作经历	2011-07~2019-04 江门市人民医院 住院医师、主治医师 2019-05~2022-04 江门五邑爱尔新希望眼科医院 青光眼白内障科主任 2022-05~2022-08 江门市人民医院 主治医师 2022-09~2024-01 江门市鹤山爱尔新希望眼科医院 综合眼科主任 2024-02~2024-03 江门五邑爱尔新希望眼科医院 青光眼白内障科主任										
进修经历											
服务基层、援外、援派工作经历	2022-09-01~2024-01-31 江门市鹤山爱尔新希望眼科医院 综合眼科主任										
业绩成果代表作	[论文信息]:飞秒激光辅助超声乳化手术与传统超声乳化手术治疗 2~3 级核白内障的疗效对比 [科研项目]:飞秒激光辅助超声乳化手术对不同核分级老年性白内障的疗效与安全性研究 [手术操作视频]:角膜清创缝合+白内障抽吸+前段玻璃体切除+玻璃体腔异物取出+人工晶体植入术+眼内注药术										
本人对负面工作的说明:	无上述情况。										
评前公示情况	公示期间没有收到对申报人的举报、投诉。 2024年 4月 16日 (公章)					 单位 审 核 评 价		单位职称评审专家推荐工作小组于 2024年4月5日召开会议，应到7人，实到7人，经单位职称评审专家推荐工作小组表决，同意票数7票，不同意票数0票，认为余国伟同志符合申报广东省卫生健康专业技术人才职称评审条件，同意其申报眼科专业副主任医师资格。			
本人承诺: 以上所填写及提交的材料内容真实, 并对此负责和承担相应后果。	申报人签名:  2024年 4月 7日										

<p>以上填写的内容，已经我单位核对无误，并对此负责和承担相应后果。</p> <p>单位负责人签名： <u>赵春阳</u></p> <p style="text-align: center;">  公章 2020年 4月 7日 </p>					意见	<p>医师资格。现为我院青白科主任，主要从事眼科学的临床、科研和带教工作，负责青白科室的主要诊疗工作和科室管理、科研和带教工作。专长于白内障及青光眼疾病的诊断与治疗，擅长屈光性白内障手术（多焦点人工晶体植入手术及散光矫正型人工晶体植入手术），对白内障手术的新术式飞秒激光白内障手术具有丰富的临床经验，善于处理各类复杂晶状体疾病（晶状体及人工晶状体脱位，外伤性白内障，小儿白内障，合并青光眼的白内障，合并玻璃体疾病的白内障等）。对青光眼疾病的诊断及手术治疗有丰富的临床经验。在任职期间认真履行主治医师岗位职责，严格遵守国家法律法规和医德规范，具有良好的职业道德和敬业精神。熟悉本专业的最新治疗技术和发展动态，撰写并发表? 篇专业论文，申请成功1项江门市科技局科研立项，并多次进行科普宣讲。在掌握技能和知识的基础上，为科室后续发展储备力量，做好医院人才培养，为医院的长远健康发展奠定了较好的人才储备。是我院专业理论知识扎实、临床经验丰富、能独立解决专科疑难问题、有较强科研、教学能力的技术骨干。鉴于该同志医学理论知识、专业技能和临床工作业绩均符合副主任医师任职条件，所提交的申报材料均属实，同意推荐申报眼科副主任医师资格。</p> <p>单位负责人签名： <u>赵春阳</u></p> <p style="text-align: center;">  公章 2020年 4月 7日 </p>				
专业学科组评审情况	学科组人数	到会人数	同意票	不同意票	评委会评审结果	评委会人数	到会人数	同意票	不同意票	

说明：1、此表由申报人在网上申报系统填写保存，由单位生成打印用于公示。2、“现职称取得方式”指评审、考核认定、考试。3、单位审核评价意见字数不少于150字。4、此表供评委会评审时了解申报人基本情况之用，无需提交纸质版材料。

2020年 4月 16日

广东省职称评审表

姓 名 余国伟

身 份 证 号 码 440711198704264852

工 作 单 位 江门五邑爱尔新希望眼科医院

现 职 称 眼科 专业 主治医师 职称

申 报 职 称 眼科 专业 副主任医师 职称

填 表 时 间 2024-04-03

广东省人力资源和社会保障厅制

填表说明

1、本表适用于除教师及体育教练员等系列以外的各类专业技术人员申报评审各级别（档次）职称。

2、本表应用钢笔或毛笔以正楷字填写或计算机打印。申报人应按我省专业技术资格条件的规定及表内各项目注释的要求认真填写，内容务必真实可靠、客观准确，字迹应端正、清晰。如内容较多，可酌加附页。表内各栏项目不得空白，如某项无内容则应在该栏注明“无”字样。

3、本表由单位出具意见栏目，须待评前公示结束之后方可填写。各项评价或审核意见不与申报人见面。

4、申报时提交本表一式一份。经评委会评审通过并经审核确认后，由申报人人事档案保管单位存入个人人事档案。本表不退回申报人。

5、本表共 16 页，用 A4 纸双面打印，其结构、字体、字号不予改变。

姓名	余国伟	性别	男	出生年月	1987-04	出生地	广东省 江门市	民族	汉族	
政治面貌	群众	最高学历	大学本科	最高学位	学士	参加工作时间	2011-07-01			
现工作单位	江门五邑爱尔新希望眼科医院			现行政职务及任职时间		科室主任 2019-05				
现职称名称	主治医师	取得时间	2018-6-3	现职称取得方式	考试	现职称发证单位	中华人民共和国人力资源和社会保障部、中华人民共和国卫生健康委员会			
现聘任	眼科专业(学科)	主治医师	职务	从事本专业或相近专业工作合计: 10年		参加何学术技术团体任何职	广东省眼健康协会中老年眼保健专业委员会			
现从事何专业技术工作	眼科	现申报何职称	眼科专业副主任医师职称		是否同时申报其他系列(专业)职称及其名称		无			
学历(学位)教育情况	起止年月	毕业院校			专业	学历(学位)	办学形式			
	2006-09~2011-06	广东医学院			临床医学	学士	全日制			
非学历教育情况	起止年月	学习内容			课时	取得何证书	办学单位			
	无	无			无	无	无			
主要工作简历	起止年月	在何地、何单位从事何工作				任何职	证明人			
	2011-07~2019-04	江门市人民医院				住院医师、主治医师	赵春阳、黄国舜			
	2019-05~2022-04	江门五邑爱尔新希望眼科医院				青光眼白内障科主任	赵春阳			
	2022-05~2022-08	江门市人民医院				主治医师	黄国舜			
	2022-09~2024-01	江门市鹤山爱尔新希望眼科医院				综合眼科主任	陈钦德			
	2024-02~2024-03	江门五邑爱尔新希望眼科医院				青光眼白内障科主任	赵春阳			

- 注: 1、现职称取得方式: 指评审、考核认定、考试。
2、学历教育: 请自中专开始填起, 无中专以上学历从初中开始填起。办学形式: 指全日制、在职或电大、函大、业余大、职大、夜大、自学考试等。
3、非学历教育: 指用大、中专学校或相同水平教材进行的基础教育, 如专业证书班等。
4、主要工作简历: 从参加工作开始填写, 重要兼职亦应填写, 所列各项时间段应前后衔接。

进修情况	起止时间	国别、省别、单位	学 习 内 容			学时
	无	无	无			无
指导研究生和专业技术人员进修情况	<p>在过去的五年中，我负责指导 5 名卫生专业技术人员。通过定期的培训及带教（门诊、住院、小讲课、病例讨论、手术等），这些技术人员在诊疗技术及服务质量方面都有了显著的提升，具体包括：</p> <p>1、黎博宇主治医师（江门五邑爱尔新希望眼科医院），顺利从基层住院医师，晋升为主治医师，并从不能独立手术，到主刀白内障等眼表手术及部分简单的白内障手术；</p> <p>2、殷涛主治医师（江门五邑爱尔新希望眼科医院），从不能独立手术的门诊医师，到主刀白内障等眼表手术及部分简单的白内障手术；</p> <p>3、李佳盛主治医师（鹤山爱尔新希望眼科医院），顺利从基层住院医师，晋升为主治医师，并从不能独立手术，到主刀白内障等眼表手术；</p> <p>4、孙友杰住院医师（江门五邑爱尔新希望眼科医院），从不能独立手术，到主刀大部分白内障超声乳化手术；</p> <p>5、张喜意住院医师（江门五邑爱尔新希望眼科医院），从不能独立手术，到主刀白内障等眼表手术。</p>					
专业实践能力考试成绩 (属于考评结合专业方需填写)		眼科（临床） 68 分	考试时间	2021-09-11		
职称外语考试	是否属政策倾斜范围及原因	级 别	语种、类别	成 绩	考试时间	成绩通知编号
	无	无	无	无	无	无
计算机应用能力考试	是否属政策倾斜范围及原因：无					
	合格证号码 NO.无	合格证号码 NO.无	合格证号码 NO.无	合格证号码 NO.无	合格证号码 NO.无	合格证号码 NO.无
	模块（无个）	模块（无个）	模块（无个）	模块（无个）	模块（无个）	模块（无个）

注：职称外语和计算机应用能力考试属政策倾斜或免考范围的，需列明倾斜或免考的具体原因。

获现职称以来完成继续教育任务情况

类别	时 间	学 习 内 容	学时	学习形式	举办单位
公共必修课					
专业必修课	时 间	学 习 内 容	学时	学习形式	举办单位
完成继续教育情况的审核意见 所在单位对申报人	对继续教育不作要求。 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> 单位负责人（签名）：  </div> <div style="text-align: center;">  2016年 4月 7日 </div> </div>				

注：1. 获现职称以来完成继续教育任务（公共必修课和专业必修课）的情况填入本栏（提供有效凭证方为有效）。2. 继续教育情况审核意见指本单位对申报人完成继续教育任务情况提出的审核意见。

获现职称之前主要专业技术工作及取得的业绩成果情况

起止年月	承担专业技术工作项目名称	完成情况	效果及评价
无	无	无	无

注：1. 获现职称之前所承担的主要专业技术工作任务及取得的业绩成果、获奖情况等填入本栏。

2. 本栏的项目如系多方合作、多人合作，或发包承揽关系的甲方乙方项目，必须如实注明，并说明本人承担部分及所起的作用。如用模糊句法表述造成理解误差，影响评委会评价结果的，后果自负。

获现职称以来获奖情况

时间	获奖项目名称	获奖名称及等级	授予部门	本人排名
无	无	无	无	无

获现职称以来承担已完成或结项的科学研究项目情况

起止年月	项目名称及编号	本人排名	已到位经费(万元)	经费来源	下达单位及时间	项目完成情况、效果及评价
2021-03 至 2023-02	飞秒激光辅助超声乳化手术对不同核分级老年性白内障的疗效与安全性研究 编号:2021YL06007	1	0	自筹	江门市科学技术局 2021-05-07	已结题。对于白内障患者应用 FLACS 治疗, 可减少术中超声乳化能量和超声乳化时间, 有效降低患者术后眼压, 提高患者术后裸眼视力, 保护角膜和角膜内皮, 值得临床推广应用

获现职称以来获发明专利情况

获专利时间	专利名称	类别	专利号	国别	批准部门	本人排名
无	无	无	无	无	无	无

注: 获得现职称后(未获得职称的人员, 按从事现专业技术岗位工作开始)至申报年度 12 月 31 日的获奖项目、专利及已完成(结项)的科研项目情况填入本栏并提供相应证明材料。

获现职称以来独立完成的专业技术工作及取得的业绩成果情况

起止年月	承担专业技术工作项目名称	完成情况	效果及评价
无	无	无	无

注：获得现职称后（未获得职称的人员，按从事现专业技术岗位工作开始）至申报年度12月31日，已独立完成的专业技术工作及取得符合我省相应专业技术资格条件的业绩成果（不含第5、7、8页的内容）填入本栏并提供相应证明材料。

获现职称以来多方(多人)合作完成的专业技术工作及取得的业绩成果

起止年月	承担专业技术工作项目名称 (含本人承担的具体工作)	完成情况	效果及评价	本人所起的作用及排名
2019-12 至 2019-12	角膜清创缝合+白内障抽吸+前段玻璃体切除+玻璃体腔异物取出+人工晶体植入术+眼内注药术	优秀	患者术后第一天视力恢复至 0.6, 一周视力恢复至 0.8	手术主刀医师, 排名第一

注: 1. 获得现职称后(未获得职称的人员, 按从事现专业技术岗位工作开始)至申报年度 12 月 31 日, 已完成多方合作、多人合作的工作项目及取得符合我省相应专业技术资格条件的业绩成果(不含第 5、6、8 页的内容)填入本栏并提供相应证明材料。本人所起作用指主持、主要参加或一般参加。

2. 本栏多方合作、多人合作项目, 必须如实注明, 并明确列出本人承担部分及所起的作用, 并附上合作方(多方、多人)出具或加具的证明文件。如用模糊句法表述造成理解误差, 或未附有合作方证明文件的, 该项业绩成果以无效论处。

**获现职称以来完成发包承揽关系甲乙方项目
的专业技术工作及取得的业绩成果**

起止年月	承担专业技术工作名称	完成情况	效果及评价	本人所起的作用
无	无	无	无	无

获现职称以来取得其他类型的专业技术工作业绩成果

起止年月	承担专业技术工作名称	完成情况	效果及评价	本人所起的作用
无	无	无	无	无

- 注：1. 获得现职称后（未获得职称的人员，按从事现专业技术岗位工作开始）至申报年度12月31日，已完成发包承揽关系的甲、乙方项目或其他类型项目及取得符合我省相应专业技术资格条件的业绩成果（不含第5、6、7页的内容）填入本栏并提供相应证明材料。本人所起作用指主持、主要参加或一般参加。
2. 本栏发包承揽关系的甲方乙方项目或其他类型项目，必须如实注明，并明确列出本人承担部分及所起的作用；最近五年完成的项目须附上合作方出具或加具的证明文件。如用模糊句法表述造成理解误差的，或未附有合作方证明文件的，该项业绩成果以无效论处。

获现职称以来撰写的主要论文、著作

一、公开发表（出版）的论文、著作、译著

论文标题 / 著作名称	作者名次	发表时间	刊物名称	刊号、书号	刊物主办单位/著作出版社
飞秒激光辅助超声乳化手术与传统超声乳化手术治疗 2~3 级核白内障的疗效对比	第一作者	2023-02-25	中国实用医药	11-5547/R	中国科学技术协会

- 注：1. 在获得现职称后（未获得职称的人员，按从事现专业技术岗位工作开始）至申报年度 12 月 31 日所完成的专业技术工作项目、课题、任务而撰写的，且在申报年度 12 月 31 日前已公开发表（出版）的论文、著作填入本栏并提供相应材料。与从事本专业技术工作项目、任务无关的论文、著作不填。
2. 以先论文后著作顺序填写，均应填写刊号。著作如系专著，免填“刊物名称”栏；如系专章，将著作名称填入“刊物名称”栏。
3. “作者名次”分别为独立、第一、第二……；合著作品须注明作者共几人，按实际排名列出前三人。

二、学术会议宣读的论文

标 题	作者名次	宣读时间	会议地点	举 办 单 位
无	无	无	无	无

三、专项技术分析报告、实例材料（含未发表但提交评审用）

标 题	何时解决何技术（专业）问题及效果	撰 写 时 间
无	无	无

- 注：1. 在获得现职称后（未获得职称的人员，按从事现专业技术岗位工作开始）至申报年度12月31日宣读的论文填入本栏，并提交论文宣读证明等相关证明材料方为有效。
2. “专项技术分析报告”主要要求申报工程、农业、卫生技术系列的人员填写，其他系列（专业）资格条件无此要求的不必填写。
3. “专项技术分析报告”或“实例材料”属于未公开发表的，提交评审时须由工作单位加具核实意见。

