中山大学中山眼科中心校级教学成果奖申报支撑材料

率先提出学科建设水平决定眼科人才培养层次的理念，
强化人才创新能力培养

学科建设总结文章发表在 Lancet 杂志

Viewpoint

Who will be wielding the lancet for China's patients in the future?

Yuzhen Jiang*, Lixia Luo*, Nathan Congdon, Shenming Wang, Yizhi Liu

Lancet 2016; 388: 1952–54
See Editorial page 1851
See Comment pages 1859, 1860, and 1863

*Joint first authors
State Key Laboratory of Ophthalmology, Zhongshan Ophthalmic Center (Y Jiang MD, L Luo MD, Prof N Congdon MD, Prof Y Liu MD), and Department of Vascular Surgery, First Affiliated Hospital (Prof S Wang MD), Sun Yat-sen University, Guangzhou, China; UCL Institute of Ophthalmology, University College London and Moorfields Eye Hospital, London, UK (Y Jiang); Orbis International, New York, NY, USA (Prof N Congdon); and Centre for Public Health, Queen's University Belfast, Belfast, UK (Prof N Congdon)
Correspondence to: Prof Yizhi Liu, State Key Laboratory of Ophthalmology, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510060, China
yizhi_liu@aliyun.com

Access to high-quality surgical treatment is an indispensable part of a well-functioning health-care system, and as the Amsterdam Declaration on Essential Surgical Care[1] has recently emphasised, there are important shortfalls in surgical service in many parts of the world. In recognition of this fact, the Chinese government has made notable recent efforts to standardise surgical training programmes, as part of the National Health and Family Planning Commission's (NHFPC) complete set of model residency training programmes.[2] Although the effort is laudable, the lack of credible mandatory minimums for procedures done, and of clear quality assurance systems, has left a major training gap unaddressed.

The biggest challenge facing surgical trainees at all levels in mainland China today is the paucity of hands-on learning opportunities. Taking cataract surgery as an example, a recent study that included some of China's best known eye hospitals showed that mainland Chinese ophthalmology residents had undertaken a median of zero independent cataract operations during their training, compared with 100 cases for trainees in the Hong Kong Special Administrative Region (HKSAR) over a similar period.[3] Differences in national requirements partly explain this finding: the current minimum standard for cataract surgeries is 100 cases by the completion of residency training in HKSAR,[4] 86 in the USA,[5] 120 in Singapore,[6] and 350 in the UK,[7] whereas the required number of cases for residents in training in China is only 15 according to regulations recently published by the Chinese NHFPC.[8] About 90% of US ophthalmology residents exceed the national target,[9] which does not seem to be the case in China.[3] Differing approaches to enforcement of existing standards also appear to play a role: in the USA,[10] HKSAR,[11] and other countries, programmes not providing adequate training for residents risk losing accreditation, but the same consequences do not generally exist in China.

Unfortunately, the problem of insufficient access to hands-on surgical opportunities is not limited to ophthalmology, nor does it end with the completion of formal residency training.[12,13] Studies have shown that most general surgeries in large Chinese tertiary hospitals were done by a small pool of senior doctors, with young surgeons having very limited chances to operate, performing only 7% of surgeries in one report.[12] Our own data from departments of ophthalmology, gynaecology, obstetrics, and general surgery in two tertiary hospitals in southern China show that only 0·3–4·8% of surgeries were completed by surgeons aged 24–43 years, and 63·3–79·1% by those older than 50 years, usually a small handful of practitioners in each department.

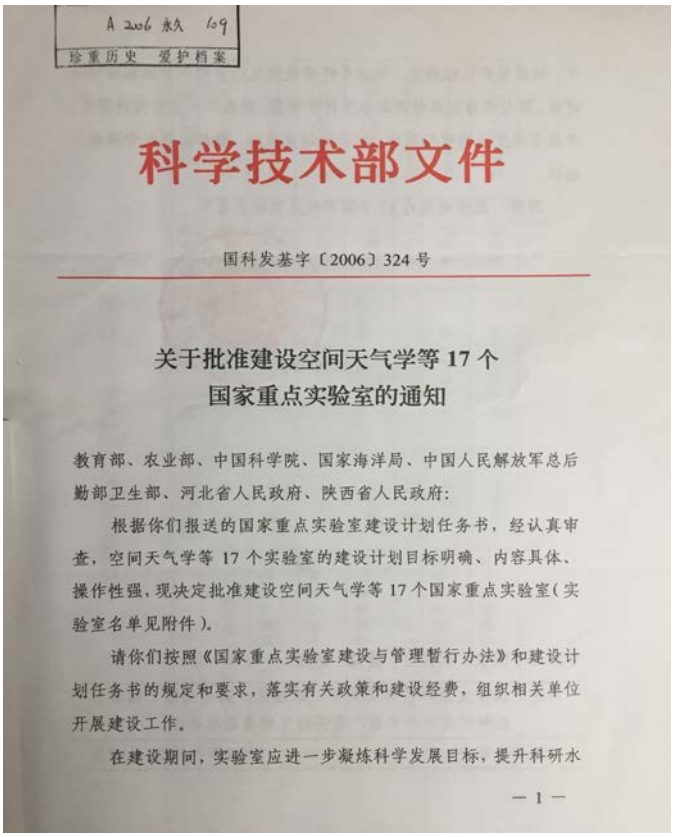
What are the consequences of this top-heavy approach to surgical service delivery? Inevitably, when too few surgeons are permitted to practise, a service bottleneck is created, and output suffers. Using cataract surgery as an example, for which national statistics are widely available for many countries, the cataract surgical rate in China is around 1100 cases per million people per year. This rate has grown rapidly in recent years because of coordinated national efforts on the part of the NHFPC, but still remains lower than that for China's less well-off neighbouring countries (eg, India's cataract surgical rate was already 5045 cases per million people per year between 2012 and 2013[14]). There can also be a worrisome effect on the morale of young trainees: a recent survey[3] found that 69% of young Chinese surgical trainees did not want their children to practice medicine, a gloomy prognosis highlighted by Wu and colleagues.[15] This bodes poorly for attracting the best and the brightest to a surgical career in China.

There are also obvious consequences for workforce supply. Many of the most active clinicians currently practising in large Chinese hospitals are older than 50 years.[12] The age of mandatory retirement for those in government posts, who constitute the majority of busy surgeons, is 60 years. Given that it takes at least 5 years to finish basic skill training, followed by 3–5 years of intensive hands-on practice under supervision, there are considerable concerns about the ability of China's pipeline to replace the current generation of senior surgeons over the next decade.

Various factors contribute to the concentration of surgical caseloads among senior practitioners. Numerous hospitals in China still use surgical output as the principal key performance indicator (KPI) in determining surgeons' incomes. Teaching performance is by contrast underemphasised, creating a clear incentive for senior surgeons to operate rather than teach. This situation results in less supervision and a greater burden of paperwork for trainees and junior surgeons, and allows senior surgeons to concentrate on cases. Only 4% of ophthalmology residents in mainland China reported that 90% or more of their training occurred with adequate supervision, compared with 65% of those in HKSAR. Up to 62·5% of Chinese residents spent more than half of their time completing patient records, compared with 5% in HKSAR.[3] Excessive pressure to engage in research[3,16] has also been identified as a competing priority that diverts

