本版责编：宗俊琳
美编：冬东 见习美编：盛广佳
电话：010-58302828-6884
E-mail：ysbzongjunlin@163.com
医师报
2017年6月29日

有人文 有学术 有深度 有温度

2000余名眼科医师共谋眼科发展

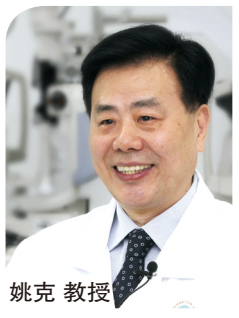
阳光热烈，万木葱茏，正是初夏时。6月16日，第十一届中国医师协会眼科医师分会年会开幕式在上海拉开帷幕。

中国医师协会会长张雁灵特意给大会发来贺信，他表示，近年来，眼科分会积极推进眼科住院医师规范化培训工作，很好地完成了住培基地评估标准制订、师资培训、数字教程编写等工作。同时，眼科分会充分发挥了13个专业委员会的作用，使年会更具行业特色，内容越来越丰富，质量越来越高，规模越来越大，进一步促进了中国眼科事业的发展，造福更多眼疾患者。

大会执行主席、分会总干事范先群教授汇报了大会主要内容。来自全国各地2000余名眼科医师共聚申城，共话临床进展，共谋眼科发展。

张雁灵 会长

赵堪兴 教授


姚克 教授

赵家良 教授

2017中国优秀眼科医师揭晓

第三军医大学大坪医院	叶 剑
北京协和医院	钟 勇
宁夏人民医院宁夏眼科医院	盛迅伦
湖北省恩施土家族苗族自治州中心医院	李 拓
哈尔滨医科大学附属第二医院	原慧萍
福建医科大学附属第一医院	朱益华
北京大学人民医院眼科中心	梁建宏
浙江大学医学院附属第二医院眼科中心	叶 娟

2017中国优秀眼科医师颁奖

中国医师协会眼科医师分会赵堪兴会长

培养同质化眼科医师队伍 势在必行

▲医师报记者 陈惠

高效率、高质量做好住培工作

赵堪兴会长表示，以往医师的培养，通过医院自身培养，医生到上级医院的进修学习，研究生（包括硕士、博士）和博士后的培养，很难做到同质化。因此，与国际接轨，探索适合我国国情的眼科住院医师规范化培训制度，培养一支合格的眼科医师队伍，提高我国眼科医师队伍的整体素质和医疗服务质量，势在必行。

“住培工作既是一项业务工作，又是一项国家制度。政策性、业务性很强。只有在吃透政策、把握导向、领会上级要求的基础上，才能认清形势、明确任务、理顺思路、形成共识，从而有效率、有质量、步调一致地做好工作，完成任务。”赵会长说。

全国共建312个眼科住培基地

赵会长介绍了眼科住培工作开展情况，自2015年5月，中国医师协会住院医师规范化培训眼科专业委员会成立以来，目前全国有31个省、自治区和直辖市共计312个眼科住培基地。

在制订住培相关文件方面，眼科分会组成《眼科专科医师培训》专家组，赵家良教授为组长，制定了眼科专科医师培养的两个重要文件：《眼科医师培训细则》和《眼科医师培训基地细则》；黎晓新教授牵头完成眼科住院医师规范化培训考核试题库建立工作；赵堪兴教授组织住培眼科专业委员会制订了眼科住培基地考核评估标准，正在进行眼科住培和基地建设两个标准（细则）的修订工作。

2017年1月13日，眼科住院医师规范化培训基地教学主任研讨会在温州召开，2017年3月25日，在杭州召开住培眼科专业委员会工作会议，就眼科住院医师培养标准和基地标准修订的有关工作进行了研讨。

住培好不好关键在师资

赵堪兴会长指出，眼科住院医师培训时间为三年。眼科住培是对住院医师品行、知识、能力和素质的全面培养，通过眼科住院医师培训，使受训者具有独立从事眼科学医疗活动的能力，能准确、熟练地完成病史采集，眼部检查及相关医学文书书写，基本手术操作比较准确和熟练，显微手术操作合格；能正确地完成和报告眼部特殊检查，独立诊治眼科常见疾病，完成基本的内外眼手术。

“做好住培，提升质量，关键是师资。”赵堪兴会长强调，要从明确培训内容、方法与评价入手，建立师资分层分类培训体系。按专业总结一批带教先进经验，提升师资带教能力，推进教学相长制度的建立，建立师资准入机制与持证上岗，形成更有力的激励机制、动态管理与淘汰机制。