本人承诺：本人对《评审表》所填写的内容及提交的申报材料的真实性、可靠性、可溯源性负责。如有虚假或者不真实之处，愿意接受包括撤销职称等处理决定。

申报人签名：余江伟

2016年 4月 7日

工作负面情况说明

申报人负面情况	任现职以来专业技术工作中如曾出现下列情况，请在选项前面打√： <input type="checkbox"/> 论著一稿多投； <input type="checkbox"/> 抄袭他人论著； <input type="checkbox"/> 冒用他人项目或署名； <input type="checkbox"/> 利用单位负责人之便占用他人成果； <input type="checkbox"/> 因工作过失受到通报； <input type="checkbox"/> 杜撰实验数据； <input type="checkbox"/> 工程质量事故； <input type="checkbox"/> 医疗事故； <input type="checkbox"/> 教学事故； <input type="checkbox"/> 严重医患纠纷； <input type="checkbox"/> 前述事故出现伤亡； <input type="checkbox"/> 其他情况： 并就上述过错的具体情形作简要文字说明： 无上述情况。
申报人对工作过失的陈述	无 申报人签名：余江伟
单位对申报人负面情况的意见	无 单位人事部门负责人签名：陈心帆  (公章) 2016年 4月 7日

- 注：1. 申报人须如实填写各栏。若对获现职称以来出现的过错隐瞒不报，评审公示阶段受举报查实，取消当年申报资格并通报批评；评后受举报查实，评审结果无效或撤销已获得的职称，且自下年度起3年内不得申报。
2. “申报人负面情况”栏文字说明，要求申报人对工作中出现的过错作出具体表述。例如勾选“论著一稿多投”，须列明哪几篇论著投于哪些刊物、发表时间等。
3. “申报人对工作过失的陈述”栏应如实填写出现过失的原因、处理方式及本人的认识。
4. “单位意见”栏由单位人事部门针对申报人工作作风、态度、过失因果等，公允加具对其负面情况的意见，如对申报人未填报的负面情况亦一并列明。
5. 本页须由申报人亲笔填写，不得电脑输入；若采用评审系统进行网上申报评审，填写内容可电脑输入，但须申报人亲笔签名。

单 位 考 核 及 综 合 评 价

年度 考核 情况	2019 年度考核：优秀	2020 年度考核：优秀	2021 年度考核：优秀
	2022 年度考核：优秀	2023 年度考核：优秀	_____ 年度考核：
	_____ 年度考核：	_____ 年度考核：	_____ 年度考核：
	_____ 年度考核：	_____ 年度考核：	_____ 年度考核：

单位综合评价意见：

单位职称评审专家推荐工作小组于 2024年4月5日召开会议，出席会议7人，经单位职称评审专家推荐工作小组表决，同意票数7票，不同意票数0票，认为余国伟同志符合申报广东省卫生健康专业技术人员职称评审条件，同意其申报眼科专业副主任医师职称。

余国伟同志2011年6月毕业于广东医学院，2018年6月取得眼科主治医师资格。现为我院青白科主任，主要从事眼科学的临床、科研和带教工作，负责青白科室的主要诊疗工作和科室管理、科研和带教工作。专长于白内障及青光眼疾病的诊断与治疗，擅长屈光性白内障手术（多焦点人工晶状体植入手术及散光矫正型人工晶体植入手术），对白内障手术的新术式飞秒激光白内障手术具有丰富的临床经验，善于处理各类复杂晶状体疾病（晶状体及人工晶状体脱位，外伤性白内障，小儿白内障，合并青光眼的白内障，合并玻璃体疾病的白内障等）。对青光眼疾病的诊断及手术治疗有丰富的临床经验。在任职期间认真履行主治医师岗位职责，严格遵守国家法律法规和医德规范，具有良好的职业道德和敬业精神。熟悉本专业的最新治疗技术和发展动态，撰写并发表? 篇专业论文，申请成功1项江门市科技局科研立项，并多次进行科普宣讲。在掌握技能和知识的基础上，为科室后续发展储备力量，做好医院人才培养，为医院的长远健康发展奠定了较好的人才储备。是我院专业理论知识扎实、临床经验丰富、能独立解决专科疑难问题、有较强科研、教学能力的技术骨干。鉴于该同志医学理论知识、专业技能和临床工作业绩均符合副主任医师任职条件，所提交的申报材料均属实，同意推荐申报眼科副主任医师资格。

单位负责人签名：

赵春阳



单位对申报材料审核意见：

本《评审表》填写的内容及提交的材料，其真实性、可靠性、可溯源性，已经我单位核对无误，并对此负责且承担由此产生的一切后果。

核对人签名：陈永

单位负责人签名：

赵春阳



- 注： 1、考核等级为：优秀、称职（合格）、基本称职（基本合格）、不称职（不合格）。
2、所在单位须对申报人的专业技术工作、业绩进行核实并对其水平、能力、业绩作出客观公正的评价，评价意见字数不少于 150 字。

评前公示情况（在是或否后的括号内打√）：

是（√）否（ ）在单位显著位置公开张贴； 本表涉及的全部申报材料是（√）否（ ）已公示；
公示期： 2024 年 4 月 9 日至 4 月 16 日。

收到对申报人的举报、投诉主要内容及核查情况：

公示期间没有收到对申报人的举报、投诉。

单位负责人： 赵春阳 （签名） 行政职务： 院长

本签名表明负责人已完全清楚申报人的申报材料内容，并对材料的真实性、可靠性、可溯源性及公示环节的完整性表示担保。如申报人有弄虚作假行为，负责人须承担连带责任，一并追究。



上级主管部门或单位审核意见：

负责人： _____

（公章）
年 月 日

县（区）人社部门审核意见：

经办人： _____ （公章）
年 月 日

市（省直主管部门）人社部门审核意见：

经办人： _____ （公章）
年 月 日

- 注：1、主管部门、各级人社部门应依据我省相应专业资格条件和有关规定审核申报人材料，符合申报专业资格条件各条规定要求的材料方可报送评委会评审，否则不予报送评委会。
- 2、“评前公示情况”栏由申报人所在单位负责填写。

委 托 评 审 审 核

工作单位委托评审申请	经办人：_____ (公章) 年 月 日
上级主管部门审核意见	经办人：_____ (公章) 年 月 日
县（区）人社部门审核意见： 经办人：_____ (公章) 年 月 日	市（省直主管部门）人社部门审核意见： 经办人：_____ (公章) 年 月 日
省人社部门审核意见： 经办人：_____ (公章) 年 月 日	

- 注：**
- 1、凡属委托评审，由申报人工作单位填写此页。
 - 2、工作单位委托评审申请栏，需说明委托原因及拟申请委托评审的评委会全称。
 - 3、凡委托中央部委或外省评审由省政府人社部门审核并办理委托手续；委托省内各中、初级评委评审由市（省直主管部门）人社部门审核并办理委托手续。

眼耳鼻喉专业技术人才晋升高级职称工作量要求

申报人：余国伟

所在科室：眼科

申报职称：副主任医师

申报专业：眼科

相关属性：手术为主、有病房

类别	评价项目	数值	单位	晋升副主任医师	晋升主任医师	专业
非手术为主专业	门诊工作量（无病房）	0	单元	600	1000	眼科
		0	单元	600	800	耳鼻喉科
	门诊工作量（有病房）	0	单元	400	800	眼科
		0	单元	450	550	耳鼻咽喉科
	出院人数（非手术为主亚专业）（参与或作为治疗组组长）	0	人次	1000	1000	眼科、耳鼻咽喉科
	手术/操作人次	0	人次	4000	8000	眼科、耳鼻咽喉科
手术为主专业	门诊工作量（有病房）	415	单元	400	500	眼科、耳鼻咽喉科
	出院人数（参与或作为治疗组组长）	4191	人次	1500	2000	眼科
		0	人次	600	1000	耳鼻咽喉科
	出院患者手术/操作人次	4191	人次	800	1000	眼科
		0	人次	400	500	耳鼻咽喉科



广东省卫生健康专业技术人员职称评审工作量实绩表 (医疗类专业)

基本信息					
姓名	余国伟	工作单位	江门爱尔眼科医院	所在科室	眼科
工作岗位		现职称专业	眼科	现职称名称	主治医师
现职称取得方式	考试	取得时间	2019年1月1日	聘任时间	2018年7月2日
申报专业	眼科		申报职称	副主任医师	
任现职期间专业技术工作经历	<p>本人任主治医师期间，积极学习国内外各种新技术、新理论，多次参加全国眼科年会及中山眼科中心的各大学术会议，发表学术论文3篇，以第一作者申报江门市科技局科研立项并结题。在日常工作中，坚持每天病房交班、查房、门诊及手术，对老年性白内障、先天性白内障、并发性白内障、白内障合并晶体脱位等疾病的手术治疗有深刻的认识；在青光眼方面，除传统复合小梁切除术以外，积极开展青光眼新术式，如房角切开术、经巩膜激光睫状体成形术，经巩膜超声睫状体成形术等等。能独立熟练完成各类眼球前后段手术，包括白内障超声乳化+人工晶体植入术，飞秒激光辅助白内障手术，玻璃体切除术，各种复杂眼外伤手术等，共计完成白内障手术4000余台，玻璃体手术10余台，获得上级领导、同事及各位同行的认可。</p>				
工作量评价项目 (请根据工作岗位选填相关评价项目，逐年填写，可自行加行)					
一、门诊工作量					
开始时间	结束时间	单元			
2019年1月1日	2019年12月31日	47			
2020年1月1日	2020年12月31日	80			
2021年1月1日	2021年12月31日	125			
2022年1月1日	2022年12月31日	61			
2023年1月1日	2023年12月31日	102			
合计	415单元				
二、门诊诊疗/治疗人次					
开始时间	结束时间	人次			
2019年1月1日	2019年12月31日	1899			
2020年1月1日	2020年12月31日	4102			
2021年1月1日	2021年12月31日	6271			
2022年1月1日	2022年12月31日	2984			
2023年1月1日	2023年12月31日	5253			
合计	20509人次				
三、出院人数 (参与或作为治疗组组长)					
开始时间	结束时间	人次			

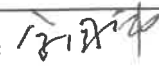



2019年1月1日	2019年12月31日	384
2020年1月1日	2020年12月31日	1171
2021年1月1日	2021年12月31日	1484
2022年1月1日	2022年12月31日	564
2023年1月1日	2023年12月31日	588
合计	4191人次	

四、参与诊疗患者人数
(参与或作为治疗组组长)

开始时间	结束时间	人次
2019年1月1日	2019年12月31日	384
2020年1月1日	2020年12月31日	1171
2021年1月1日	2021年12月31日	1484
2022年1月1日	2022年12月31日	564
2023年1月1日	2023年12月31日	588
合计	4191人次	

五、手术/操作情况
(请按逐年填写参与各级别手术/操作情况)

开始时间	结束时间	级别	主刀/I助	完成例数
2019年1月1日	2019年12月31日	I	主刀	7
2019年1月1日	2019年12月31日	II	主刀	9
2019年1月1日	2019年12月31日	III	主刀	364
2019年1月1日	2019年12月31日	IV	主刀	4
2020年1月1日	2020年12月31日	I	主刀	27
2020年1月1日	2020年12月31日	II	主刀	13
2020年1月1日	2020年12月31日	III	主刀	95
2020年1月1日	2020年12月31日	IV	主刀	1036
2021年1月1日	2021年12月31日	I	主刀	12
2021年1月1日	2021年12月31日	II	主刀	23
2021年1月1日	2021年12月31日	III	主刀	263
2021年1月1日	2021年12月31日	IV	主刀	1186
2022年1月1日	2022年12月31日	I	主刀	3
2022年1月1日	2022年12月31日	II	主刀	14
2022年1月1日	2022年12月31日	III	主刀	223
2022年1月1日	2022年12月31日	IV	主刀	324
2023年1月1日	2023年12月31日	II	主刀	46
2023年1月1日	2023年12月31日	III	主刀	542

合计	4191例数	
六、签发检查报告份数		
开始时间	结束时间	份数
无		
合计	份数	
七、放射治疗计划人次		
开始时间	结束时间	人次
无		
合计	人次	
八、核素治疗人次		
开始时间	结束时间	人次
无		
合计	人次	
九、慢性病医防融合健康管理		
开始时间	结束时间	人次
无		
合计	人次	
本人承诺以上所填信息属实。		
		申报人签名:  日期: 2024.4.7
审 核 意 见		
所在科室 核实意见	核实无误 负责人签名:  日期: 2024.4.7	
所在单位 审核意见	核实无误 单位负责人签名:   日期: 2024.4.7	

中国核心期刊(遴选)数据库收录期刊
中国学术期刊综合评价数据库统计源期刊
中国科学引文数据库来源期刊
中国期刊全文数据库收录期刊

ISSN 1673-7555
CN 11-5547/R

中国实用医药

ZHONGGUO SHIYONG YIYAO

2023年2月 第18卷 第4期

CHINA
PRACTICAL
MEDICINE

Volume 18 Number 4
February 2023

ISSN 1673-7555



中国科学技术协会 主管
中国康复医学会 主办

中国实用医药

CHINA PRACTICAL MEDICINE

半月刊 2006年创刊 第18卷 第4期 2023年2月25日出版

主管

中国科学技术协会
100863, 北京市海淀区复兴路3号

主办

中国康复医学会
100101, 北京市朝阳区北辰东路8号汇欣大厦A座307

编辑

中国实用医药杂志编辑委员会
100101, 北京市朝阳区北辰东路170号凯旋城6号楼1201室
电话: 010-58236899
010-58236922 (主编室)
http://www.zgsyyy.cn
E-mail: 314A@zgsyyy.cn

主编

姚树坤

副主编

黄景新

出版

《中国实用医药》杂志社
100101, 北京市朝阳区北辰路170号凯旋城6号楼1201室
电话: 010-58236922

印刷

河北省廊坊市光达胶印厂

发行

国内: 北京市邮政局
国外: 中国国际图书贸易总公司
(北京 399 信箱, 100044)

订购

全国各地邮局, 邮发代号 80-600

邮购

中国实用医药编辑部
100101, 北京市朝阳区北辰路170号凯旋城6号楼1201室
电话: 010-58236899
010-58236922 (主编室)
http://www.zgsyyy.cn
E-mail: 314A@zgsyyy.cn

定价

国内定价 每期 48 元
国外定价 每期 48 美元

中国标准连续出版物号

ISSN 1673-7555
CN 11-5547/R

2023 年版权归《中国实用医药》杂志所有
如有印装质量问题, 请与杂志社发行部调换

目次

论著

- 急性心肌梗死急诊早期溶栓与介入治疗的
效果对比 戴志刚 1
- CT 灌注扫描技术在急性缺血性脑卒中中的
临床应用 林燕红 吴晓涛 5
- 飞秒激光辅助超声乳化手术与传统超声乳化手术治疗
2~3 级核白内障的疗效对比 余国伟 梁燕华 10
- 孕期甲状腺功能减退患者应用左甲状腺素钠片的
治疗效果观察 高洪杰 李秋玲 14
- 清肠祛浊汤治疗肝硬化肠源性内毒素血症的临床效果及
机制探讨 牛木仙 方红 杜忠海 等 18
- 不同剂量厄贝沙坦治疗糖尿病肾病的
效果观察 张彩丽 邵先宁 22
- 尿激酶联合干扰素治疗老年肿瘤放疗后纤维化的
效果研究 张一思 26
- 甲氨蝶呤联合美洛昔康治疗类风湿关节炎的效果及对
免疫功能及生化指标的影响探讨 张彩凤 徐兢鸿 30
- VSD 联合中厚皮移植术修复难愈性化疗后
皮肤缺损创面的效果探讨 杨建华 李雪 34