刘奕志教授将多年来在学科建设方面的理论进行总结，并在《柳叶刀》上发表相关教学文章

眼科学国家重点实验室批文



A 206 永久 109
珍重历史 爱护档案

科学技术部文件

国科发基字〔2006〕324号

关于批准建设空间天气学等17个
国家重点实验室的通知

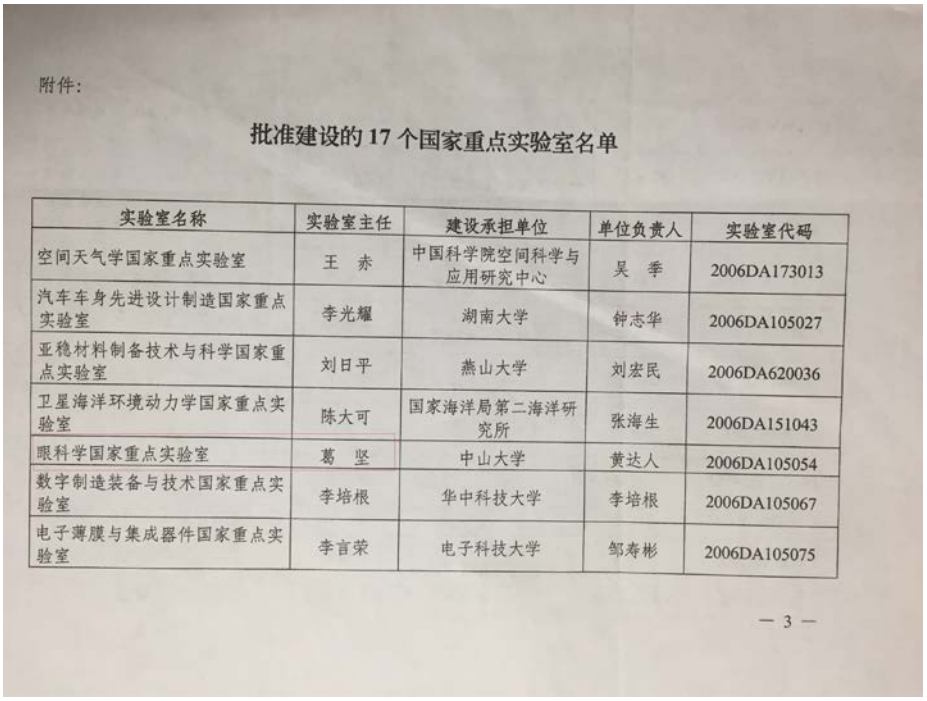
教育部、农业部、中国科学院、国家海洋局、中国人民解放军总后勤部卫生部、河北省人民政府、陕西省人民政府：

根据你们报送的国家重点实验室建设计划任务书，经认真审查，空间天气学等17个实验室的建设计划目标明确、内容具体、操作性强，现决定批准建设空间天气学等17个国家重点实验室（实验室名单见附件）。

请你们按照《国家重点实验室建设与管理暂行办法》和建设计划任务书的规定和要求，落实有关政策和建设经费，组织相关单位开展建设工作。

在建设期间，实验室应进一步凝炼科学发展目标，提升科研水

— 1 —



附件：

批准建设的17个国家重点实验室名单

实验室名称	实验室主任	建设承担单位	单位负责人	实验室代码
空间天气学国家重点实验室	王　赤	中国科学院空间科学与应用研究中心	吴　季	2006DA173013
汽车车身先进设计制造国家重点实验室	李光耀	湖南大学	钟志华	2006DA105027
亚稳材料制备技术与科学国家重点实验室	刘日平	燕山大学	刘宏民	2006DA620036
卫星海洋环境动力学国家重点实验室	陈大可	国家海洋局第二海洋研究所	张海生	2006DA151043
眼科学国家重点实验室	葛　坚	中山大学	黄达人	2006DA105054
数字制造装备与技术国家重点实验室	李培根	华中科技大学	李培根	2006DA105067
电子薄膜与集成器件国家重点实验室	李言荣	电子科技大学	邹寿彬	2006DA105075

— 3 —

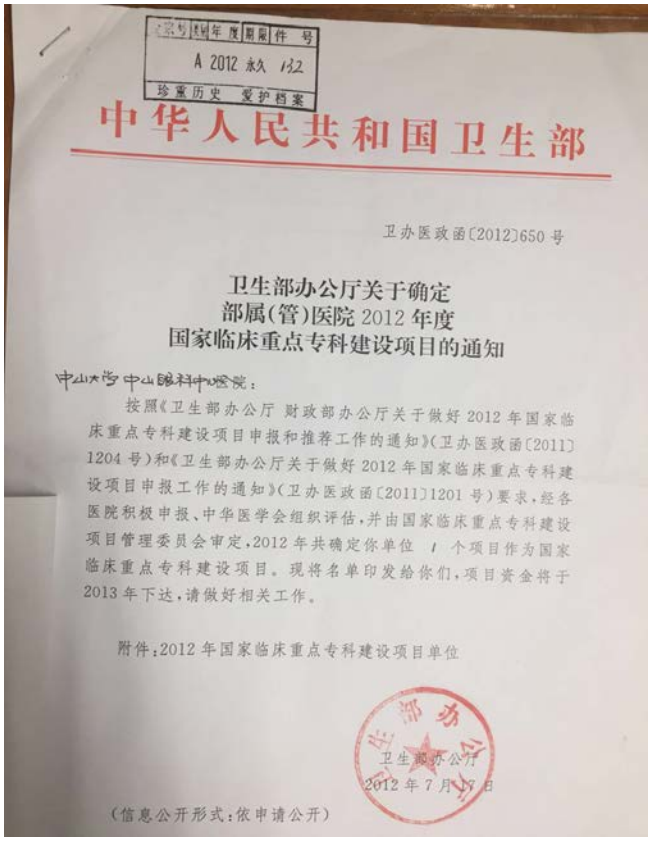
中国医院最佳声誉排行榜连续7年排名第一

中国医院最佳专科声誉排行榜

眼科	医院	平均声誉值
1	中山大学中山眼科中心	10.848
2	首都医科大学附属北京同仁医院	10.293
3	复旦大学附属眼耳鼻喉科医院	8.370
4	天津市眼科医院	6.000
5	温州医学院附属眼视光医院	5.435
6	北京大学人民医院	4.065
7	北京协和医院	3.565
8	浙江大学医学院附属第二医院	3.402
9	北京大学第三医院	2.391
10	山东省眼科研究所	1.533

数据源：复旦大学医院管理研究所，2015

国家眼科学临床重点专科批文



中华人民共和国卫生部

卫办医政函〔2012〕650号

卫生部办公厅关于确定
部属(管)医院2012年度
国家临床重点专科建设项目的通知

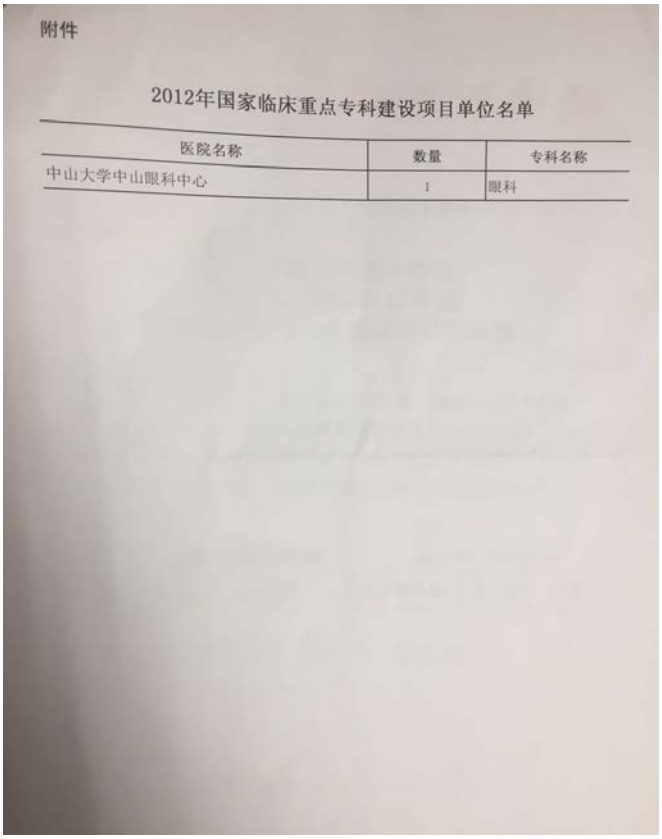
中山大学中山眼科中心：

按照《卫生部办公厅 财政部办公厅关于做好2012年国家临床重点专科建设项目申报和推荐工作的通知》(卫办医政函〔2011〕1204号)和《卫生部办公厅关于做好2012年国家临床重点专科建设项目申报工作的通知》(卫办医政函〔2011〕1201号)要求，经各医院积极申报、中华医学会组织评估，并由国家临床重点专科建设项目管理委员会审定，2012年共确定你单位 1 个项目作为国家临床重点专科建设项目。现将名单印发给你们，项目资金将于2013年下达，请做好相关工作。