组织遴选骨干师资培训基地并充分发挥作用，力争两年内完成所有骨干师资轮训或到基地进修。年底组织评选一批专业示范基地，并认真总结推广其经验。大力加强协同基地建设与管理，确保协同基地培训质量。通过调整基地数量布局，保证人均带教资源满足需要。

飞秒激光硬核白内障临床结果全球首次亮相

▲浙江大学医学院附属第二医院眼科 姚克

硬核白内障手术是眼科手术中最复杂的手术之一，核硬度的增加不仅增加了手术的难度，还会导致术中并发症较多，如后囊膜破裂发生率高，易造成悬韧带损伤、玻璃体脱出、核坠入玻璃体腔等；另外，由于超声乳化硬核时所需的能量大、时间长，将增加手术后的损伤，造成角膜水肿，增加角膜内皮失代偿的风险。此前有研究提到飞秒激光应用于硬核白内障手术能有效减少术中超声乳化的时间和能量，而手术后的临床效果没有定论。

“飞秒激光与常规超乳手术在硬核白内障的临床比较研究”的演讲，是世界上首次报道飞秒激光对复杂硬核白内障手术临床应用的结果。美国白内障与屈光手术杂志已于今年5月中旬正式刊发。美国著名眼科专家、白内障屈光手术学会前主席David F. Chang教授同期发表主编社论，称赞“飞秒激光与常规超乳手术在硬核白内障的临床比较研究”的杰出贡献。

飞秒激光应用于硬核白内障手术后的临床效果，结果揭示了飞秒激光应用于硬核白内障能显著减少手术对角膜的创伤，有着术后视力恢复快的优点。手术后第1天常规超声乳化手术的患者角膜内皮损失率约31%，术后3个月时为19.96%。而硬核白内障患者接受飞秒激光辅助术后3个月损失率只有7.85%。硬核白内障患者本身就是术后并发症高风险人群，尤其是本身角膜内皮失代偿或是角膜条件较差的硬核白内障患者，飞秒激光的应用减少角膜内皮丢失率，将有效降低其发生角膜水肿、角膜内皮失代偿的风险。

相关数据提示飞秒激光应用于硬核白内障患者，损伤更小、恢复更快，为硬核白内障患者选择手术方式提供了新方向！

畅谈防治视觉损伤进展 推进普及眼健康

▲北京协和医院眼科 赵家良

近十年来，我国防治包括盲在内的视觉损伤取得了重大进展。沙眼曾在我国流行，是导致盲和视觉损伤的主要原因。

经过2013-2016年完成全国致盲性沙眼流行情况的评估工作，表明致盲性沙眼不再是我国公共卫生的问题。我国白内障手术率（每年每百万人群中白内障手术例数）明显提高，从2000年的370例提高到2016年的2070例。我国基层和偏远地区的眼科医疗力量有所加强。眼科医师参与防治盲和视觉损伤的积极性不断提高，而且已有多批医疗队去非洲、太平洋岛国开展白内障盲防治工作。

但是，我国防治视觉损伤工作仍然面临着诸多挑战。由于人口众多和老龄化加剧，与年龄相关的眼病不断增加，导致盲和中重度视觉损伤的眼病防治任务非常繁重：白内障手术率仍然处于全球较低水平；屈光不正高发，还有大量未矫正的屈光不正患者，特别是青少年屈光不正的问题日益突出；糖尿病患者大量出现，预示着糖尿病眼部并发症将会增加；通过公共卫生途径防治青光眼还没有普遍开展。因此，应当进一步加强防治盲和视觉损伤的工作；进一步提高眼科的综合医疗服务能力，来满足防治视觉损伤和眼病的需要。

2016年，国家卫生计生委发布了《国家卫生计生委关于印发“十三五”全国眼健康规划（2016-2020年）的通知》，明确指出眼健康是国民健康的重要组成部分，包括盲在内的视觉损伤严重影响人民群众的身体健康和生活质量，加重家庭和社会负担，威胁社会经济生产活动，是涉及民生的重大公共卫生问题和社会问题。

我们应以眼健康规划的目标、重点和措施开展工作，根据各地的社会经济发展状况和眼科学发展水平，开展眼健康的工作。眼科医师有责任和义务为眼健康的普及而不断努力。

（下转第15版）