临床医学

- 小脑梗死的临床分型及治疗探讨 岳修臣 张芹 张静 等 38
- 观察电针治疗脑梗死认知功能障碍的效果 高慧 沈小平 41
- 腹腔镜胆囊切除术治疗胆囊结石的临床效果分析 谭万国 44
- 胆囊良性疾病行胆囊切除术后症状反复的现状及其
原因分析 姜玉晗 陈卓然 陈玉曼 等 47
- 老年直肠癌患者采用腹腔镜手术治疗的临床效果
研究 杨青 52
- MRI 指导骨髓保护 IMRT 对直肠癌同期放化疗血液不良反应的
影响 郑良杰 杨艳霞 55
- 腹腔镜下肿瘤剔除术治疗子宫肌瘤的效果分析 张光娟 58
- 宫腔镜下输卵管插管通液术治疗输卵管性不孕 80 例临床
分析 杭丽 王文吉 王铁英 62
- 全髋关节置换术与骨折内固定术治疗老年移位型
股骨颈骨折的临床效果观察 刘松学 65
- 脊柱微创手术治疗骨质疏松性椎体骨折患者的
临床疗效 徐放 68

飞秒激光辅助超声乳化手术与传统超声乳化手术治疗 2~3 级核白内障的疗效对比

余国伟 梁燕华

【摘要】目的 观察对比飞秒激光辅助超声乳化手术 (FLACS) 与传统超声乳化手术治疗 2~3 级核白内障的疗效及安全性。方法 100 例 (100 眼) 择期行手术的 2~3 级核白内障患者, 按照自由选择手术治疗方案原则分为观察组与对照组, 各 50 例 (50 眼)。对照组实施传统超声乳化手术治疗, 观察组实施 FLACS 治疗。比较两组术中参数, 术前及术后 1、4、12 周的裸眼视力和眼压, 术前和术后 12 周的角膜内皮细胞计数与中央角膜厚度, 术后并发症发生情况。结果 观察组的累积超声乳化能量 (4.49 ± 1.39) 低于对照组的 (7.17 ± 2.05), 超声乳化时间 (25.65 ± 4.74)s 短于对照组的 (37.50 ± 4.23)s, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。术后 1、4、12 周, 两组的裸眼视力较术前升高, 眼压较术前下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 但两组裸眼视力和眼压组间比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。术后 12 周, 两组角膜内皮细胞计数均较术前减少。中央角膜厚度均较术前增厚, 但观察组角膜内皮细胞计数 (2440.16 ± 146.67) 个/mm² 多于对照组的 (2363.53 ± 143.56) 个/mm², 中央角膜厚度 (552.67 ± 5.34) μm 厚于对照组的 (546.52 ± 6.05) μm, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组术后并发症发生率 8.00% 低于对照组的 28.00%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 白内障患者应用 FLACS 治疗, 可减少术中累积超声乳化能量和超声乳化时间, 有效降低患者术后眼压, 提高患者术后裸眼视力, 保护角膜和角膜内皮组织, 安全性较高。**【关键词】** 飞秒激光辅助超声乳化手术; 传统超声乳化手术; 裸眼视力; 角膜内皮细胞计数; 并发症

DOI: 10.14163/j.cnki.11-5547/r.2023.04.003

Efficacy comparison of femtosecond laser-assisted cataract surgery versus conventional phacoemulsification for grade 2~3 nuclear cataracts YU Guo-wei, LIANG Yan-hua. *Cataract and Glaucoma Department, Jiangmen Aier New Hope Eye Hospital, Jiangmen 529000, China*

【Abstract】 Objective To observe and compare the efficacy and safety of femtosecond laser-assisted cataract surgery (FLACS) and conventional phacoemulsification for grade 2~3 nuclear cataracts. **Methods** A total of 100 patients (100 eyes) with grade 2~3 nuclear cataracts undergoing elective surgery were divided into an observation group and a control group according to the choice of patients, with 50 patients (50 eyes) in each group. The control group was treated with conventional phacoemulsification, while the observation group was treated with FLACS. Both groups were compared in terms of intraoperative parameters, naked vision and intraocular pressure preoperatively and at postoperative 1, 4 and 12 weeks, corneal endothelial cell count and central corneal thickness preoperatively and at 12 weeks postoperatively, and the occurrence of postoperative complications. **Results** The cumulative phacoemulsification energy (4.49 ± 1.39) in the observation group was lower than (7.17 ± 2.05) in the control group, and the phacoemulsification time (25.65 ± 4.74) s was shorter than (37.50 ± 4.23) s in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). At postoperative 1, 4 and 12 weeks, the naked vision of the two groups was higher than that of this group before surgery, and the intraocular pressure was lower than that of this group before surgery, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). But there was no statistically significant difference in naked vision and intraocular pressure between the two groups ($P > 0.05$). At 12 weeks postoperatively, the corneal endothelial cell count decreased and central corneal thickness thickened in both groups compared with those preoperatively; the corneal endothelial cell count (2440.16 ± 146.67) cells/mm² in the observation group was higher than (2363.53 ± 143.56) cells/mm² in the control group; the central corneal thickness (552.67 ± 5.34) μm in the observation group was thicker than (546.52 ± 6.05) μm in the control group; the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of postoperative complications of the observation group was 8.00%, which was lower than 28.00% of control group, and the difference was statistically

基金项目: 广东省江门市科技计划项目 (项目编号: 202101002000181)

作者单位: 529000 江门爱尔新希望眼科医院暨白内障青光眼科 (余国伟); 529000 江门市人民医院眼科 (梁燕华)

significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of FLACS for cataract patients can reduce the cumulative phacoemulsification energy and phacoemulsification time, effectively reduce patients' postoperative intraocular pressure, improve patients' postoperative naked vision, and protect the cornea and corneal endothelial tissue with high safety.

【Key words】 Femtosecond laser-assisted cataract surgery; Conventional phacoemulsification; Naked vision; Endothelial cell count; Complication

白内障是由各种原因引起的晶状体混浊, 临床症状包括视力下降、屈光改变、视野缺损等。据报道, 白内障患者占世界上 4000 万~4500 万盲人的 46%, 中国每年约有数百万人患有白内障而影响生活质量, 严重者甚至有失明的风险^[1]。目前, 没有任何一种药物能控制白内障的发生, 通过手术将已经混浊的晶状体置换成透明的人工晶体仍是最有效的治疗方法。随着社会进步和生活水平改善, 人们对视觉质量也有了更高的要求, 白内障患者术后不再满足看得见的基本视觉需求, 而是要求“看得更清楚更好”^[2]。飞秒激光是低能量红外超短脉冲激光, 在图像引导和计算机的控制下, 在动作面上形成一个解剖平面, 可实现无刀手术, 手术过程更精准, 更安全^[3]。故本研究将 FLACS 应用于白内障患者治疗中, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 10 月~2021 年 10 月在本院择期行手术的 100 例 (100 眼) 2~3 级核白内障患者, 按照自由选择手术治疗方案原则分为观察组与对照组, 各 50 例 (50 眼)。观察组中, 男 22 例, 女 28 例; 年龄 54~75 岁, 平均年龄 (58.45 ± 7.64) 岁; 晶状体核浑浊分级系统 (lens opacity classification system, LOCS III) 分级: 2 级 14 例、3 级 36 例。对照组中, 男 29 例, 女 21 例; 年龄 51~75 岁, 平均年龄 (60.21 ± 5.47) 岁; LOCS III 分级: 2 级 18 例、3 级 32 例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准: ①白内障的诊断标准参照中华医学会眼科分会制定的相关标准^[4]; 术前矫正视力 < 0.5 , 角膜内皮细胞数 > 1500 个/mm², 晶状体变得浑浊, 失去透明度; ②年龄 ≥ 50 岁且 ≤ 75 岁; ③ LOCS III 分级 2~3 级; ④均签署知情同意书。排除标准: ①手术禁忌证; ②合并角膜炎、青光眼等其他眼器质性病变者^[5]; ③严重的肝肾心肺等器官损害; ④依从性差者, 随访脱落者。

1.3 方法 两组患者术前、术后均行眼科检查, 包括应用国际标准 “E” 字远近视力表测量裸眼视力, 应用日本 TOPCON 非接触眼压计测量眼压, 裂隙灯及散瞳后的眼底镜检查, 应用角膜角膜内皮细胞计数仪对角膜中央部位进行角膜内皮细胞计数, 应用光学生物测量仪对中央角膜厚度进行测量^[6]。术前 1 d 冲洗眼泪道, 给予盐酸左氧氟沙星滴眼液 (长春迪瑞制药有限公司, 国药准字 H20103347) 3~4 次, 术前 2 h 给予 1% 复

方托吡卡胺滴眼液 [参天制药 (中国) 有限公司, 国药准字 H20110093] 散瞳。术前 30 min 给予盐酸奥布卡因滴眼液 (山东博士伦福瑞达制药有限公司, 国药准字 H20056587) 滴眼 2~3 次, 实施表面麻醉^[7]。

对照组实施传统超声乳化手术治疗, 患者取平卧位, 调整面部及虹膜必须与地面平行, 显微镜移动范围应包括眼球前部。术中, 采用 2.2 mm 穿刺刀在其患眼 11 点钟位置行角膜主切口, 宽约 3.2 mm, 深约 1/2~2/3 角膜厚度, 采用 15° 侧穿刀在其患眼 3 点钟位置行侧切口, 并在粘弹剂注入前房内, 然后环形撕囊, 行水分离和水分层, 并通过传统超声乳化, 并将皮质吸除^[8]。往囊袋注入适量粘弹剂, 继而将人工晶体植入, 清除人工晶体后方的粘弹剂, 术毕进行切口闭合, 并对角膜切口实施水密处理^[9], 给予妥布霉素地塞米松滴眼液 (s.a. ALCON-COUVREUR n.v., 注册证号 H20080661), 1~2 滴/次, 4 次/d, 持续给药 4 周。

观察组实施 FLACS 治疗, 采用 LenSx 飞秒激光系统, 进行参数设置, 碎裂选择晶状体米字形。术中, 患者取仰卧位, 开睑器扩大术野, 平衡盐溶液 (Alcon Laboratories, Inc, 注册证号 H20130732) 填充界面。通过图像导航系统对眼内结构的位置及大小进行测量, 负压吸引系统将眼球固定, 再次确认所有参数和设定值, 启动激光程序, 依次完成连续环形撕囊、劈核、行角膜切口 (主切口及侧切口), 完成上述操作后, 负压吸引, 再实施超声乳化术, 依次打开角膜主切口及侧切口^[10], 注入粘弹剂, 将后方气泡排除, 取出分离后的前囊瓣, 行水分离及常规超声乳化吸除^[11], 其余步骤同对照组。

1.4 观察指标 比较两组术中参数, 术前及术后 1、4、12 周的裸眼视力和眼压, 术前和术后 12 周的角膜内皮细胞计数与中央角膜厚度, 术后并发症发生情况。术中参数包括累积超声乳化能量和乳化时间。术后并发症包括眼压升高、前房反应、角膜水肿等。

1.5 统计学方法 采用 SPSS20.0 统计学软件处理数据。计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料以率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术中参数比较 观察组的累积超声乳化能量 (4.49 ± 1.39) 低于对照组的 (7.17 ± 2.05), 超声乳化时间 (25.65 ± 4.74)s 短于对照组的 (37.50 ± 4.23)s, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组术前及术后1、4、12周的裸眼视力和眼压比较 术前,两组裸眼视力和眼压比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。术后1、4、12周,两组的裸眼视力较术前升高,眼压较术前下降,差异有统计学意义 ($P<0.05$);但两组裸眼视力和眼压组间比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。见表2。

2.3 两组术前和术后12周的角膜内皮细胞计数与中央角膜厚度比较 术前,两组角膜内皮细胞计数、中

央角膜厚度比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。术后12周,两组角膜内皮细胞计数均较术前减少,中央角膜厚度均较术前增厚,但观察组角膜内皮细胞计数多于对照组,中央角膜厚度厚于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表3。

2.4 两组术后并发症发生情况比较 观察组术后并发症发生率8.00% 低于对照组的28.00%,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表4。

表1 两组术中参数比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	眼数	累积超声乳化能量	超声乳化时间 (s)
对照组	50	7.17 ± 2.05	37.50 ± 4.23
观察组	50	4.49 ± 1.39 ^a	25.65 ± 4.74 ^a
t		7.651	13.189
P		<0.05	<0.05

注:与对照组比较,^a $P<0.05$

表2 两组术前及术后1、4、12周的裸眼视力和眼压比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	眼数	裸眼视力				眼压 (mm Hg)			
		术前	术后1周	术后4周	术后12周	术前	术后1周	术后4周	术后12周
对照组	50	0.24 ± 0.03	0.61 ± 0.07 ^a	0.72 ± 0.11 ^a	0.97 ± 0.10 ^a	15.21 ± 2.72	14.06 ± 2.17 ^a	13.42 ± 2.29	13.19 ± 1.00 ^a
观察组	50	0.23 ± 0.03	0.63 ± 0.06 ^a	0.76 ± 0.10 ^a	1.00 ± 0.08 ^a	14.72 ± 2.24	13.54 ± 2.01 ^a	12.70 ± 1.84 ^a	12.90 ± 1.12 ^a
t		1.667	1.534	1.903	1.656	0.983	1.243	1.733	1.366
P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

注:与术前比较,^a $P<0.05$

表3 两组术前和术后12周的角膜内皮细胞计数与中央角膜厚度比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	眼数	角膜内皮细胞计数 (个/mm ²)		中央角膜厚度 (μm)		
		术前	术后12周	术前	术后12周	
对照组	50	2515.41 ± 221.38	2363.53 ± 143.56 ^a	539.90 ± 8.66	546.52 ± 6.05 ^a	
观察组	50	2507.50 ± 232.39	2440.16 ± 146.67 ^{ab}	541.97 ± 9.34	552.67 ± 5.34 ^{ab}	
t			0.174	2.640	1.149	5.389
P			>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与术前比较,^a $P<0.05$;与对照组术后12周比较,^b $P<0.05$

表4 两组术后并发症发生情况比较 [n(%)]

组别	眼数	眼压升高	角膜水肿	前房反应	合计
对照组	50	2(4.00)	5(10.00)	7(14.00)	14(28.00)
观察组	50	1(2.00)	2(4.00)	1(2.00)	4(8.00) ^a
χ^2					6.775
P					<0.05

注:与对照组比较,^a $P<0.05$

3 讨论

白内障是由多种原因引起的晶状体代谢紊乱,如衰老、遗传、局部营养不良、免疫代谢异常、创伤、中毒、辐射等导致晶状体蛋白质变性而发生混浊的疾病^[12]。白内障患者在>50岁人群比较多见,而且年龄越大越容易患白内障,随着我国老龄化进程明显加快,患者对视力质量有了更高的追求,对白内障手术的可接受度越来越高^[13,14]。

飞秒激光是低能量红外超短脉冲激光,作用于靶

向组织后,组织吸收了激光能量会引起快速膨胀,并产生微空泡和声冲击波,达到分离、切割组织的作用,从而实现无刀手术,其优势表现为瞬时功率大,穿透性强,精准聚靶向焦等^[15]。FLACS可使角膜切口、环形撕囊、劈核等关键步骤自动化,操作更精确、更安全,可优化人工晶状体植入位置及术眼的屈光状态^[16]。

本研究中观察组的累积超声乳化能量(4.49 ± 1.39) 低于对照组的(7.17 ± 2.05),超声乳化时间(25.65 ± 4.74)s 短于对照组的(37.50 ± 4.23)s,差异有统计学意义

($P<0.05$)。可能的原因是:FLACS治疗可以在短时间内专注于靶向利用脉冲旋转产生的气化作用切割晶状体核,这一步不仅可以大大缩短吸出混浊晶体的,同时解决了软核白内障核分裂困难的问题,缩短了超声乳化时间,减少累积超声乳化能量^[17]。同时,术后1、4、12周,两组的裸眼视力较术前升高,眼压较术前下降,差异有统计学意义 ($P<0.05$);但两组裸眼视力和眼压组间比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。说明FLACS治疗白内障可以极大提高患者术后的视觉质量,分析原因为超声乳化术可提高预估有效晶体位置的能力,切口规整,前囊膜口规则,从而切口渗透发生率,而降低眼压,提高术后裸眼视力^[18]。此外,术后12周,两组角膜内皮细胞计数均较术前减少,中央角膜厚度均较术前增厚,但观察组角膜内皮细胞计数(2440.16 ± 146.67)个/mm² 多于对照组的(2363.53 ± 143.56)个/mm²,中央角膜厚度(552.67 ± 5.34)μm 厚于对照组的(546.52 ± 6.05)μm,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。分析原因是,超声能量高低和作用时长与角膜内皮的损伤程度有密切联系^[19,20];传统超声乳化术所需的超声乳化时间更长,超声能量更高,使角膜内皮受损更严重,导致角膜内皮细胞计数与中央角膜厚度的损失;超声乳化白内障切除术的超声波会减少对角膜内皮细胞造成损害。本研究中观察组术后并发症发生率8.00% 低于对照组的28.00%,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。说明FLACS可减少白内障患者并发症的发生,安全性较高。

综上所述,白内障患者应用FLACS治疗,可减少术中超声乳化能量和超声乳化时间,有效降低患者术后眼压,提高患者术后裸眼视力,保护角膜和角膜内皮,值得临床推广应用。

参 考 文 献

[1] 徐艳霞,王勇,孙明,等.两种不同飞秒激光辅助白内障摘除手术操作平台的临床应用对比分析.中华眼科杂志,2020,56(7):530-535.