附件：2012年国家临床重点专科建设项目单位

卫生部办公厅
2012年7月[illegible]日

(信息公开形式：依申请公开)



附件

2012年国家临床重点专科建设项目单位名单

医院名称	数量	专科名称
中山大学中山眼科中心	1	眼科

2014年成为国家卫计委住院医师规范培训基地



国家卫生和计划生育委员会办公厅文件

国卫办科教发〔2014〕52号

国家卫生计生委办公厅关于公布
第一批住院医师规范化培训基地名录的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委，新疆生产建设兵团卫生局：

为贯彻落实国务院7部门《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》（国卫科教发〔2013〕56号）精神，按照《国家卫生计生委办公厅关于开展住院医师规范化培训基地认定工作的通知》（国卫办科教函〔2014〕736号）有关部署，各省级卫生计生行政部门组织认定了第一批住院医师规范化培训基地。根据《住院医师规范化培训管理办法（试行）》（国卫科教发〔2014〕49号）相关要求，现将培训基地名录予以公布。

附件：第一批住院医师规范化培训基地名录

国家卫生计生委办公厅
2014年9月26日

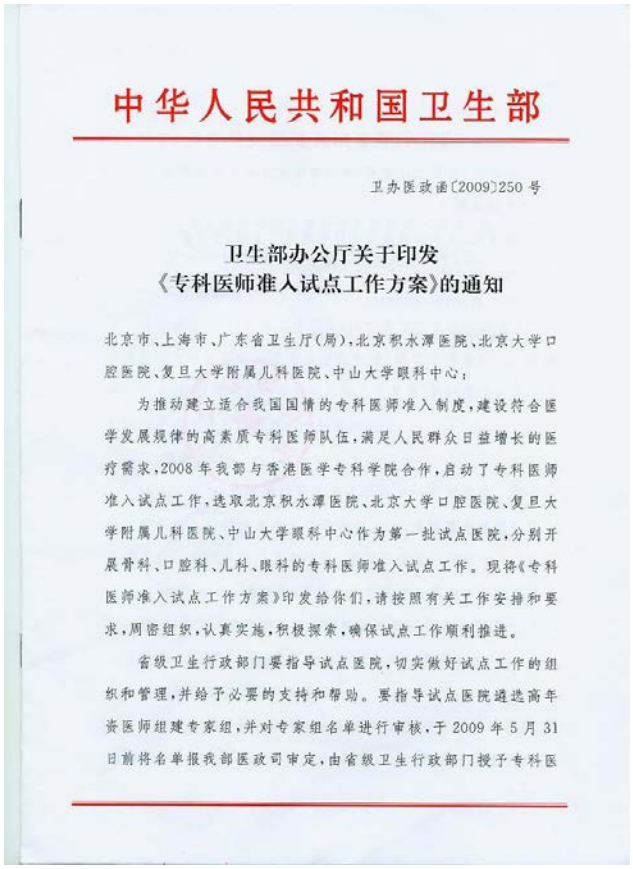
（信息公开形式：主动公开）

— 1 —

第一批住院医师规范化培训基地名录

省份	序号		培训基地名称
广东（40家）	317		中山大学附属第一医院
	318		中山大学孙逸仙纪念医院
	319		中山大学附属第三医院
	320		中山大学附属肿瘤医院
	321		中山大学中山眼科中心
	322		中山大学附属口腔医院
	323		暨南大学附属第一医院
	324		广东药学院附属第一医院
	325		南方医科大学南方医院
	326		南方医科大学珠江医院
	327		广东省人民医院
	328		广东省第二人民医院
	329		广东省妇幼保健院
	330		广东省口腔医院
	331		广州医科大学附属第一医院
	332		广州医科大学附属第二医院
	333		广州医科大学附属第三医院
	334		广州市第一人民医院
	335		广州市红十字会医院
	336		广州市妇女儿童医疗中心
	337		广州市精神病医院
	338		北京大学深圳医院
	339		深圳市人民医院
	340		深圳市第二人民医院
	341		珠海市人民医院
	342		汕头大学医学院第一附属医院
	343		汕头市中心医院
	344		佛山市第一人民医院
	345		粤北人民医院
	346		惠州市中心人民医院
	347		东莞市人民医院
	348		中山市人民医院
	349		江门市中心医院
	350		阳江市人民医院
	351		广东医学院附属医院
	352		湛江中心人民医院

2009年成为国家卫计委专科医师培训与认证单位



中华人民共和国卫生部

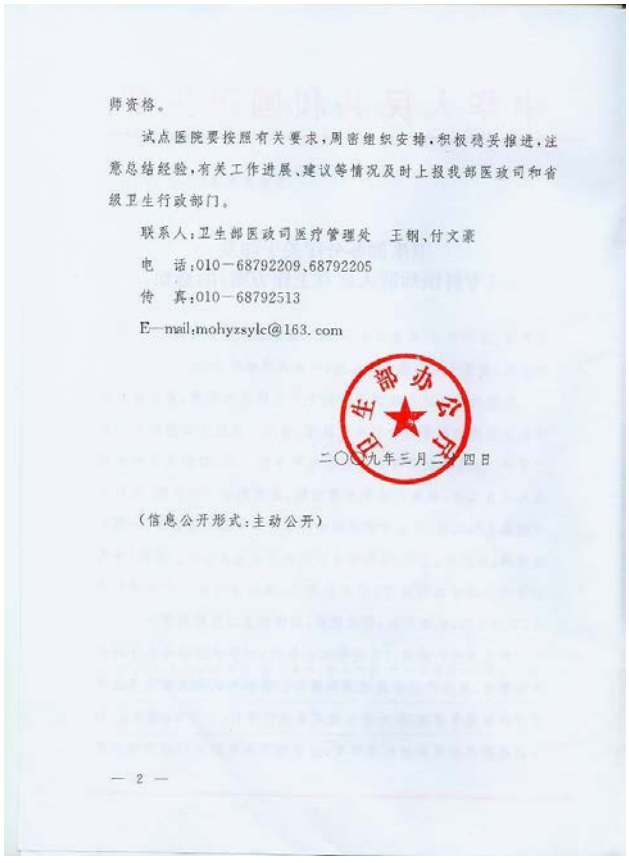
卫办医政函〔2009〕250号

卫生部办公厅关于印发《专科医师准入试点工作方案》的通知

北京市、上海市、广东省卫生厅(局),北京积水潭医院、北京大学口腔医院、复旦大学附属儿科医院、中山大学眼科中心:

为推动建立适合我国国情的专科医师准入制度,建设符合医学发展规律的高素质专科医师队伍,满足人民群众日益增长的医疗需求,2008年我部与香港医学专科学院合作,启动了专科医师准入试点工作,选取北京积水潭医院、北京大学口腔医院、复旦大学附属儿科医院、中山大学眼科中心作为第一批试点医院,分别开展骨科、口腔科、儿科、眼科的专科医师准入试点工作。现将《专科医师准入试点工作方案》印发给你们,请按照有关工作安排和要求,周密组织,认真实施,积极探索,确保试点工作顺利推进。

省级卫生行政部门要指导试点医院,切实做好试点工作的组织和管理,并给予必要的支持和帮助。要指导试点医院遴选高年资医师组建专家组,并对专家组名单进行审核,于2009年5月31日前将名单报我部医政司审定,由省级卫生行政部门授予专科医



师资格。

试点医院要按照有关要求,周密组织安排,积极稳妥推进,注意总结经验,有关工作进展、建议等情况及时上报我部医政司和省级卫生行政部门。

联系人:卫生部医政司医疗管理处　王钢、付文豪

电　话:010-68792209、68792205

传　真:010-68792513

E-mail:mohyzsylc@163.com

卫生部办公厅

二〇〇九年三月二十四日

(信息公开形式:主动公开)