[2] 王晓峰,杨卫华.非球面散光矫正型多焦点人工晶状体在白内障中的临床观察.国际眼科杂志,2017,17(8):1497-1500.

[3] 陈聪,杨帆,范立成,等.图像引导下的飞秒激光白内障手术系统及轨迹验证.应用激光,2020,40(4):763-767.

[4] 中华医学会眼科学分会白内障及人工晶状体学组.我国飞秒激光辅助白内障摘除手术规范专家共识(2018年).中华眼科杂志,2018,54(5):328-333.

[5] 黄永伦.超声乳化摘除联合人工晶状体植入术治疗超高度近视并发性白内障的效果及其并发症.中国医学创新,2019,16(34):40-43.

[6] 王华,席亚慧,沈兰珂,等.玻璃体注射蔗糖精对黄斑水肿患者角膜厚度和内皮细胞的影响.国际眼科杂志,2019,19(4):657-659.

[7] 王崇玉.不同核壳处理对白内障激光术患者角膜内皮细胞的影响.现代医学与健康研究(电子版),2019,3(23):96-98.

[8] 杨建军,曲作红,边红林.基层医院开展白内障超声乳化手术体会.临床医药文献电子杂志,2016,3(14):2753-2754.

[9] 彭晋妍,王辉.小切口和超声乳化术治疗老年性白内障的临床疗效观察.赣南医学院学报,2017,37(6):907-910.

[10] 郑博.飞秒激光在白内障超声乳化术中的应用.医学临床研究,2016,33(11):2152-2154.

[11] 高佳.原发性闭角型青光眼合并白内障手术方法的探讨.郑州大学,2016.

[12] 吴燕,肖建江,沈秋杰.同期实施小梁切除与超声乳化术治疗青光眼合并白内障的疗效.中国老年学杂志,2012,32(24):5584-5585.

[13] 刘静,夏天,晏兴云.超声乳化术与小切口非超声乳化术治疗白内障临床疗效比较.临床合理用药杂志,2018,11(8):153-154.

[14] 刘冬梅,刘正峰,毕宏生,等.飞秒激光辅助的白内障手术研究进展.眼科新进展,2015,35(3):290-292.

[15] 陈润连,刘晓军,邓银良.飞秒激光白内障与传统超声乳化白内障手术的效果对照研究.中国医药科学,2019,9(6):246-248.

[16] 中华医学会眼科学分会白内障及人工晶状体学组.我国飞秒激光辅助白内障摘除手术规范专家共识(2018年).中华眼科杂志,2018,54(5):328-333.

[17] 周慧兰,廖悦,王林梅,等.飞秒激光辅助白内障超声乳化术治疗软核白内障患者的效果.中外医学研究,2021,19(24):39-42.

[18] 张骏,孙艳丽,耿奇湖,等.飞秒激光辅助超声乳化白内障切除术治疗白内障的Meta分析.中华眼科医学杂志(电子版),2016,6(4):153-160.

[19] 李翔,毛肖丽.同轴1.8mm微切口超声乳化治疗合并糖尿病病的白内障.国际眼科杂志,2020,20(1):111-114.

[20] 钟乐扬.飞秒激光辅助白内障术与传统超声乳化白内障手术波前像差和视觉质量比较.浙江大学,2021.

[收稿日期:2022-04-02]

工作业绩成果代表作选项类型及 所用原始资料来源证明

申报人余国伟，申报非基层眼科专业副高级职称，提交的工作业绩成果代表作选项类型及所用原始资料情况如下：

代表作 1：飞秒激光辅助超声乳化手术与传统超声乳化手术治疗 2~3 级核白内障的疗效对比，申报专业工作业绩选项：第 1 项；类型：论文_；核实依据为：_J（其他）论文发表当期期刊封面 1 份、目录页 1 份、论文全文 1 份、期刊查询结果界面 1 份。

其提交的以上工作业绩成果代表作选项类型及所用原始资料经我单位核实真实、可靠、可溯源。

审核人（签字）

（单位盖章）

2020 年 10 月 3 日



江门五邑爱尔新希望眼科医院 病程记录

姓名:聂桂泉 性别:男 年龄:23岁 科室:综合眼科 床位:A21床 住院号:003182

首次病程记录

2019-12-21 19:26

患者聂桂泉,男,23岁,因“左眼异物飞入后疼痛、视朦8小时。”而于2019-12-21 17:29步行入病房。

一、病例特点:

1、患者23岁男,病程长,缓慢起病。

2、现病史:患者诉今天上午10点左右工作中异物飞入左眼,致左眼疼痛、视物模糊,无眼胀、头晕等症。伤后立即到当地医疗机构就诊,因病情较重又到新会第二人民医院就诊并行眼部MR检查。为求进一步诊治,急来我院就诊,门诊医师检查后予收住院治疗。患者近期身体状况良好,精神可,胃纳及睡眠好,二便如常。近期体重无明显改变。

3、既往史:否认有高血压、糖尿病、冠心病、肝炎、支气管炎及其他慢性病、传染病史。否认外伤、输血史。

4、体格检查:体温:36.6℃ 脉搏:80次/分 呼吸:20次/分 血压:146/87mmHg

生命体征平稳,胸廓对称无畸形。肺:双肺呼吸音清,对称,未闻及干湿啰音。心:心律齐,未闻及病理性杂音。

腹部:平软,未触及包块,全腹无压痛及反跳痛,肠鸣音正常。

会阴及肛门:未查。

脊柱及四肢:无畸形,关节运动正常,双下肢无水肿。

神经系统:生理反射存在,病理反射未引出。

眼部检查:Vod: 0.8, Vos: 0.5, Tod: 16.0mmHg, Tos: 19.0mmHg, 双目光定位及红绿辨色正常,右眼:结膜无充血,角膜透明,虹膜纹理清,前房轴深正常,周边前房约1CT,房水清,瞳孔圆,直径约3mm,对光反射存在,晶体透明,眼底:视乳头呈橘黄色,边界清,C/D约0.5,黄斑中心凹反光可见,视网膜平伏,血管走形正常,未见网膜下渗出及出血点;左眼:结膜稍充血,下方角膜局部见一长约2mm角膜全层裂伤,已自闭,下方虹膜近瞳孔侧裂伤,长约2mm,前房轴深正常,晶状体前少许絮状渗出,瞳孔变形,对光反射存在,晶体晶体皮质破裂,下方晶状体混浊,眼底:视乳头呈橘黄色,边界清,C/D约0.5,黄斑中心凹反光可见,视网膜平伏,血管走形正常,下方视网膜窥不清,未见网膜下渗出及出血点。双眼眼位正,双眼运动无受限。

5、辅助检查:外院MR检查:左眼眼内异物存留。本院B超检查见玻璃体暗区可见一点状回声。

二、初步诊断:1.左眼角膜穿通伤;2.左眼眼内异物;3.左眼外伤性白内障;4.左眼虹膜裂伤。

三、诊断依据及鉴别诊断:

诊断依据:因“左眼异物飞入后疼痛、视朦8小时。”入院;查体:Vod: 0.8, Vos: 0.5,右眼晶体透明,左眼晶体晶体皮质破裂,下方晶状体混浊,患者现病史及眼部专科检查结果支持诊断。

鉴别诊断:板层角膜裂伤:同样有眼外伤史,角膜可见创口,与前方不相通。此病例除可见角膜创面外还存在虹膜裂伤,晶体囊袋破裂,晶状体混浊,外院MR提示眼内异物存留,本院B超检查见玻璃体暗区可见一点状回声,可鉴别。

四、诊疗计划:

- 1.入院后完善术前相关检查,术前予抗炎眼水等治疗;
- 2.择期行手术治疗;
- 3.术后予以抗炎等对症支持治疗。

医师签名:

江门五邑爱尔新希望眼科医院

手术记录

姓名:聂桂泉 性别:男 年龄:23岁 科别:综合眼科 床号:A21 住院号:003182

手术日期: 2019-12-22

术前诊断: 1.左眼角膜贯通伤; 2.左眼眼内异物; 3.左眼外伤性白内障; 4.左眼虹膜裂伤。

术中诊断: 1.左眼角膜贯通伤; 2.左眼眼内异物; 3.左眼外伤性白内障; 4.左眼虹膜裂伤。

手术名称: 左眼角膜清创缝合+白内障抽吸+前段玻璃体切割+眼内异物取出+人工晶体植入+球内注药术。

麻醉方法: 球后神经麻醉

手术者: 余国伟 助手: 李燕林

- 1、2%利多卡因4ml行左眼球后神经阻滞麻醉;
- 2、角膜创口用10-0丝线缝合, TSV-23G巩膜穿刺刀再鼻下及颞下方距角膜缘后3.5mm作标准巩膜通道, 颞侧下方放置灌注管, 打开灌注, 灌注压30mmHg;
- 3、常规透明角膜白内障手术切口, 前房注射粘弹剂后撕开前囊膜, 尽量保存囊袋完整性, 用IA头逐步吸出晶体核及皮质, 暂时缝合角膜切口;
- 4、鼻上方作巩膜小切口充当巩膜通道, 角膜表面涂布玻璃酸钠湿润角膜, 在广角镜下作前段玻璃体切割, 见玻璃体腔金属异物, 用内界膜颞夹住后完整取出;
- 5、拆除角膜主切口缝线, 前房填充粘弹剂后植入晶体, 冲出前节粘弹剂, 眼内注射缩瞳药缩瞳, 瞳孔缩至3mm, 用10-0线缝合主切口;
- 6、结膜下注射妥布霉素+利多卡因+地塞米松注射液;
- 7、术毕, 妥布霉素地塞米松眼膏包眼。
- 8、术中意外及处理: 无
- 9、术程顺利, 无特殊不适, 术后安返病房, 俯卧位。

手术医师签名:




2019-12-22

江门五邑爱尔新希望眼科医院 病程记录

姓名:聂桂泉 性别:男 年龄:23岁 科室:综合眼科 床位:A21床 住院号:003182


2019-12-22 11:54 术后首次病程记录


患者聂桂泉,男,23岁,因“左眼异物飞入后疼痛、视朦8小时。”入院。诊断:1.左眼角膜穿通伤;2.左眼眼内异物;3.左眼外伤性白内障;4.左眼虹膜裂伤。根据病情,予完善相关检查,做好术前准备,于今天送手术室在局麻下手术治疗。术中发现角膜裂口再开放,白内障较软,予行左眼角膜清创缝合+白内障抽吸+前段玻璃体切割+眼内异物取出+人工晶体植入+球内注药术。术程顺利,麻醉效果满意,术中生命体征稳定,术毕安返病房。术中术后无诉不适。术后诊断同术前,密切观察患者术后病情变化。

住院医师签名: 

2019-12-23 08:34 余国伟主治医师查房记录

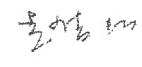
患者诉术后左眼轻度疼痛及异物感,无明显眼胀、头痛等症,一般情况可。查体:Vos: 0.6, Tos: 14.0mmHg,左眼结膜轻度充血及水肿,缝线在位,角膜透明,前房轴深正常,房水清,瞳孔圆,对光反射存在,玻璃体轻微混浊,视乳头呈橘黄色,边界清,C/D约0.5,黄斑中心凹反光可见,视网膜平伏,血管走形正常,未见网膜下渗出及出血点。余国伟主治医师检查病人后指示:该患为术后第一天,患者诉术眼轻度疼痛,无特殊不适,视力较前提升,开放点眼,予继续抗感染、改善循环等支持、对症治疗,复查术后眼底情况,观察病情变化。


主治医师签名: 

住院医师签名: 

2019-12-24 09:10 赵春阳副主任医师查房记录

患者诉术后左眼轻度疼痛及异物感,较前减轻,无明显眼胀、头痛等症,一般情况可。查体:Vos: 0.8, Tos: 13.0mmHg,左眼结膜轻度充血及水肿,缝线在位,角膜透明,前房轴深正常,房水清,瞳孔圆,对光反射存在,玻璃体轻微混浊,眼底情况同前。赵春阳副主任医师查房后指示:该患为术后第二天,现患者病情无特殊,继续目前治疗,观察病情变化。

副主任医师签名: 

住院医师签名: 

2019-12-25 09:21

患者诉术后左眼轻度疼痛及异物感,较前减轻,无明显眼胀、头痛等症,一般情况可。查体:Vos: 0.6, Tos: 13.0mmHg,左眼结膜轻度充血及水肿,缝线在位,角膜透明,前房轴深正常,房水清,瞳孔圆,对光反射存在,玻璃体轻微混浊,眼底情况同前。现患者病情无特殊,予继续目前治疗,密切观察病情变化。

住院医师签名: 

2019-12-28 09:03


余国伟主治医师查房记录


患者诉术后左眼轻度疼痛及异物感,无明显眼胀、头痛等症,一般情况可。查体:Vos: 0.6, Tos: 12.0mmHg,左眼结膜轻度充血及水肿,缝线在位,角膜透明,前房轴深正常,房水清,瞳孔圆,对光反射存在,玻璃体轻微混浊,视乳头呈橘黄色,边界清,C/D约0.5,黄斑中心凹反光可见,视网膜平伏,血管走形正常,未见网膜下渗出及出血点。余国伟主治医师检查病人后指示:患者经治疗后病情

江门五邑爱尔新希望眼科医院 病程记录

姓名: 聂桂泉 性别: 男 年龄: 23岁 科室: 综合眼科 床位: A21床 住院号: 003182

逐渐稳定, 病情无特殊, 患者本人要求继续住院治疗巩固疗效, 予继续目前治疗, 观察病情变化。

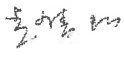
主治医师签名: 


住院医师签名: 

2019-12-30 09:25

赵春阳副主任医师查房记录

患者左眼轻微异物感, 无特殊不适, 一般情况可。查体: Vos: 0.8, Tos: 12.0mmHg, 左眼结膜轻度充血, 角膜及结膜缝线在位, 角膜透明, 前房轴深正常, 瞳孔圆, 直径约4mm, 对光反射存在, 人工晶体位正居中, 玻璃体透明, 视乳头呈橘黄色, 边界清, C/D约0.5, 黄斑中心凹反光可见, 视网膜平伏, 未见网膜下渗出及出血点。右眼情况同入院。赵春阳副主任医师查房后指示: 现患者病情无特殊, 予告知病情及注意事项后办理出院手续。嘱出院后遵医嘱用药, 注意眼部卫生, 定期门诊复诊。出院带药见医嘱。

副主任医师签名: 

住院医师签名: 

(以下空白)

江门五邑爱尔新希望眼科医院 出院记录

姓名: 聂桂泉 性别: 男 年龄: 23岁 科室: 综合眼科 床位: A21床 住院号: 003182

入院时间: 2019-12-21

出院时间: 2019.12.30

住院天数: 9天

入院诊断: 1. 左眼角膜穿通伤; 2. 左眼眼内异物; 3. 左眼外伤性白内障; 4. 左眼虹膜裂伤。

出院诊断: 1. 左眼角膜穿通伤; 2. 左眼眼内异物; 3. 左眼外伤性白内障; 4. 左眼虹膜裂伤。

手术日期及名称: 2019.12.22行左眼角膜清创缝合+白内障抽吸+前段玻璃体切割+眼内异物取出+人工晶体植入+球内注药术。

入院情况: 因“左眼异物飞入后疼痛、视朦8小时。”入院。眼部检查: Vod: 0.8, Vos: 0.5, Tod: 16.0mmHg, Tos: 19.0mmHg, 双目光定位及红绿辨色正常, 右眼: 结膜无充血, 角膜透明, 虹膜纹理清, 前房轴深正常, 周边前房约1CT, 房水清, 瞳孔圆, 直径约3mm, 对光反射存在, 晶体透明, 眼底: 视乳头呈橘黄色, 边界清, C/D约0.5, 黄斑中心凹反光可见, 视网膜平伏, 血管走形正常, 未见网膜下渗出及出血点; 左眼: 结膜稍充血, 下方角膜局部见一长约2mm角膜全层裂伤, 已自闭, 下方虹膜近瞳孔侧裂伤, 长约2mm, 前房轴深正常, 晶状体前少许絮状渗出, 瞳孔变形, 对光反射存在, 晶体晶体皮质破裂, 下方晶状体混浊, 眼底: 视乳头呈橘黄色, 边界清, C/D约0.5, 黄斑中心凹反光可见, 视网膜平伏, 血管走形正常, 下方视网膜窥不清, 未见网膜下渗出及出血点。双眼眼位正, 双眼运动无受限。

诊疗经过: 患者入院完善相关检查, 做好术前准备, 送手术室行左眼角膜清创缝合+白内障抽吸+前段玻璃体切割+眼内异物取出+人工晶体植入+球内注药术手术治疗, 术程顺利。术后予抗感染、对症等治疗, 病情稳定, 请示上级医师后办理出院。

出院情况: (主要体征及合并症、后遗症) 疗效: 痊愈、好转、无效、恶化

患者左眼轻微异物感, 无特殊不适, 一般情况可。查体: Vos: 0.8, Tos: 12.0mmHg, 左眼结膜轻度充血, 角膜及结膜缝线在位, 角膜透明, 前房轴深正常, 瞳孔圆, 直径约4mm, 对光反射存在, 人工晶体位正居中, 玻璃体透明, 视乳头呈橘黄色, 边界清, C/D约0.5, 黄斑中心凹反光可见, 视网膜平伏, 未见网膜下渗出及出血点。右眼情况同入院。现患者病情无特殊, 予告知病情及注意事项后办理出院手续。

出院医嘱:

1. 注意眼部卫生, 勿剧烈活动, 勿揉眼; 监测眼部等情况, 注意休息, 保持眼部清洁, 避免风尘刺激, 否则容易造成感染, 如有不适, 随时来诊。(医院电话: 住院部0750-3096733; 门诊0750-3099055)
2. 出院用药: 1, 可乐必妥滴眼液 os qid 2, 贝复舒滴眼液 os qid 3, 典必殊滴眼液 os qid 4, 贝复舒眼膏 os qn 5. 卵磷脂络合碘胶囊 口服 2粒 每天3次 (7天) 6. 银杏酮酯滴丸 口服 4丸 每天3次 (7天) 7. 羊肝明目片 口服 4片 每天2次 (7天)。
3. 出院后7天、一个月、三个月、半年、一年后门诊复诊。

上级医师审查签名:

经治医师签名:

工作业绩成果代表作选项类型及 所用原始资料来源证明

申报人余国伟，申报非基层眼科专业副高级职称，提交的工作业绩成果代表作选项类型及所用原始资料情况如下：

代表作 3：《角膜清创缝合+白内障抽吸+前段玻璃体切除+玻璃体腔异物取出+人工晶体植入术+眼内注药术》，申报专业工作业绩选项：第七项；类型：_手术/操作视频；核实依据为：A（病案）1份、B（手术记录1份）、J（其他）手术视频1份。

其提交的以上工作业绩成果代表作选项类型及所用原始资料经我单位核实真实、可靠、可溯源。

审核人（签字）

（单位盖章）

2010年4月3日



江门市科技计划项目 结题验收书

项目名称: 飞秒激光辅助超声乳化手术对不同核分级老年性白内障的疗效与安全性研究

下达文件编号: 江科(2021)59号

承担单位: 江门五邑爱尔新希望眼科医院有限公司

验收形式: 材料验收

组织验收单位: 江门市科学技术局

验收申请日期: 2022-01-21

江门市科学技术局
二〇二二年制

填写说明

1. 本验收表的各类信息必须如实填写，不得弄虚作假；
2. 在验收时请同时提供江门市科技计划项目申报书、项目下达文件及验收所需的具体材料，医疗卫生类项目需提供已发表的论文或专著复印件，涉及科技三项费用的须提供江门市科技计划项目合同书复印件；
3. 项目进行期间不做阶段性验收，到期未完成的项目可经所在市区科技部门或业务主管部门同意适当延期结题验收；
4. 涉及科技三项费用的项目验收结束当年仍需接受江门市科技计划项目年度执行情况调查和绩效审计。

一、项目基本信息

项目名称	飞秒激光辅助超声乳化手术对不同核分级老年性白内障的疗效与安全性研究		
项目起止时间	2021年03月01日 至 2023年02月28日		
项目承担单位			
单位名称	江门五邑爱尔新希望眼科医院有限公司		
Email地址		邮政编码	
项目负责人	余国伟	联系电话	13750305070
通讯地址	江门市港口一路190号		
计划项目指标情况			
<p>选取2020年10月至2021年10月在我院择期行手术的100例（100只眼）患者。按照自由选择手术治疗方案将患者进行分组，每组50例（50只眼）。观察组（n=50只眼）实施传统超声乳化手术治疗，对照组（n=50只眼）实施FLACS治疗，观察对比两组患者的术中乳化参数（累积超声乳化能量和超声乳化时间），对比两组患者的术前和术后的眼压、裸眼视力、内皮细胞计数和中央角膜厚度的变化及术后并发症发生率。</p>			

计划项目指标完成情况

2020年10月至2021年10月, 我院共完成飞秒激光辅助白内障手术160例, 传统超声乳化手术1500余例, 选取其中符合LOCSIII分级(2-3级)手术眼的100例(100只眼)患者, 按照自由选择手术治疗方案将患者进行分组, 每组50例。观察组中, 男22例, 女28例, 术眼50只, 年龄51-75岁, 平均年龄(58.45±7.61)岁; 晶状体核浑浊分级系统(Lens opacity classification system, LOCSIII): 2级14例, 3级36例。对照组中, 男29例, 女21例, 术眼50只, 年龄51-75岁, 平均年龄(60.21±5.47)岁; LOCSIII分级: 2级18例、3级32例。对照组和观察组的性别、术眼数、年龄、LOCSIII分级等方面进行对比, 均无统计学差异。

飞秒激光辅助白内障手术(FIACS)组评价指标: 累积超声乳化能量(4.49±1.39) mJ, 超声乳化时间(25.65±1.74) s, 术前裸眼视力(0.23±0.03), 术后1周裸眼视力(0.63±0.06), 术后1周裸眼视力(0.76±0.10), 术后12周裸眼视力(1.00±0.08), 术前眼压(14.72±2.24) mmHg, 术后1周眼压(13.51±2.01) mmHg, 术后1周眼压(12.70±1.81) mmHg, 术后12周眼压(12.90±1.12) mmHg, 术前角膜内皮细胞计数(2507.50±232.39) 个/mm², 术后12周角膜内皮细胞计数(2110.16±146.67) 个/mm², 术前中央角膜厚度(541.97±9.31) μm, 术后12周中央角膜厚度(552.67±5.31) μm, 术中均一期植入人工晶体, 无后囊破裂、脉络膜出血、角膜后弹力层脱离等并发症产生, 术后无角膜炎、眼内炎等并发症发生, 术后随访3个月, 术后各指标均表现良好。

传统超声乳化手术组评价指标: 累积超声乳化能量(7.17±2.05) mJ, 超声乳化时间(37.50±1.23) s, 术前裸眼视力(0.21±0.03), 术后1周裸眼视力(0.61±0.07), 术后1周裸眼视力(0.72±0.11), 术后12周裸眼视力(0.97±0.10), 术前眼压(15.21±2.72) mmHg, 术后1周眼压(14.06±2.17) mmHg, 术后1周眼压(13.42±2.29) mmHg, 术后12周眼压(13.19±1.00) mmHg, 术前角膜内皮细胞计数(2515.41±224.38) 个/mm², 术后12周角膜内皮细胞计数(2363.53±143.56) 个/mm², 术前中央角膜厚度(539.90±8.66) μm, 术后12周中央角膜厚度(546.52±6.05) μm, 术中均一期植入人工晶体, 无后囊破裂、脉络膜出血、角膜后弹力层脱离等并发症产生, 术后无角膜炎、眼内炎等并发症发生, 术后随访3个月, 术后各指标均表现良好。

在临床应用过程中, 观察组术中参数(累积超声乳化能量和超声乳化时间)显著优于对照组, 可能的原因是: FIACS治疗可以在短时间内专注于靶向利用脉冲旋转产生的气化作用切割晶状体核, 这一步不仅可以大大缩短吸出混浊晶体的时间, 同时解决了软核白内障核分割困难的问题, 缩短了超声乳化时间, 减少累积超声乳化能量。同时, 本研究中观察组术后1、4和12周的裸眼视力显著上升($P<0.05$), 眼压显著下降($P<0.05$), 说明FIACS治疗白内障可以极大提高患者术后的视觉质量, 分析原因为超声乳化术可提高了预估有效晶体位置的能力, 切口规整, 前囊膜口规则, 从而切口渗漏发生率, 而降低眼压, 提高术后裸眼视力。此外, 术后第12周, 两组内皮细胞计数均明显减少, 两组中央角膜厚度均明显增加, 而观察组的内皮细胞计数与中央角膜厚度均显著高于对照组($P<0.05$)。我们的分析是, 超声能量高低和作用时长与角膜内皮的损伤程度有密切联系, 传统的超声乳化手术所需的超声乳化时间更长, 超声能量更高, 使角膜内皮受损更严重, 导致内皮细胞计数与中央角膜厚度的损失; 超声乳化白内障吸除术的超声波会减少对角膜内皮细胞造成损伤。本研究中观察组并发症发生率较对照组要理想, 说明FIACS可减少白内障患者并发症的发生, 安全性较高。

项目获得的成果

(主要指专利、论文及专著、动植物新品种、人才培养、新产品开发、工艺技术突破、运行机制等)

通过项目的实施,我院掌握了飞秒激光辅助白内障技术。项目实施以来,共施行飞秒白内障手术205例,项目发表论文1篇(中国实用医药,国内标准连续出版物号CN11-5547-R,2023年第三期)。

项目技术成果应用情况

2021年,自本项目实施以来,通过飞秒激光辅助白内障技术完成手术的患者有205例,其中包括功能性人工晶体植入患者、疑难病例患者等,该技术大大降低手术难度,提高了手术的可操作性及安全性,且均无出现手术并发症,取得了优良的手术效果及良好的患者口碑。

其中在2-3级核白内障中,明显减少了超声总能量的使用且缩短了超声时间,患者术后角膜内皮细胞损伤更少,恢复时间更短,术后第一天视力恢复更佳。特别是在2-3级核白内障联合植入多焦点或散光矫正型人工晶体的手术病例中,人工晶体光学面的居中覆盖明显较传统手工撕囊的方式更可靠,所观察的病例(早期病例观察时间近10个月)未见发生囊袋皱缩及人工晶体移位等术后并发症的发生。

二、经费使用情况(单位:万元)

资金用途		总经费	其中市科技局经费	其中单位自筹
专用业务费		2	0.00	2.00
其中	2	2	0	2
	0	0	0	0
设备购置费		13	0.00	13.00
其中	13	13	0	13
	0	0	0	0
原材料费		3	0.00	3.00
其中	3	3	0	3
	0	0	0	0
基建费		1.8	0.00	1.80
其中	1.8	1.8	0	1.8
	0	0	0	0
其他		0	0.00	0.00
其中	0	0	0	0
	0	0		0
合计		22.8	0	22.8

项目负责人: 李国伟

财务负责人: 董

三、项目主要参加人员名单

序号	姓名	性别	年龄	职务职称	文化程度	所在单位	工作分工	签名
1	余国伟	男	31岁	科室主任、 主治医师	学士	江门五邑爱尔新希望 眼科医院	课题负责人， 病例收集、 手术操作者	余国伟
2	梁燕华	女	32岁	主治医师	硕士	江门市人民医院	课题负责人， 课题设计与 分工	梁燕华
3	赵春阳	男	59岁	院长、副主 任医师	硕士	江门五邑爱尔新希望 眼科医院	病例收集、 手术操作者	赵春阳
4	李永雄	男	55岁	眼科主任、 副主任医师	学士	江门市人民医院	课题顾问， 统计学数据 分析	李永雄
5	黄国峰	男	41岁	眼科组长、 副主任医师	本科	江门市人民医院	质量控制管 理，统计学 数据分析	黄国峰
6	黄香清	女	30岁	住院医师	硕士	江门市人民医院	病例收集者， 统计学数 据分析	黄香清
7	黎博宇	男	39岁	主治医师	学士	江门五邑爱尔新希望 眼科医院	病例收集者， 住院患者 管理者	黎博宇
8	殷涛	男	31岁	主治医师	学士	江门五邑爱尔新希望 眼科医院	病例收集者， 住院患者 管理者	殷涛
9	关家敏	女	27岁	技师	大专	江门五邑爱尔新希望 眼科医院	病例收集者， 完成辅助 检查	关家敏

验收组成员			
姓名	单位	职务职称	签名
王立	江门五邑爱尔新希望眼科医院	主任医师	王立
黄燕然	江门市中心医院	主任医师	黄燕然
李方	江门市人民医院	副主任医师	李方
验收组意见			
<p>2022年1月30日,受江门市科技局委托,由江门五邑爱尔新希望眼科医院组织专家对承担的“飞秒激光辅助超声乳化手术对不同核分级老年性白内障的疗效与安全性研究”项目进行结题评审工作。结题专家组认真审阅了结题验收资料,形成结题意见如下:</p> <p>一、提交的结题材料符合科技计划项目结题要求;</p> <p>二、完成了合同的研究内容,发表了一篇论文;</p> <p>三、前述了该项目在推广应用中取得的效益等。</p> <p>本次研究的开展,研究团队对疾病的认识和转归更加系统及清晰,对医疗设备的日新月异体会更加深刻,让科技的力量带动医疗的进步,更好服务于患者服务与社会。本研究结果认为,飞秒激光辅助白内障技术较传统超声乳化白内障手术能做到更加微创,更加精准,更加可靠,可以有效提高手术可预测性及减少手术并发症的发生。该项目具有明确的临床意义及社会意义,可进一步扩展推广,使更多群众可从中获益。</p> <p>结题专家组认为,该项目已完成合同规定的要求,一致同意通过结题。</p> <p style="text-align: right; margin-top: 20px;">验收组组长签字: 王立</p>			