— 2 —

本学科体系累计培养眼科专业人才 4000 余名

培训学生情况说明

至 2016 年 12 月，中山大学中山眼科中心累计培养眼科学硕士、博士研究生 1091 名，进修医生 3200 余人次。

特此说明。

中山大学中山眼科中心眼科学与视光学系

2016 年 12 月 15 日

组建前沿学科教师队伍，完善人才知识结构

“千人计划”入选人才欧阳宏通知书

中共中央组织部

入选“千人计划”通知书

欧阳宏 先生（女士）：

经专家评审，您已入选第十一批“千人计划”（青年项目）。履行合同到岗工作后，您将获得中央财政给予的人民币50万元的一次性补助。

特此通知。

中央组织部人才工作局

海外高层次人才引进工作专项办公室

2015年4月21日

973 科学家刘奕志国家科学技术部批文

科学技术部文件

国科发基〔2015〕63 号

科技部关于国家重点基础研究发展计划 2015 年项目立项的通知

北京市、天津市、吉林省、黑龙江省、上海市、江苏省、浙江省、山东省、河南省、湖北省、湖南省、广东省、四川省、重庆市、新疆自治区、厦门市科技厅（委、局），深圳市科技创新委，教育部、工业和信息化部、国土资源部、交通运输部、水利部、农业部、卫生计生委、中科院、气象局、海洋局、中医药局办公厅（室），总后勤部卫生部，各有关单位：

国家重点基础研究发展计划（以下简称 973 计划，含重大科学研究计划）2015 年项目申报评审工作已经结束。为贯彻落实《国家中长期科学和技术发展规划纲要（2006-2020）》和《国家“十

二五”科学和技术发展规划》，加强面向国家战略需求的基础研究，经研究，决定批准973计划农业科学等9个领域81个项目、蛋白质研究等6个重大科学研究计划37个项目以及青年科学家专题34个项目立项（项目清单见附件）。

请各有关单位按照973计划管理办法和经费管理办法的要求，认真做好项目组织实施的相关工作。

特此通知。

附件：国家重点基础研究发展计划2015年项目清单

中华人民共和国科学技术部

2015年3月6日

（此件主动公开）

2015CB953800	末次冰消期以来中国中东部极端气候环境事件与农业起源发展和人类适应研究	江苏省科学技术厅	南京师范大学	郑洪波
2015CB953900	北极海冰减退引起的北极放大机理与全球气候效应	教育部、山东省科学技术厅	中国海洋大学	赵进平
2015CB954000	南海碳循环过程、机理及其全球意义	教育部、厦门市科学技术局	厦门大学	戴民汉
2015CB954100	人类活动与全球变化相互影响的模拟与评估	深圳市科技创新委员会	香港中文大学深圳研究院	林　琿
2015CB964400	造血干细胞移植的免疫学基础研究	吉林省科学技术厅、教育部	吉林大学	杨永广
2015CB964500	小分子药物调控细胞命运及其机理研究	上海市科学技术委员会、中国科学院	中国科学院上海药物研究所	谢　欣
2015CB964600	眼上皮成体干细胞原位再生治疗重要致盲眼病的机理研究	广东省科学技术厅、教育部	中山大学	刘奕志
2015CB964700	干细胞修复动物肝病模型中受损肝组织的方法及机理研究	中国科学院	中国科学院广州生物医药与健康研究院	李尹雄
2015CB964800	干细胞衰老的细胞分子机理及转化应用研究	中国科学院	中国科学院生物物理研究所	刘光慧
2015CB964900	多能干细胞定向分化为造血干细胞的调控机理及功能研究	教育部、浙江省科学技术厅	浙江大学	黄　河
青年科学家专题				
2015CB158200	稻田自然生物膜养分转化功能与调控机制	江苏省科学技术厅、中国科学院	中国科学院南京土壤研究所	吴永红
2015CB158300	作物-固氮根瘤菌特异与广谱共生的分子机理与设计	中国科学院，上海市科学技术委员会	中国科学院上海生命科学研究院	王二涛

973 科学家葛坚国家科学技术部批文

科学技术部文件

国科发基字〔2007〕414 号

关于国家重点基础研究发展计划 2007 年项目立项的通知

各有关单位:

国家重点基础研究发展计划（973 计划）2007 年度申报项目评审工作已经结束。为落实《国家中长期科学和技术发展规划纲要（2006-2020 年）》的部署，加强面向国家战略需求的基础研究,根据我国经济、社会和科技发展的需求和专家评审结果，经研究决定，批准“植物生殖发育与育性的分子基础及其在农业中的应用”等 73 个项目立项（项目清单见附件）。

请有关单位按要求编制项目计划任务书和课题预算申报书报我部审批，并认真做好项目组织实施的相关工作。

特此通知。

— 1 —

附件：973 计划 2007 年立项项目清单

中华人民共和国科学技术部

二〇〇七年七月九日

主题词：973 计划　项目　立项　通知

科学技术部办公厅　　2007 年 7 月 17 日印发

— 2 —

附件：

973计划2007年立项项目清单

项目编号	项目名称	项目首席科学家	项目第一承担单位	项目依托部门
2007CB108700	植物生殖发育与育性的分子基础及其在农业中的应用	孙蒙祥	武汉大学	教育部 湖北省科技厅
2007CB108800	作物特殊营养成分的代谢及其调控研究	黄继荣	中国科学院上海生命科学研究院	中国科学院 上海市科学技术委员会
2007CB108900	中国西部牧草、乡土草遗传及选育的基础研究	南志标	兰州大学	教育部
2007CB109000	主要农作物杂种优势形成机理及利用途径研究	孙其信	中国农业大学	教育部 农业部
2007CB109100	农业鼠害暴发成灾规律、预测及可持续控制的基础研究	张知彬	中国科学院动物研究所	中国科学院 农业部
2007CB109200	农业转基因生物安全风险评价与控制基础研究	彭于发	中国农业科学院植物保护研究所	农业部

项目编号	项目名称	项目首席科学家	项目第一承担单位	项目依托部门
2007CB511900	中国人口重大出生缺陷遗传和环境交互作用机理研究	郑晓瑛	北京大学	国家人口和计划生育委员会 教育部
2007CB512000	心力衰竭与恶性心律失常的防治基础研究	杨宝峰	哈尔滨医科大学	卫生部 黑龙江省科技厅
2007CB512100	重大心脏疾病分子机理和干预策略的基础研究	程和平	北京大学	教育部
2007CB512200	我国重要神经性致盲眼病的发病机制及防治研究	葛　坚	中山大学	教育部
2007CB512300	抑郁症和精神分裂症的基因与环境相互作用机理研究	赵春杰	东南大学	教育部
2007CB512400	免疫识别、免疫调节与免疫相关性疾病发生和干预的基础研究	曹雪涛	中国人民解放军第二军医大学	中国人民解放军总后勤部卫生部
2007CB512500	基于临床的针麻镇痛的基础研究	韩济生	北京大学	国家中医药管理局
2007CB512600	中药药性理论相关基础问题研究	王振国	山东中医药大学	国家中医药管理局
2007CB512700	基于中医特色疗法的理论基础研究	房　敏	上海中医药大学	国家中医药管理局

24/06 2008 10:17 FAX 001

双聘院士陈霖证书



聘　书

兹聘请陈霖院士为我校教授。聘期从 2014 年 12 月至 2016 年 11 月。

This is to notify Academician Chen Lin of his appointment to the post of Professor at Sun Yat-sen University for the period from December, 2014 to November, 2016.

中山大学校长

President

Sun Yat-sen University

此件与原件相符

中山大学中山服务中心 人事科

聘书编号：20150102

Serial No.:

日期：2015 年 3 月 6 日

Date: March 6, 2015

双聘院士谢立信证书



聘　书

兹聘请谢立信院士为我校教授。聘期从 2014 年 11 月至 2016 年 10 月。

This is to notify Academician Xie Lixin of his appointment to the post of Professor at Sun Yat-sen University for the period from November, 2014 to October, 2016.