四、审核意见

所在市区业务主管部门意见

同意



负责人:

[Handwritten signature]

日期: 2022年3月16日

所在市区科技部门意见

同意



负责人:

日期: 2022.3.3

市业务主管部门意见

同意



负责人:

2022年 3月 16日

日期:

市科技局业务科室意见

同意结题



负责人:

[Handwritten signature]

日期: 2022年3月27日

五、本项目所附附件清单

	附件名称	数量
<input checked="" type="checkbox"/>	1. 科技计划任务书(合同书)	1
<input checked="" type="checkbox"/>	2. 项目下达文件	2
<input checked="" type="checkbox"/>	3. 工商营业执照	1
<input type="checkbox"/>	4. 最近月份会计报表	0
<input type="checkbox"/>	5. 市级科技资金财务结算表	0
<input type="checkbox"/>	6. 收支凭证	0
<input type="checkbox"/>	7. 验收专项审计报告(20万元以上)	0
<input type="checkbox"/>	8. 项目成果复印件	0
<input checked="" type="checkbox"/>	9. 其他有关材料	1

江门市科学技术局文件

江科〔2021〕59号

江门市科学技术局关于下达 2021 年度 江门市医疗卫生领域科技计划 项目的通知

各市（区）科技主管部门，各有关单位：

经申报、评审、公示等程序，现将 2021 年度江门市医疗卫生领域科技计划立项项目下达给你们，并就有关事项通知如下：

一、请项目负责人登录“江门市科技业务综合管理系统”填写项目合同（系统截止时间为 5 月 20 日），经系统生成项目合同书后打印一式三份，签字盖章后由项目主管单位汇总报送至我局创新发展科（报送截止时间为 5 月 31 日）。

二、请项目承担单位、项目负责人严格按照科技计划项目管理有关要求及项目合同约定内容认真组织实施，按期完成验收结题。在项目实施期间，如项目负责人、主要成果指标、项目实施期限等重大事项调整变更的，应书面向我局提出申请，经审批同意后方可变更。

三、请项目主管单位加强指导监督，密切跟踪项目实施进展及成效，强化科研诚信管理，确保项目研究取得预期成效。

附件：2021年度江门市医疗卫生科技计划项目



(联系人：陈慧媛；联系电话：3129001)

公开方式：依申请公开

抄送：江门市卫生健康局

江门市科学技术局

2021年5月7日印发

附件

2021年度江门市医疗卫生科技计划项目

序号	立项编码	项目名称	承担单位	项目主要负责人
1	2021YL06001	棠下镇高龄高血压患者生活质量及管理现状调查分析研究	江门市第二人民医院	马秀颜 陈广枝 梁健
2	2021YL06002	交替支点法预防压疮在俯卧位腰椎手术护理中的应用价值	江门市第二人民医院	容惠琼 陈淑仪 赵翠容
3	2021YL06003	自我导向教学法在急诊科护士培训中的应用及效果评价	江门市蓬江区中西医结合医院	蔡小花 周燕玲 梁宝玲
4	2021YL06004	靶向锚定式椎体成形术在治疗骨质疏松性骨折的疗效分析	江门市蓬江区中西医结合医院	蔡木火 聂友根 李国富
5	2021YL06005	德谷胰岛素联合利拉鲁肽注射液对2型糖尿病患者糖代谢、胰岛功能及骨代谢影响	江门市蓬江区中西医结合医院	邓卓光 吴晓雯 陈乐乐
6	2021YL06006	体感互动康复练习在肩周炎小针刀术后患者中应用效果研究	江门市蓬江区中西医结合医院	尹慧瑛 李齐转 陈珍珍
7	2021YL06007	飞秒激光辅助超声乳化手术对不同核分级老年性白内障的疗效与安全性研究	江门五邑爱尔新希望眼科医院有限公司	余国伟 梁燕华 赵春阳

附件 2

江门市科技计划项目

验收总结报告

项目名称：飞秒激光辅助超声乳化手术对不同核分级老年性白内障的疗效与安全性研究

项目执行期：2021 年 3 月至 2023 年 2 月

单位名称（公章）：江门五邑爱尔新希望眼科医院有限公司

项目负责人：余国伟 电话：13750305070

项目联系人：余国伟 电话：13750305070

编写日期：2022 年 01 月 05 日

江门市科学技术局

二〇一三年

编制说明

- 一、《江门市科技计划项目验收总结报告》是项目验收的重要依据材料；
- 二、项目承担单位在申请项目验收时必须提交《江门市科技计划项目验收总结报告》；
- 三、项目承担单位在完成《江门市科技计划项目验收总结报告》时必须对内容的真实性、可靠性、数据准确性负责；
- 四、《江门市科技计划项目验收总结报告》必须按照本格式逐一填写；
- 五、本报告须在提交《江门市科技计划项目验收申请书》时随其他附件一并提交。

江门市科技计划项目验收总结报告

一、项目承担单位概况

江门五邑爱尔新希望眼科医院是江门市医学会眼科分会主委单位，由爱尔眼科医院集团及新希望眼科医院集团按二级眼专科医院标准投资建设的医疗机构，位于原港口一路江门联通大厦，建筑面积5000多平方米，编制床位60张。依托爱尔眼科医院集团及新希望眼科医院集团优势，医院汇聚了众多丰富临床经验的眼科医生。江门五邑爱尔新希望眼科医院属于江门市社保定点医疗机构，江门市视力残疾评定机构，江门市残疾人精准康复定点康复评估及服务机构，江门市学生近视监测及干预合作机构。江门五邑爱尔新希望眼科医院开设有青少年近视防控中心、屈光手术中心、小儿眼病专科、白内障青光眼专科、眼底病专科、角膜移植与眼表病科、泪道病科、眼眶病科等多个科室，针对不同的眼部病症人群提供眼部疾病诊疗改善解决方案。拥有最先进的眼科设备，包括江门五邑地区首台飞秒激光辅助白内障设备、全球最先进的美国爱尔康Centurion超声乳化仪、德国蔡司全飞秒激光近视治疗技术、英国欧堡全景眼底扫描系统、德国蔡司532眼底激光治疗系统、德国蔡司眼底光学相干断层扫描系统、德国蔡司Resign全角镜玻切系统等眼科高端诊疗设备等。

江门市人民医院创建于1946年，其前身是广东省立第四医院，经过73年建设发展，目前已成为集医疗、教学、科研、预防保健和康复为一体的三级甲等综合医院、南方医科大学附属江门医院、广东省“百家文明医院”，在2015年及2016年省卫计委组织的全省二级

以上公立医院第三方群众满意度测评中，分别荣获综合医院排名第一、第二的好成绩，2016年12月获得江门市文明单位光荣称号。

医院占地面积51亩，医疗用房面积4万平方米，目前开设病床830张（编制床位1200张），全院在职职工1171人，全院专业技术人员1031人，其中高级职称205人，中级职称232人。眼科在广东省率先开展同轴、微切口、冷超声技术，手术切口小，恢复快、效果好，系统角膜散光调控研究使白内障手术全面迈进屈光手术新时代。

二、项目组织实施情况

根据白内障患者采用手术方式的不同，分为飞秒激光辅助白内障手术（FLACS）组和传统超声乳化手术组，每组完成病例50个，观察对比两组患者的术中乳化参数（累积超声乳化能量和超声乳化时间），对比两组患者的术前和术后的眼压、裸眼视力、内皮细胞计数和中央角膜厚度的变化及术后并发症发生率等情况。项目如期开展实施，课题组按各自的任务开展研究工作。

三、项目实施效果及合同指标完成情况

（一）项目技术指标完成情况（项目解决的关键技术、达到的技术性能指标及其技术水平，实际实现的技术指标与约定指标对比情况）：

2020年10月至2021年10月，我院共完成飞秒激光辅助白内障手术160例，传统超声乳化手术1500余例，选取其中符合LOCSIII分级（2-3级）手术眼的100例（100只眼）患者，按照自由选择手术治疗方案将患者进行分组，每组50例。观察组中，男22例，女28例，

术眼 50 只, 年龄 51-75 岁, 平均年龄 (58.15 ± 7.61) 岁; 晶状体核浑浊分级系统 (lens opacity classification system, LOCSIII): 2 级 14 例、3 级 36 例。对照组中, 男 29 例, 女 21 例, 术眼 50 只, 年龄 51-75 岁, 平均年龄 (60.21 ± 5.47) 岁; LOCSIII 分级: 2 级 18 例、3 级 32 例。对照组和观察组的性别、术眼数、年龄、LOCSIII 分级等方面进行对比, 均无统计学差异。

飞秒激光辅助白内障手术 (FLACS) 组评价指标: 累积超声乳化能量 (4.49 ± 1.39) mJ, 超声乳化时间 (25.65 ± 4.74) s, 术前裸眼视力 (0.23 ± 0.03) , 术后 1 周裸眼视力 (0.63 ± 0.06) , 术后 4 周裸眼视力 (0.76 ± 0.10) , 术后 12 周裸眼视力 (1.00 ± 0.08) , 术前眼压 (14.72 ± 2.21) mmHg, 术后 1 周眼压 (13.54 ± 2.01) mmHg, 术后 1 周眼压 (12.70 ± 1.84) mmHg, 术后 12 周眼压 (12.90 ± 1.12) mmHg, 术前角膜内皮细胞计数 (2507.50 ± 232.39) 个/ mm^2 , 术后 12 周角膜内皮细胞计数 (2440.16 ± 146.67) 个/ mm^2 , 术前中央角膜厚度 (541.97 ± 9.34) μm , 术后 12 周中央角膜厚度 (552.67 ± 5.34) μm , 术中均一期植入人工晶体, 无后囊破裂、脉络膜出血、角膜后弹力层脱离等并发症产生, 术后无角膜炎、眼内炎等并发症发生, 术后随访 3 个月, 术后各指标均表现良好。

传统超声乳化手术组评价指标: 累积超声乳化能量 (7.17 ± 2.05) mJ, 超声乳化时间 (37.50 ± 4.23) s, 术前裸眼视力 (0.21 ± 0.03) , 术后 1 周裸眼视力 (0.61 ± 0.07) , 术后 4 周裸眼视力 (0.72 ± 0.11) ,

术后12周裸眼视力(0.97 ± 0.10),术前眼压(15.21 ± 2.72) mmHg,术后1周眼压(14.06 ± 2.17) mmHg,术后4周眼压(13.42 ± 2.29) mmHg,术后12周眼压(13.19 ± 1.00) mmHg,术前角膜内皮细胞计数(2515.41 ± 221.38) 个/ mm^2 ,术后12周角膜内皮细胞计数(2363.53 ± 143.56) 个/ mm^2 ,术前中央角膜厚度(539.90 ± 8.66) μm ,术后12周中央角膜厚度(546.52 ± 6.05) μm ,术中均一期植入人工晶体,无后囊破裂、脉络膜出血、角膜后弹力层脱离等并发症产生,术后无角膜炎、眼内炎等并发症发生,术后随访3个月,术后各指标均表现良好。

在临床应用过程中,观察组术中参数(累积超声乳化能量和超声乳化时间)显著优于对照组,可能的原因是:FLACS治疗可以在短时间内专注于靶向利用脉冲旋转产生的气化作用切割晶状体核,这一步不仅可以大大缩短吸出混浊晶体的时间,同时解决了软核白内障核分裂困难的问题,缩短了超声乳化时间,减少累积超声乳化能量。同时,本研究中观察组术后1、4和12周的裸眼视力显著上升($P < 0.05$),眼压显著下降($P < 0.05$),说明FLACS治疗白内障可以极大提高患者术后的视觉质量,分析原因为超声乳化术可提高了预估有效晶体位置的能力,切口规整,前囊膜口规则,从而切口渗透发生率,而降低眼压,提高术后裸眼视力。此外,术后第12周,两组内皮细胞计数均明显减少,两组中央角膜厚度均明显增加,而观察组的内皮细胞计数与中央角膜厚度均显著高于对照组($P < 0.05$)。我们的分析

是，超声能量高低和作用时长与角膜内皮的损伤程度有密切联系；传统的超声乳化手术所需的超声乳化时间更长，超声能量更高，使角膜内皮受损更严重，导致内皮细胞计数与中央角膜厚度的损失；超声乳化白内障吸除术的超声波会减少对角膜内皮细胞造成损害。本研究中观察组并发症发生率较对照组要理想，说明 FLACS 可减少白内障患者并发症的发生，安全性较高。

通过项目的实施，我院掌握了飞秒激光辅助白内障技术，项目发表论文 1 篇（中国实用医药，国内标准连续出版物号 CN11-5547/R，2023 年第三期）。

（二）项目经济指标完成情况（项目结题时实现的各项经济指标对比）。本项目为临床应用研究，严格按照国家医疗物价价格执行，经济效益符合规定，患者获得了良好的治疗效果，具有良好的社会效益。

四、项目资金落实和支出情况本项目的经费筹措拟使用自有资金，因项目为临床应用研究，按照国家医疗物价的规定执行，患者治疗方面的费用由患者承担，本项目的实际支出未产生其它额外费用。

五、科技经费支持对项目的实施和项目承担单位的发展带来的影响

1. 科技经费的支持能鼓励单位加大科技投入的力度，促进科技创新，为单位建设提供强有力的财力支持。能够推动项目更好的实施，解决项目早期投入资金的不足，解决项目承担单位的资金压力，激发

自主创新的积极性，为项目能够得以推进和持续提供了保障。

2. 在项目的实施过程中，严格科研经费的管理，完善项目承担单位科技管理的制度，提高单位的管理水平。

3. 科技经费的支持能更好地促进科技成果的转化、宣传和推广，提升承担单位的知名度、行业地位和影响力，促进经济效益和社会效益。

项目下达文号：江科〔2021〕59号

项目编号：2021YL06007

江门市科技计划项目 合 同 书

项目名称：飞秒激光辅助超声乳化手术对不同核分级老年性白内障的疗效与安全
性研究

专项资金类别：无

业务类型：江门市医疗卫生领域科技计划项目

项目起止时间：2021年03月01日 至 2023年02月28日

管理单位（甲方）：江门市科学技术局

承担单位（乙方）：江门五色爱尔新希望眼科医院有限公司

项目负责人：余国伟

联系电话：13750305070

项目联系人：余国伟

联系电话：13750305070

江门市科学技术局
二〇二一年制

一、项目基本情况表

项目名称	飞秒激光辅助超声乳化手术对不同核分级老年性白内障的疗效与安全性研究			
项目起止时间	2021年03月01日至 2023年02月28日			
项目总经费预算	277.8000万元	申请经费资助	0.0000万元	
项目摘要 (200字以内)	本研究通过对比LenSx飞秒激光辅助超声乳化手术与传统白内障超声乳化手术治疗不同核分级老年性白内障患眼的疗效及安全性，探讨飞秒激光辅助超声乳化手术的利弊，其创新点在于从多个指标分析两种手术方案对不同核硬度白内障患眼的疗效及安全性，为眼科医师个性化方案选择提供临床指导。一方面可能提高患者术后的视觉效果，另一方面可能降低某些手术难度较高的白内障患眼的手术风险。			
关键字	飞秒激光；白内障；核分级；超声乳化手术；疗效；安全性			
项目技术情况	技术领域	生物、医药和医疗器械-新型医疗器械	技术来源	自有技术
	研究活动类型	应用研究	项目研究阶段	产业化
项目已受财政资金资助情况	<input type="checkbox"/> 国家（部委）财政资金资助 <input type="checkbox"/> 省级财政科技资金资助 <input type="checkbox"/> 省级财政其他部门资金资助 <input type="checkbox"/> 地市财政资金资助 <input type="checkbox"/> 其他 <input checked="" type="checkbox"/> 无 简要说明（限100字）：			
其它需要说明的问题				