中山大学校长

President

Sun Yat-sen University

此件与原件相符

中山大学中山眼科中心 人事科

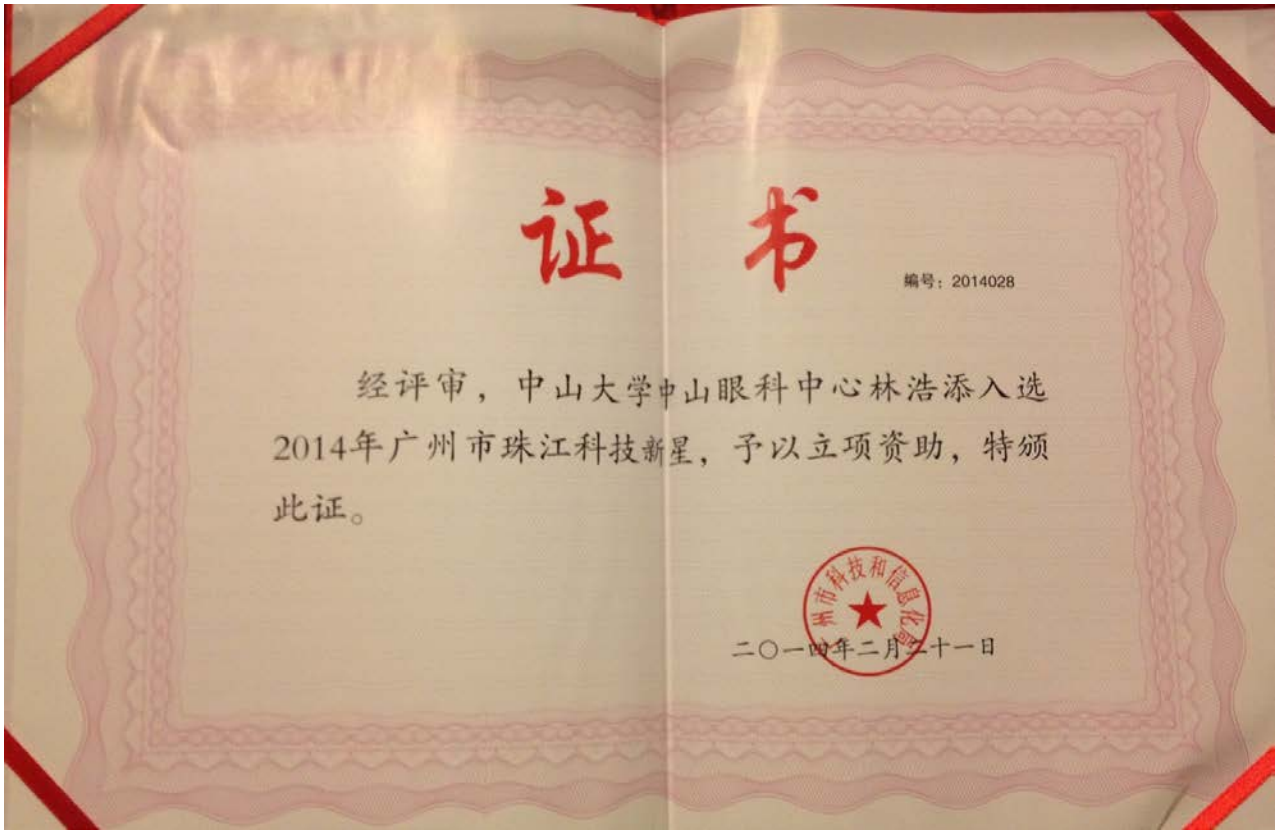
聘书编号：20150101

Serial No.:

日期：2015 年 3 月 6 日

Date: March 6, 2015

珠江新星林浩添获奖证书



证　书

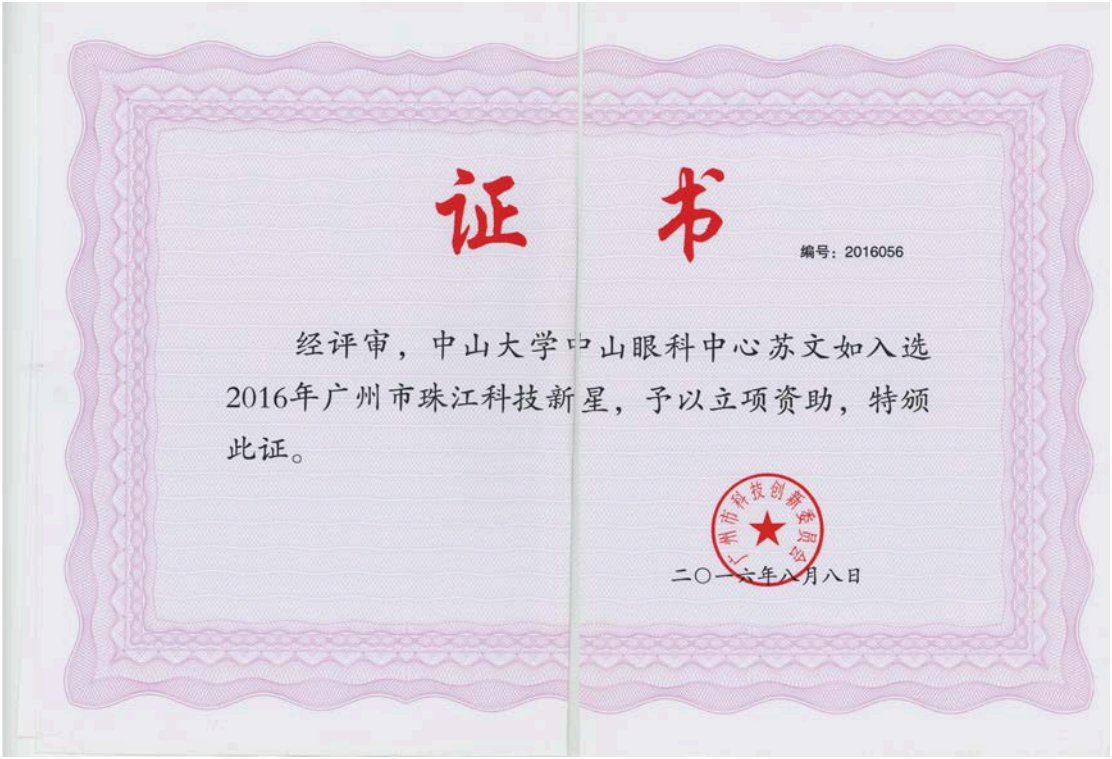
编号：2014028

经评审，中山大学中山眼科中心林浩添入选2014年广州市珠江科技新星，予以立项资助，特颁此证。

广州市科技和信息化局

二〇一四年二月二十一日

珠江新星苏文如、杨扬帆获奖证书

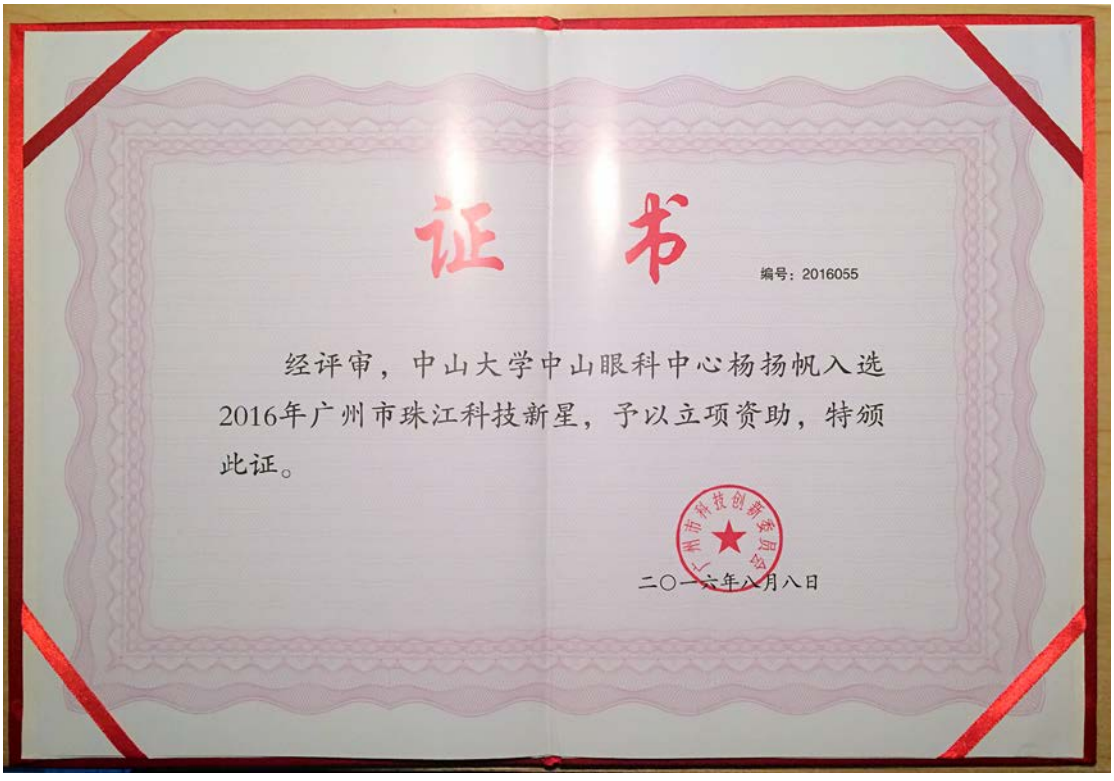


证　书

编号：2016056

经评审，中山大学中山眼科中心苏文如入选2016年广州市珠江科技新星，予以立项资助，特颁此证。

二〇一六年八月八日



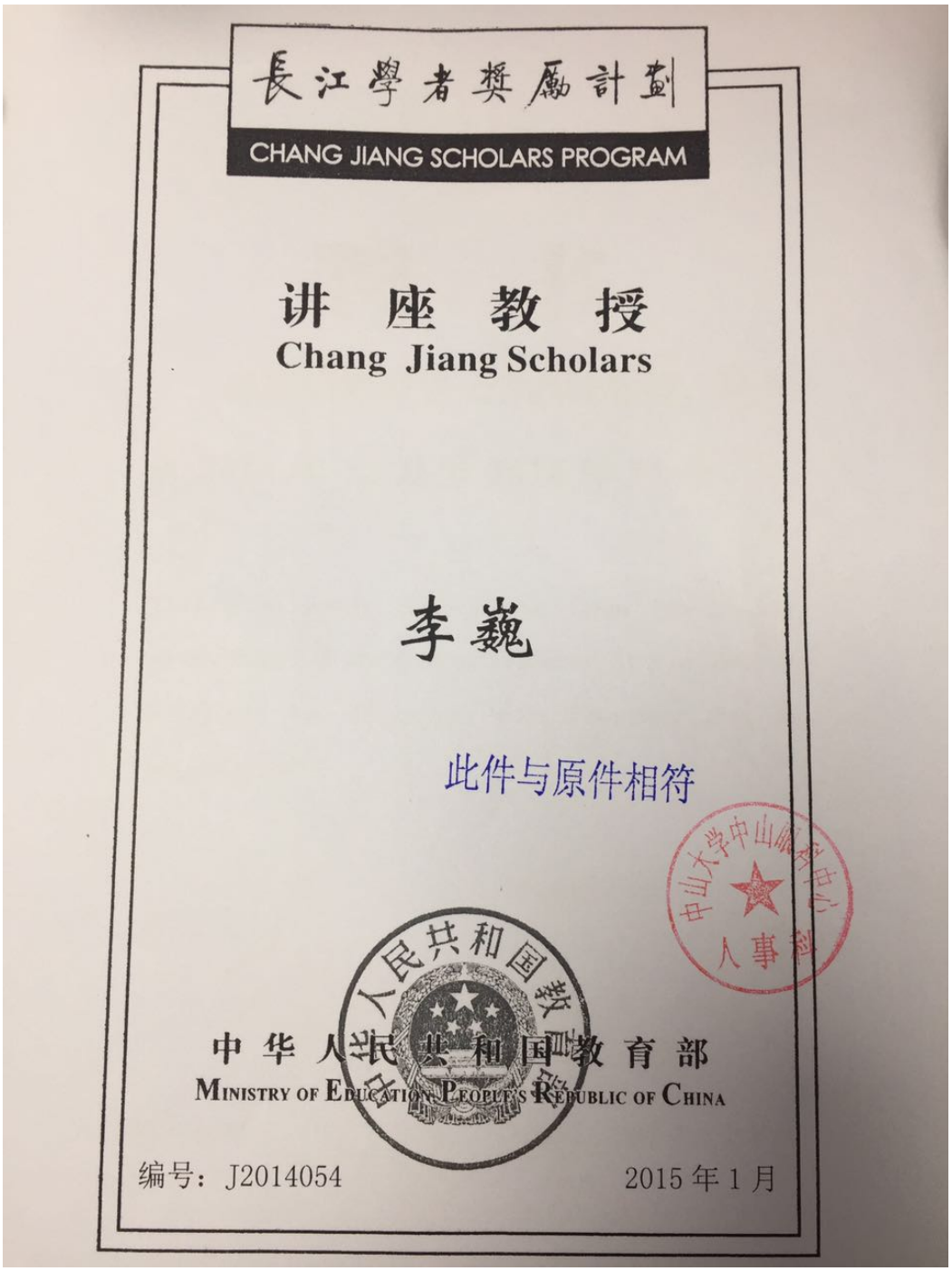
证　书

编号：2016055

经评审，中山大学中山眼科中心杨扬帆入选2016年广州市珠江科技新星，予以立项资助，特颁此证。

二〇一六年八月八日

长江学者讲座教授李巍聘书



优秀教师获国家级省级校级奖励



中山大學
SUN YAT-SEN UNIVERSITY

中山大学第八届临床教师教学技能大赛

获奖证书

获奖者：林浩添

获奖等级：一等奖

中山大学医学教务处
二〇一四年一月



广东省教育厅
DEPARTMENT OF EDUCATION OF GUANGDONG PROVINCE

首页 资讯中心 政务公开 本厅工作 政民互动 网上办事

您所在的位置： 首页 > 资讯中心 > 通知公告

字体大小：

广东省高等学校优秀青年教师培养计划2015年度培养对象公示

发布日期： 2015-12-09 浏览次数： 6931 来源： 厅师资管理处

根据《广东省教育厅关于做好2015年广东省高等学校优秀青年教师培养计划培养对象推荐工作的通知》（粤教师函〔2015〕133号）的精神，经个人申报、学校推荐，省教育厅组织专家评定，拟确定中山大学崔隽等245名青年教师为广东省高等学校优秀青年教师培养计划2015年度培养对象（名单详见附件）。现按照规定对上述人员进行公示，公示时间从2015年12月9-17日。若对上述人员有异议，请电话、书面向省教育厅师资管理处反映。反映情况时要自报或签署真实姓名，要有具体事实；不报或不签署真实姓名的，以及不提供具体事实材料的，一律不予受理。

省教育厅师资管理处联系人：魏长松，李龙飞；电话：020—37626971，37626479。

附件：广东省高等学校优秀青年教师培养计划2015年度培养对象名单

广东省教育厅
2015年12月9日

附件

广东省高等学校优秀青年教师培养计划
2015年度培养对象名单

1、中山大学（8人）：崔隽、董建文、孟凡刚、安东强、张光南、林浩添、王洪根、张智

2、华南理工大学（8人）：毛爱华、陆龙生、蔡毅、游丽君、林培群、牛保庄、喻锋、彭小兰

3、暨南大学（8人）：郭瑞、方俊彬、肖佳、李敬娜、刘红艳、蔡亚平、郑贤、朱丽红

广东省人才工作领导小组办公室

粤人才办〔2015〕8号

关于印发2014年“广东特支计划”入选人员名单的通知

各地级以上市人才办，省直、中直驻粤有关单位组织人事部门，有关用人单位：

经省人才工作领导小组会议审议通过，现将2014年“广东省培养高层次人才特殊支持计划”（简称“广东特支计划”）各项目入选人员名单印发给你们，请按规定做好入选人员跟踪培养、管理服务等工作。