本项目是否涉及实验动物： 是 否

二、项目研发内容和关键技术

一、主要研究内容

以LenSx飞秒激光辅助白内障超声乳化手术(Femtosecond Laser-Assisted Cataract Surgery, FLACS)治疗不同核分级白内障患眼,与传统超声乳化手术(conventional phacoemulsification surgery, CPS)组进行比较,应用统计学方法检验差异,对比两组手术中超声乳化能量释放量(cumulative dissipated energy, CDE)、有效超声时间(effective phaco time, EPT)、术后1天、1周、1月、3月的最佳矫正视力(Best corrected visual acuity, BCVA)、高阶像差(角膜高阶像差、眼内高阶像差、全眼高阶相差)、中央角膜厚度(central corneal thickness, CCT)、干眼指标变化(泪膜破裂时间、泪河高度)、角膜内皮细胞(Corneal Endothelial Cells, CEC)数量、角膜内皮六角形细胞占比,最后分析LenSx飞秒激光白内障超声乳化手术对不同核分级白内障患眼的疗效及安全性。

二、拟解决的关键问题及技术路线

本研究通过对比LenSx-FLACS和CPS对不同核分级白内障患眼的临床疗效及安全性,拟解决以下关键问题:①LenSx-FLACS在临床疗效及安全性方面是否优于CPS;②不同核分级的白内障患眼的手术疗效及安全性是否具有差异性,LenSx-FLACS应用的最适合人群。

本研究拟将入组的老年性白内障患者眼按照晶状体混浊分级系统(LICS III)及根据患者自由选择手术治疗方案进行分组:group1(接受FLACS治疗的2、3级核白内障患眼)、group2(接受CPS治疗的2、3级核白内障患眼)、group3(接受FLACS治疗的4、5级核白内障患眼)、group4(接受CPS治疗的4、5级核白内障患眼)。每位患者术前(术前1天、1周、1月、3月)进行检查,记录数据,进行统计学分析(具体技术路线图见附件1)。

三、创新点

该项目应用的爱尔康LenSx飞秒白内障手术系统是江门地区引进的第一个飞秒激光白内障手术操作平台,该研究是江门地区第一个关于飞秒激光辅助白内障手术的研究,其开展将带动江门地区白内障手术技术的发展,该项目的创新点在于从多个指标分析两种手术方案对不同核硬度白内障患眼的疗效及安全性,为眼科医师行个性化方案选择提供临床指导,一方面可能提高患者术后的视觉效果,另一方面可能降低某些手术难度较高的白内障患眼的手术风险,最终使飞秒激光技术在白内障手术中达到最高性价比,带动江门地区白内障手术技术向更高层次迈进。

三、项目考核指标

1. 本项目完成后提供的研发成果及形式				
成果形式		成果数量	成果形式	成果数量
发明形式	申请	0	新工艺(或新方法、新模式、新技术)	0
	授权	0	新产品	0
实用新型专利	申请	0	新材料	0
	授权	0	新装备	0
外观设计专利	申请	0	软件著作权	0
	授权	0	论文论著	2
国外专利	申请	0	技术标准制定	0
	授权	0	论文论著	0
其他成果及形式说明:				
<p>1、技术目标: 探讨分析FLACS的适合人群及FLACS在治疗不同核硬度老年性白内障时的最佳手术参数。第一, 提高眼科手术医生的操作效率, 患者术后视觉效果及安全性; 第二, 降低某些疑难特殊白内障病例的手术风险。</p> <p>2、学术目标: ①发表相关科研论文至少1篇; ②在白内障学术会议上发表报告。</p>				
2. 本项目完成后预计技术指标情况				
<p>1、疗效评价指标: ①术后视力评价: BCVA、术后等效球镜误差值在士 0.5D以内的患者百分比; ②术后高阶像差(角膜高阶像差、眼内高阶像差、全眼高阶相差);</p> <p>2、安全性评价指标: ①术中CDE、EPT; ②术后干眼指标(泪膜破裂时间、泪河高度); ③术后CEC计数、角膜内皮六角形细胞占比、CCT。</p> <p>3、检测方法、设备</p> <p>①双眼最佳矫正视力(BCVA) 应用国际标准“E”字远近视力表检查;</p> <p>②眼压测量使用非接触眼压计(NCT, 日本TOPCON公司);</p> <p>③眼前节情况采用裂隙灯显微镜检查(德国蔡司公司、日本TOPCON公司), 并拍摄眼前段照片;</p> <p>④眼底情况行双眼前置镜眼底检查(美国Volk公司)、眼彩超检查、OCT检查(德国蔡司公司);</p> <p>⑤干眼情况用眼表分析仪(OCULUS公司)进行检查, 检测指标包括泪膜破裂时间、泪河高度;</p> <p>⑥眼轴测量及人工晶体度数计算用IOLMaster 700仪器(德国蔡司)检查;</p> <p>⑦CEC计数使用TOMEY EM-3000检查;</p> <p>⑧高阶相差检测使用iTrace视功能分析仪(美国TRACEY公司)</p>				

3. 本项目完成后预计社会效益情况

LenSX飞秒激光辅助系统是江门市引进的首台飞秒激光系统，其出现使越来越多患者趋向于无创、精准、高效的手术方式。随着本设备在江门地区的投入使用，对于某些难度风险高的特殊病例（例如角膜内皮数量少，硬核，晶体脱位，浅前房，高度近视等），可通过本设备的运用，降低因传统超声乳化手术可能所造成的并发症风险带来的后续治疗成本或者提高了患者的视觉质量。本研究通过对比飞秒激光辅助白内障手术与传统超声乳化手术治疗不同核硬度的老年性白内障的疗效及安全性，了解这一新手术方式对于不同程度白内障患者的效益比，最终使飞秒激光技术在白内障手术中达到最高性价比。

4. 本项目完成后预计经济效益情况（单位：万元）

累计新增销售收入	0
累计新增缴税	0
累计新增利润	0
累计新增出口创汇	0

项目负责人（签章）：

余国伟

2021 年 5 月 24 日

四、进度和阶段目标

起止时间	主要工作内容
2021年3月 至 2022年10月	收集病例，分组研究，实施手术，随访观察
2022年11月 至 2023年12月	根据研究计划，收集各项指标数据，随访观察
2023年1月 至 2024年2月	整理资料，完成统计，得出结论，撰写论文
年 月 至 年 月	
年 月 至 年 月	
年 月 至 年 月	
年 月 至 年 月	
年 月 至 年 月	
年 月 至 年 月	

五、经费情况

经费筹集情况: (单位: 万元)						
总投入经费: 277.8000万元						
	市科技局 经费	其他资金				合计
		自有资金	贷款	地方政府 配套	其他	
已投入经费	0	250	0	0	0	250
新增经费	0	27.8	0	0	0	27.8
新增经费预算 (单位: 万元)						
支出经费	新增经费总额			其中: 市科技局经费		
	经费额	用途说明		经费额	用途说明	
基建费	1.8	完善飞秒白内障辅助系统 视频录像系统的建设		—	—	
(一) 直接费用						
1. 设备费	18	一次性飞秒激光辅助设备 PI (患者端口) 采购费用, 每一套价值2600元		0		
2. 材料费	3	超声乳化仪积液盒的采购		0		
3. 测试化验加工外 协费	0			0		
4. 燃料动力费	0			0		
5. 差旅费	0			0		
6. 会议费	0			0		
7. 学术交流费	0			0		
8. 出版/文献/信 息传播/知识产权 事务费	0			0		
9. 租赁费	0			0		
10. 人员费	2	手术医生、病例收集者、 数据统计采集费用		0		
11. 专家咨询费	0			0		
12. 直接费其他支 出	0			0		
(二) 间接费用						
	0			0		
	0			0		
合计	27.8			0		
备注						

七、承担单位及参与单位分工及经费分配情况

承担/参与单位名称 (盖章)	工作分工	新增经费 分摊(万元)	市科技局经费 分配(万元)
 江门市五邑爱尔新希望眼科 医院有限公司	江门市五邑爱尔新希望眼科医院余国伟医师负责项目课题设计、患者病历数据收集、手术操作；	27.8	0
 江门市人民医院	江门市人民医院梁燕华医师负责课题设计及把握、患者数据统计分析、论文撰写、科研课题结题。	0	0
合计		27.8	0

本研究报告所产生成果的知识产权归中国疾控中心所有，由此产生的经济收益由
国家按照以下二种方式进行分配：

1. 项目参与人按照二：8 的比例进行分配；二。

2. 造成成果转化，由项目参与人自行解决。

四、知识产权变更与归属

1. 本研究报告知识产权归二所有；

2. 在项目实施过程中，项目参与人利用二提供的材料、设备等条件所形成的
知识产权，其所有权和使用权归二所有；项目参与人利用二提供的材料、设备等
条件

3. 除上述情况外，任何知识产权变更、转移或转让，其所有权的归属以书面协议
为准。

五、其他

1. 本研究报告的知识产权，本研究报告的知识产权归二所有；

2. 项目参与人利用二提供的材料、设备等条件所形成的知识产权，其所有权和
使用权归二所有；项目参与人利用二提供的材料、设备等条件

3. 除上述情况外，任何知识产权变更、转移或转让，其所有权的归属以书面协议
为准。

4. 项目参与人利用二提供的材料、设备等条件所形成的知识产权，其所有权和
使用权归二所有；项目参与人利用二提供的材料、设备等条件

5. 除上述情况外，任何知识产权变更、转移或
转让，其所有权的归属以书面协议为准。

6. 项目参与人利用二提供的材料、设备等条件
所形成的知识产权，其所有权和使用权归二所有；

7. 除上述情况外，任何知识产权变更、转移或转让，其所有权的归属以书面协议
为准。

项目参与人：

项目参与人姓名：李国栋

日期：2021.2.28



项目负责人：

项目负责人姓名：梁燕

日期：2021.2.28



九、合同条款

第一条	甲方与乙方根据《中华人民共和国民法典》及国家有关法规和规定，依据项目立项通知，为顺利完成（2021）年“飞秒激光辅助超声乳化手术对不同核分级老年性白内障的疗效与安全性”研究项目（文件编号：江科〔2021〕59号），经协商一致，特签署本合同。
第二条	项目申报书和申报指南是本合同书填报的重要依据，合同书填报时不得降低考核指标，不得自行对主要研究任务做出调整。项目申报书、申报指南和本合同书将共同作为项目过程管理、验收结题和监督评估的重要依据。
第三条	甲方实行科技计划“放管服”改革，建立基于信任的管理制度，但有权按照有关规定采取日常监管、随机抽查、专项检查、中期评估、财务审计等方式对项目实施监督，并严格按照本合同书中约定的任务、期限、目标和验收指标等具体内容作为监督依据。项目到期后，甲方依据本合同书对项目实施结果进行验收，甲方可根据有关规定对乙方进行科技计划信用管理。
第四条	乙方要建立以诚信为原则的自主管理制度，按如下要求执行项目： 1. 承担项目的核心研究任务。 2. 统筹协调做好资源分配和任务分工工作，履行项目组织实施和资金使用等方面的主体责任，对项目实施目标和财政资金绩效负责。 3. 完善单位内部控制制度和单位内部监督制约机制。 4. 乙方负责协调落实项目自筹经费及有关保障条件，按照任务分工、任务量和时间进度合理分配和拨付财政资金，确保财政资金使用的安全有效，并签订单位间的合作协议。 5. 乙方及相关参与单位均应对财政资金实行专款专用，单独列账，并积极配合甲方（或委托专业机构等）进行的监督检查。 6. 乙方须积极配合甲方组织的评估检查；项目完成后，应主动申请验收结题。 7. 项目负责人及主要研究人员应实质性参与项目实施，不得出现挂名现象。
第五条	在本合同履行过程中，根据实际需要，乙方可按规定对项目起止时间、项目经费使用（包括自筹经费、经费分配及经费支出预算等）、项目内容、技术路线、项目参与单位、项目负责人和项目组成员等进行申请变更。
第六条	在履行本合同过程中，乙方及参与单位必须恪守科研道德准则、科研活动规范和科研诚信规定，严格遵守有关法律法规。涉及医学、生物技术和人工智能等敏感领域研究，应当按照国家有关规定设立伦理委员会，开展研究项目的伦理审查，遵循国际公认的科研伦理规范和生命伦理准则。
第七条	各方应充分理解本合同书的内容并自愿签署本合同书，未尽事宜，协商解决或签订补充协议进一步明确，甲方拥有最终解释权。
第八条	本合同一式1份，甲乙双方各留存2份。本合同自签字并加盖公章之日起生效，双方均应在本合同的法律责任，不应受机构、人事变动的影响。

十、本合同签约各方



管理单位（甲方）：江门市科学技术局 (盖章)

法定代表人（或法人代理）：冯一宁 (签章)

项目主管（联系人）：林耀君 (签章)

电话：0750-3129310 传真：0750-3398730

E-mail: kjjexfzk@jiangmen.gov.cn

年 月 日

承担单位（乙方）：江门五邑爱尔新希望眼科医院有限公司 (盖章)



法定代表人（或法人代理）：

联系人（项目主管）姓名：李同伟 (签章)

电话：0750-3092928 传真：0750-3092928

E-mail:

地址：江门市港口一路190号

乙方开户单位名称：江门爱尔眼科医院有限公司

开户银行：江门融合银行炮台支行

开户账号：80020000009150054

2021年 5 月 24 日

论文录用通知

余国伟 同志：

您的稿件《经颅磁刺激超声乳化术与传统超声乳化术治疗2-3级白内障的临床疗效对比》（稿号：42364），

被《中国实用医药》杂志刊用（CN11-5547-R ISSN1673-7535）。请您接此通知后五日内将稿件审稿费、出版费、邮费订阅邮寄费等计11750元整及授权书寄回我部，以便如期将您的稿件编辑、发表，并寄发本期刊例。

特此通知

付款方式：开户行：中国建设银行北京和平门支行
账号：6217006016003076238（无密户）
联系电话：010-59236877（第二编辑室）
邮 箱：311382@163.com

提示：1. 若上述汇款或回执未发回我部或无回执通知，以便编辑部及时将稿件刊发及退稿。

2. 请发回稿件时注明作者姓名、职称、单位邮编及联系地址、联系电话等。

3. 稿件录用或发表的编辑、在发文章的编辑或主编即会通过邮箱与您沟通。

4. 稿件若三人或以上投稿，将会标注相应署名，且生财利权归作者所有。

5. 文章发表后，如有任何疑问，请及时与我部联系，本编辑部不承诺任何经济利益。



北京增值税普通发票

011002000104

No 26310394

011002000104
26310394

开票日期: 2021年12月08日



机器编号:

429910070177

名称: 余国伟

纳税人识别号:

地址: 电话:

开户行及账号:

货物或应税劳务、服务名称
*设计服务(版面费)

规格型号	单位	数量	单价	税率	税额	合计
7200 89007500				9%		
<p>合计</p> <p>价税合计(大写) 壹万圆整</p>						¥9900.00



收款人: 李娟
 纳税人识别号: 91110101669929700R
 地址: 电话: 东城区和平里七区15楼208室01064299142
 开户行及账号: 工行和平里北街支行0200004209200108396

复核: 王洁

复核: 王洁

收款人: 李娟

开票人: 郭勃

销售方: (章)

结题专家承诺书

本人在参与江门市市级科技计划项目结题过程中，将认真执行各项要求，并严格遵守以下规定：

一、按照实事求是的原则，提出真实、可靠的专业性意见和建议，并对本人提出的意见负责。

二、不进行任何妨碍结题工作廉洁、独立、客观、公正的活动。

三、保护申请结题者知识产权，不复制、抄录和留用结题材料，并且不泄露材料内容。

四、不泄露其他专家姓名、结题过程中的意见和未经批准的结题结论，以及其他有可能影响结题公正性和有损国家或申请单位利益的信息。

五、按照下列原则进行回避：在项目承担单位及参与单位就职及兼职的、与项目负责人有近亲属关系的、与被评审项目有直接利益关系或其他可能影响公正性关系的专家，在结题会议前应主动提出回避请求。

六、结题会议结束后，将有关资料和结题记录交还给会议工作人员，不复制、抄录和留用。

承诺人：

王立

年 月 日



恪守诚信承诺书

我方已充分了解江门市市级科技计划项目结题相关的政策、规定，并作出如下承诺：

一、我方提供的项目结题材料内容符合真实性、合规性；

二、我方将自愿配合江门市科学技术局及委托专业机构对项目的结题管理及组织工作；

三、我方在项目研发过程中能恪守科学道德、严守学术底线，自觉遵守有关法律法规和伦理准则；

四、我方不得以任何理由、任何方式向项目结题管理方及有关工作人员赠送礼品、礼金、有价证券、回扣及其他形式的变相好处费，不为相关单位及个人报销应由对方支付的费用；

五、我方不得以任何理由为项目管理方、相关单位或个人组织有可能影响项目结题公正的宴请、健身、娱乐、旅游等活动。

项目负责人（签字）：

李同伟

承诺单位（盖章）：

2022年1月22日

工作业绩成果代表作选项类型及 所用原始资料来源证明

申报人余国伟，申报非基层眼科专业副高级职称，提交的工作业绩成果代表作选项类型及所用原始资料情况如下：

代表作 2：飞秒激光辅助超声乳化手术对不同核分级老年性白内障的疗效与安全性研究，申报专业工作业绩选项：第四项；类型：_科研项目；核实依据为：J（其他）立项文件 1 份、立项合同 1 份、结题文件 1 份。

其提交的以上工作业绩成果代表作选项类型及所用原始资料经我单位核实真实、可靠、可溯源。



审核人（签字）

（单位盖章）

2019年6月 } 日



服务基层工作情况鉴定表

姓名	余国伟	性别	男	出生年月	1987-04	学历	本科
单位	江门五邑爱尔新希望眼科医院			科室	青白科	现从事专业	眼科
服务单位	鹤山爱尔新希望眼科医院			科室	综合眼科		
服务时间	2022年8月起至2024年1月止，共18个月。 注：连续工作时间在半年以上的，方可累计入服务时间，此表可多份，共同累计满一年。						
个人鉴定意见							
<p>本人于鹤山爱尔新希望眼科医院工作期间，严格要求自己，遵守医院的规章制度和诊疗常规，服从医院领导的安排，积极参加科室的工作，工作认真、负责，对待病人热情、耐心，与医院、科室密切合作。主要承担眼科常见病、多发病的诊疗服务，如白内障、青光眼、急性视神经炎、干眼症、结膜炎等，通过小讲课、操作示范、会诊、病例讨论等各种形式培训，提高彼此的医疗诊疗操作技术。在基层服务的1年中，让我更加深刻的体会到团队的力量和团队合作的重要性，让我在日后的工作中，不断提高自己，不断鞭策自己进步。</p>							
服务单位审核意见				所在单位审核意见			
  审核人：(签名、公章) 年 月 日				  审核人：(签名、公章) 年 月 日			

服务基层工作经历说明

申报人余国伟，身份证号码：440711198704264852，现申报2023年度高级职称评审。申报人服务基层经历情况如下：

2022年8月1日至2024年1月31日服务于鹤山爱尔新希望眼科医院，从事主治医师专业工作；

上述单位为爱尔眼科医院集团股份有限公司旗下江门区域医院，属县级卫生医疗机构。

以上情况属实，特此证明！

江门五邑爱尔新希望眼科医院

2024年4月1日



全国唯一标识码 440087967

医疗机构名称 江门鹤山爱尔新希望眼科医院

地 址 鹤山市沙坪街道小范街401至423单号

邮 政 编 码 529700

所 有 制 形 式 私人

医 疗 机 构 类 别 眼科医院 营利性

诊 疗 科 目 外科(仅限麻醉) /眼科 /麻醉科 /临床体液、血液专业;临床微生物学专业;临床化学检验专业;临床免疫、血清学专业 /超声诊断专业;心电诊断专业;神经肌肉电图专业 /中医科;眼科专业 /中西医结合科*****

服 务 对 象 社会

床 位 30(张) 牙椅 0(张)

注 册 资 金 800(万元)

法 定 代 表 人 何伟亮

主 要 负 责 人 陈钦德

有 效 期 限 自 2020 年 12 月 30 日
至 2025 年 12 月 29 日

登 记 号 91440784MA546PPMXU

该医疗机构经核准登记,准予执业。

设 置 单 位 江门鹤山爱尔新希望眼科医院有限公司

发证机关

发证日期 2023 年 04 月 27 日



全国唯一标识码 440087967

医疗机构名称 江门鹤山爱尔新希望眼科医院

地 址 鹤山市沙坪街道小范街401至423单号

邮 政 编 码 529700

所 有 制 形 式 私人

医 疗 机 构 类 别 眼科医院 营利性

诊 疗 科 目 外科(仅限麻醉) /眼科 /麻醉科 /临床体液、血液专业;临床微生物学专业;临床化学检验专业;临床免疫、血清学专业 /超声诊断专业;心电诊断专业;神经肌肉电图专业 /中医科;眼科专业 /中西医结合科*****

服 务 对 象 社会

床 位 30(张) 牙椅 0(张)

注 册 资 金 800(万元)

法 定 代 表 人 胡超

主 要 负 责 人 陈钦德

有 效 期 限 自 2020 年 12 月 30 日
至 2025 年 12 月 29 日

登 记 号 91440784MA546PPMXU

该医疗机构经核准登记,准予执业。

设 置 单 位 江门鹤山爱尔新希望眼科医院有限公司

发证机关

发证日期 2023 年 01 月 22 日



校验记录

20 — 20 年度校验

校验日期: 2023 年 1 月 22 日

校验结果 (划√): 合格 (✓) 暂缓 ()

暂缓原因: (1) 不符合《医疗机构基本标准》
(2) 评审不合格
(3) 未参加评审

补充:

校验机关:  (章)
医政校验专用章
经办人:  (签名)

校验记录

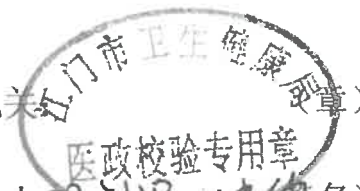

20 24 — 20 23 年度校验

校验日期: 2023 年 11 月 16 日

校验结果 (划√): 合格 (✓) 暂缓 ()

暂缓原因: (1) 不符合《医疗机构基本标准》
(2) 评审不合格
(3) 未参加评审

补充:

校验机关:  (章)
医政校验专用章
经办人:  (签名)

《营业执照》名称：江门鹤山爱尔新希望眼科医
院有限公司（统一社会信用代码
91440784MA546PPMXU）



专业技术工作总结

申报人：余国伟

所在科室：眼科

申报职称：副主任医师

申报专业：眼科

一、基本情况：

本人余国伟，2011年7月于广东医学院临床医学系本科毕业，毕业同年于江门市人民医院工作，历任住院医师、主治医师；2019年5月于江门五邑爱尔新希望眼科医院工作，任青光眼白内障科主任，2022年8月调鹤山爱尔新希望眼科医院，任综合眼病科主任；2024年2月调江门五邑爱尔新希望眼科医院任青光眼白内障科主任至今。2018年通过中级专业技术资格考试，同年7月聘为眼科主治医师至今。2021通过广东省卫生系列高级专业技术资格实践能力考试。

二、政治思想方面

本人于江门市人民医院任职期间，2012年至2014年任外科系统团支部书记，2015年获江门市人民医院眼耳鼻喉科“优秀员工”称号，连续多年获得医院年度考核优秀及医德医风优秀。于江门五邑爱尔新希望眼科医院任职期间，获“优秀个人”、“优秀管理者”、“科研立项奖”。

三、临床工作情况

（一）住院医师规范化培训阶段：2011年6月毕业于广东医学院临床医学专业，同年7月步入临床工作，工作中努力学习医学基础理论知识，扎实地掌握了医学基础知识及理论，通过日常临床工作及住院医师规范化培训，熟练掌握了内外科、急诊科的常见病、多发病的诊疗流程，积极参加各种专科的疑难病历讨论、大会诊，同时积极参加临床小操作、小手术，熟练掌握常见的内外科诊疗操作，顺利通过住院规范化培训。

（二）眼科工作阶段：多年来坚持在眼科临床一线工作，以“救死扶伤、忠于职守、爱岗敬业、精益求精、乐于奉献、文明行医”为行为准则，在日常工作中恪守医德规范。虚心向上级医师请教、学习，在加强理论学习的同时更加注重专业技术能力的进一步提高，积极关注本学科的国内外最新进展，熟练掌握本学科常见病、多发病及疑难病症的诊治。注重学习，不断提高。在抓好基础理论知识学习的同时，通过期刊、报纸、网络等媒介及时了解本专业最新进展，积极参加科内业务学习及各种专题讲座、学术会议、院内外交流等，进一步丰富了专业理论知识，提高了眼科学术修养。经过13年临床工作的磨练，不断丰富了临床实践经验，熟悉眼科常见病、多发病的诊治，对疑难病例有较强的分析及处理能力。成功处理了大量眼球贯通伤、复杂颌面部-眼复合外伤、急性青光眼、视网膜中央动脉阻塞、眼球内异物、急性视神经炎等眼科急诊患者，获得患者及同事们的一致好评。熟练掌握眼科各项检查操作，如门诊角膜异物剔除术、麦粒肿/霰粒肿



手术，眼部 A/B 超检查，iol master 检查、眼压检查、三面镜及前置镜眼底检查、房角镜检查、OCT 检查、泪道冲洗检查、角膜内皮检查等，并能对检测结果做出及时准确的判断分析。作为主刀独立完成眼科多种手术操作，如：眼外伤科：角膜清创缝合+白内障超声乳化摘除+玻璃体切除+眼内异物取出术（2 例）；眼表疾病科：赘肉切除联合结膜瓣（羊膜）移植术（约 200 余例）、斜视手术（约 100 例）、上睑下垂手术（10 余例），重睑成型术（20 余例）；白内障科：白内障现代囊外摘除联合人工晶体植入术（200 余例），白内障超声乳化摘除联合人工晶体植入术（4000 余例），飞秒激光辅助白内障超声乳化摘除联合人工晶体植入术（100 余例），人工晶体缝线固定术（10 余例）；青光眼科：复合小梁切除术（100 余例），引流钉植入术（5 例），睫状体冷冻术（10 余例）；眼底科：前段玻璃体切除术（10 余例），玻璃体切割+视网膜激光光凝术（3 例）。并能熟练配合上级医生完成各种高难度的晶状体脱位+玻璃体切除+视网膜复位术等。

（三）疑难危重病抢救病例：2021 年 12 月收治一名双眼糖尿病性视网膜病变合并双眼新生血管性青光眼的患者。患者许敏儿，女，41 岁，住院号 008932，患者因“双眼视物模糊 5 个月，加重伴眼痛 1 个月。”入院，曾在外院控制眼压治疗无效。入院专科体查：右眼视力无光感，眼压 57.7mmHg，左眼视力：手动/眼前，眼压 57.0mmHg，双眼结膜混合充血，角膜尚透明，前房轴深 3CT，周边前房 1/2CT，房水清，纹理欠清，全周虹膜表面可见新生血管长入，瞳孔圆，居中，大小约 4X4mm，对光反射消失，晶状体后囊混浊；眼底：视网膜平伏，周边视网膜可见散在较多点状出血及微血管瘤，视盘圆，边界清，色淡白，C/D≈0.5，黄斑区色素紊乱。入院后即予降眼压治疗，效果不佳，考虑患者为年轻女性患者，仅存单眼视力（独眼），且药物治疗效果不佳，为挽救患者仅存视力，本人主刀先后行左眼玻璃体腔注药术及左眼复合小梁切除术，术后本人坚持每天为患者行滤过泡按摩，促进眼压恢复正常，经积极处理后患者眼压恢复至正常值（6.7mmHg），视力恢复至 0.2。在此例复杂新生血管性青光眼的治疗过程中，本人进行详细的病情评估及预后的预测，熟练进行手术治疗，使得濒临失明的患者得到及时的处理，挽救视力，获得患者、家属及同僚的一致好评。

四、教学及带教情况：积极指导本科住院医师开展工作，定期进行专科查房。同时还带教五邑地区基层医院的进修医生，积极收集典型病例给学生示教，定期组织小讲座、教学查房及病例讨论。指导他们按规范书写医疗文件，指导他们进行眼科常规检查、前房穿刺、结膜下注射、眼球后注射、基础眼科显微操作技术，以提高他们的诊疗水平、促进他们技能发展，培养他们的临床思维能力。获得本单位住院医师、进修医生的好评。

五、进修学习情况：毕业后回家乡江门市人民医院工作，在人民医院工作期间，多次参加中山大学中山眼科中心举办的眼科会议及学习班，每年积极参加省内外的专科年会，于 2019 年 3 月参加北京同仁眼科医院李冬梅教授举办的合肥眼整形培训班；2019 年到江门五邑爱尔新希望眼科医院工作以后，更加积极的参加全国各地知名学习班及全国会议，如杭州西湖白内障会议、全国眼科

希望



3309

年会、省眼科年会等，于 2022 年参加北京同仁眼科医院宋旭东教授举办的白内障超声乳化进阶培训班。能熟练掌握各种方式的白内障及青光眼手术技术，较以往更好地服务侨乡患者。日常积极阅读国内外文献，学习了专科疾病的治疗新进展，同时行临床研究的课题设计、数据处理等。近期已联系中山大学中山眼科中心进修青光眼房角切开术（小青、小青白）。

六、下乡支援情况：2022 年 8 月到 2024 年 1 月参加下乡支援工作，在鹤山爱尔新希望眼科医院支援，培养基层眼科医师及开展多次专题讲座，并为当地群众提供良好的眼科诊疗服务，获得同行的一致好评。

七、参与科研及发表论文情况：

（一）科研立项

2021 年作为项目第一负责人，负责江门市科技局科技计划项目《飞秒激光辅助超声乳化手术对不同核分级老年性白内障的疗效与安全性研究》的项目课题设计，患者病历数据收集、手术操作，该技术对于某些难度风险高的特殊病例（例如角膜内皮数量少，硬核，晶体脱位，浅前房，高度近视等），可通过本设备的运用，降低因传统超声乳化手术可能所造成的并发症风险带来的后续治疗成本或者提高了患者的视觉质量。目前已发表相关论文 1 篇《飞秒激光辅助超声乳化手术与传统超声乳化手术治疗 2-3 级核白内障的疗效对比》于《中国实用医药》（2023 年 2 月第 18 卷第 4 期）。

（二）发表论文（第一作者）

- 1.《Ex-PRESS 引流钉植入术与小梁切除术治疗开角型青光眼的早期效果研究》发表在《白求恩医学杂志》杂志。
- 2.《不同抗 VEGF 药物辅助小梁切除术治疗新生血管性青光眼的临床疗效观察》发表在《中国实用医药》杂志。
- 3.《飞秒激光辅助超声乳化手术与传统超声乳化手术治疗 2-3 级核白内障的疗效对比》发表在《中国实用医药》杂志。

任职以来，勤勉工作，具有良好的团队合作精神，时时刻刻以学习的姿态对待工作，以细心的态度进行工作，认真学习、勤劳工作，取得了很大的进步。同时我深知自己的不足与欠缺，在做好临床工作、注意临床经验的总结与积累之外，还需要认真学习眼科专科最新的进展，争取更大的进步，为人类的光明事业做出新的奉献。

注明：此表内容由申报人在网上申报系统填写保存，由单位生成打印用于公示。