附件：1. 杰出人才（南粤百杰）入选人员名单

2. 科技创新领军人才入选人员名单

3. 科技创业领军人才入选人员名单

4. 宣传思想文化领军人才入选人员名单

5. 教学名师入选人员名单

6. 百千万工程领军人才入选人员名单

7. 科技创新青年拔尖人才入选人员名单

8. 百千万工程青年拔尖人才入选人员名单

9. 青年文化英才入选人员名单

广东省人才工作领导小组办公室

2015年6月8日

附件 1

2014 年“广东特支计划”杰出人才（南粤百杰）入选人员名单

1. 刘奕志，中山大学中山眼科中心主任、眼科医院院长、教授。

2. 郑利民，中山大学生命科学大学院副院长、中山大学生物科学与技术学院院长、教授。

3. 赵谋明，华南理工大学轻工与食品学院教授。

4. 何宏平，中国科学院广州地球化学研究所副所长、研究员。

5. 郑海荣，中国科学院深圳先进技术研究院研究员。

6. 汤晓鸥，中国科学院深圳先进技术研究院副院长、研究员。

7. 何晓顺，中山大学附属第一医院副院长、东山院区院长、教授。

8. 李小森，中国科学院广州能源研究所研究员。

9. 吴　波，华南理工大学土木与交通学院研究员。

10. 李清泉，深圳大学校长、教授。

11. 张春阳，中国科学院深圳先进技术研究院研究员。

12. 曾永平，暨南大学环境学院院长、教授。



荣誉证书

授予 刘爽志 同志 2009~2010 年度卫生部有突出贡献中青年专家荣誉称号，特颁发此证书。

中华人民共和国卫生部　国家食品药品监督管理局　国家中医药管理局

二〇一〇年十一月

卫生部突贡第 201023 号



荣誉证书

CERTIFICATE OF HONOR

葛 坚 同志：

荣获第 三 届“广东省高等学校教学名师奖”，特此表彰！

广东省教育厅

2008年8月8日

2006年医科本科教学中青年教师授课大赛暨青年教师全英授课大赛活动举行

NULL

稿件来源：医学教务处 | 作者：宣传部 | 编辑： | 发布日期：2006-06-26 | 阅读次数：1006

分享扫一扫

为加强对中青年教师的培养，促进医科本科双语教学和全英教学的开展，全面提高本科教学质量，同时也给各院系中青年教师提供一个互相学习、交流和展现自我的平台，医学教务处近期组织举办了中山大学医科本科教学中青年教师授课大赛（普通话）暨青年教师全英授课大赛活动。经过一段时间的选拔赛，41名教师分别代表各院、系参加了6月14日上午举行的总决赛。总决赛邀请了资深教授（专家评委）和部分七年制以及五年制各院系高年级优秀生（学生评委）担任评委，汪建平副校长与中山医学院芮琳书记、杨德华副书记等出席总决赛的开幕式，医学教务处处长王庭槐教授主持了比赛活动。

附：2006年医科本科教学中青年教师授课大赛暨青年教师全英授课大赛总决赛选手排名结果

一、中青年教师普通话授课组

一等奖（2人）

邱 伟　中山三院

戴 洌　中山二院

二等奖（4人）

余 蕾　基础医学院

王 颖　光华口腔医学院

杨 霞　基础医学院

郭开华　基础医学院

三等奖（6人）

徐 立　肿瘤防治中心

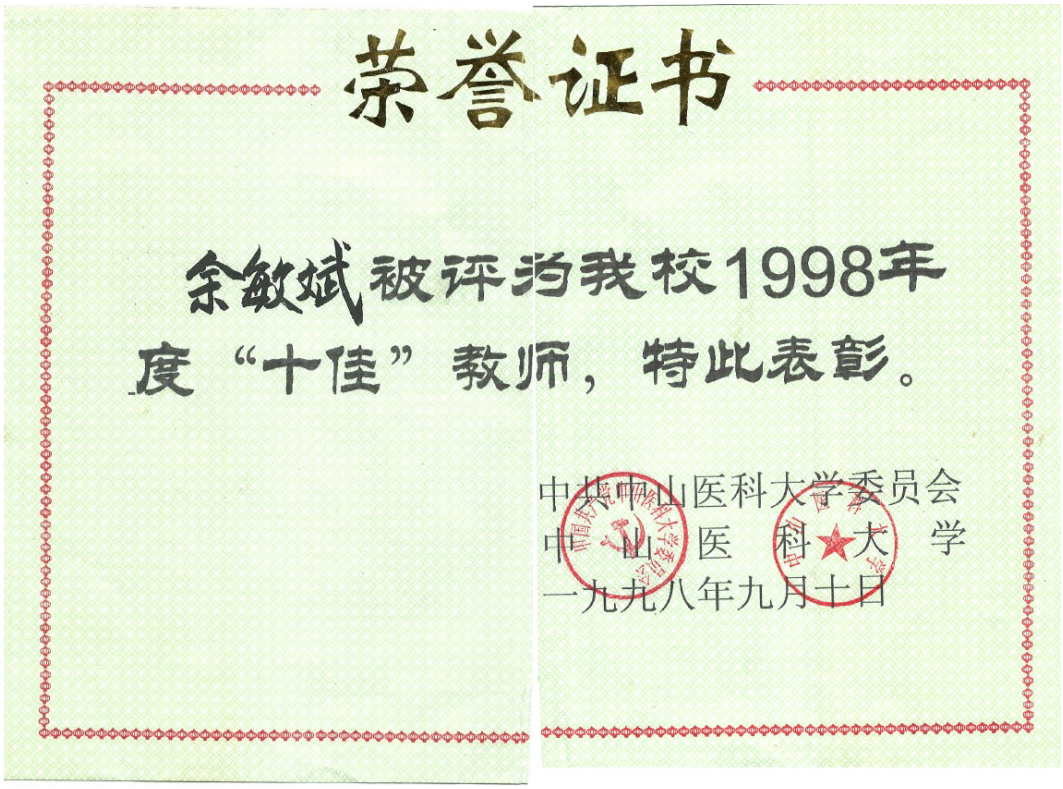
梁 丹　眼科医院

杨 燕　公共卫生学院

徐 冬　基础医学院

王雪丁　药学院

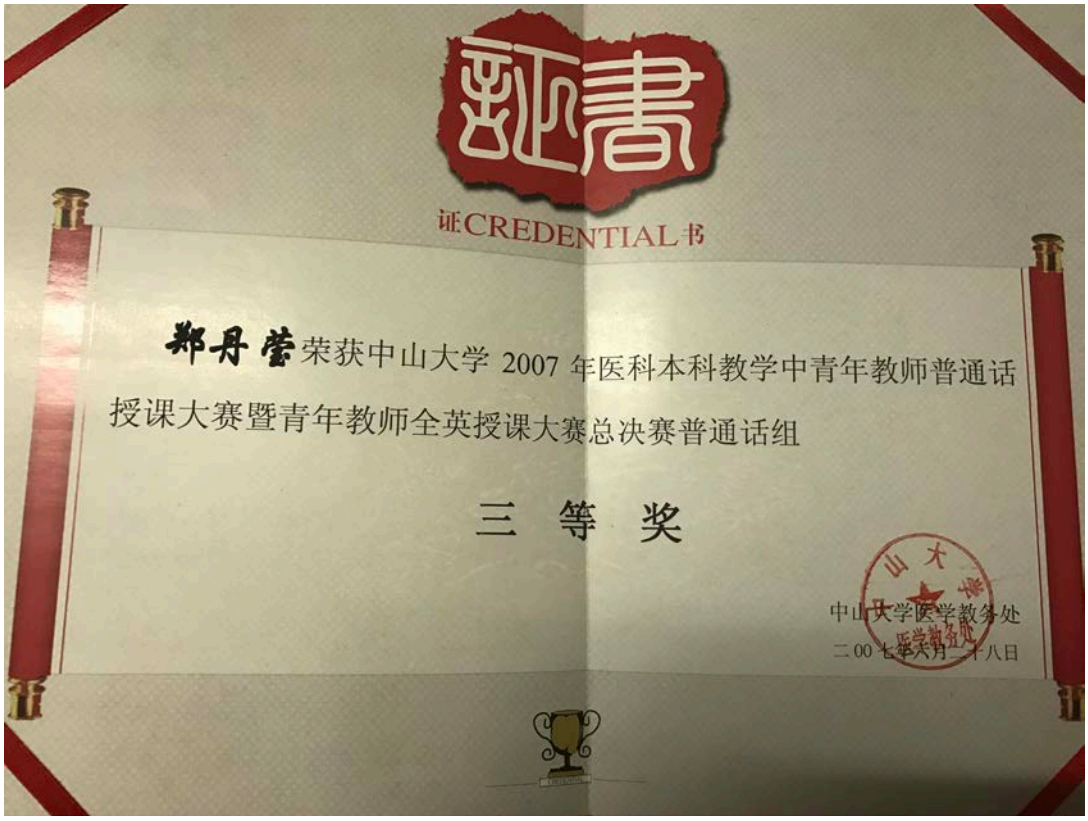
林勋萍　基础医学院



荣誉证书

余敏斌被评为我校1998年度“十佳”教师，特此表彰。

中共中山医科大学委员会
中山医科大学
一九九八年九月十日



証書

证CREDENTIAL书

郑丹蕾荣获中山大学2007年医科本科教学中青年教师普通话授课大赛暨青年教师全英授课大赛总决赛普通话组

三等奖

中山大学医学教务处
二00七年六月二十八日



中山大學
SUN YAT-SEN UNIVERSITY

荣誉证书

中山大学荣获“全国高等医学院校大学生临床技能竞赛”总决赛“三连冠”，特授予 梁凌毅 优秀教官奖。

特此表彰！

中山大学中山眼科中心 人事科

此件与原件相符

中山大学 医学教务处 2013年6月



中山大學
SUN YAT-SEN UNIVERSITY

第十届中山大学临床教师教学技能大赛

获奖证书

获奖者：钟毅敏

获奖等级：一等奖

中山大学教务部

二〇一六年二月一日

定期邀请国际知名外籍教授参与教学指导






2/3 of people over the
of 70 suffer from one or
more of these ocular
disorders:
Glaucoma


CCTV 13
新 闻
CNTV
中山大学眼科中心教授 康南
我好像有点归属感

前沿基础研究和疑难眼病防治，激发人才创新潜能

中山大学中山眼科中心国自然重点项目一览表

2006-2016年中山大学中山眼科中心承担国家级重点重大项目

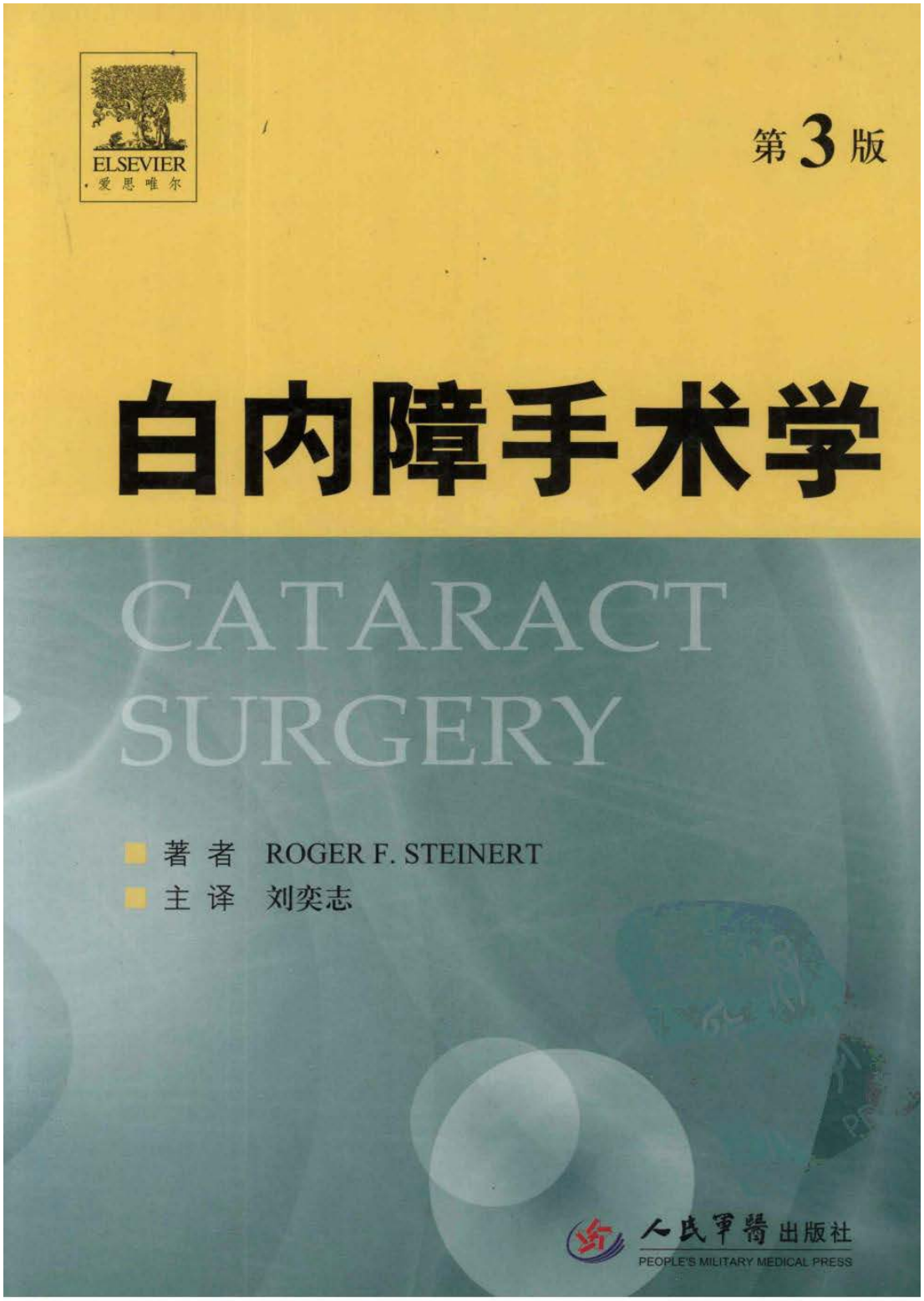
序号	任务来源	项目编号	项目名称	负责人	立项年度	起止年月	资助金额（万元）
1	国自然重点项目	30630064	从调节性T细胞探讨葡萄膜炎的发病机制、预防和治疗	杨培增	2006	2007.1-2010.12	145
2	973计划-首席	2007CB512200	我国重要神经性致盲眼病的发病机制及防治（分期干预重要神经性致盲眼病的基础	葛坚	2007	2007.7-2011.8	534
3	973计划-课题	2007CB512206	视网膜相关炎症与免疫性疾病发病机制和防治研究	文峰	2007	2007.7-2011.8	262
4	国家科技支撑计划	2007BAI07A26	五官科和锁骨疾病治疗仪研制	王智崇	2007	2008.1-2010.12	77
5	863计划-首席	2006AA02A133	组织工程角膜的研制与应用	王智崇	2007	2008.1-2010.12	450
6	国家科技支撑计划	2007BAI18B10	葡萄膜炎的发生与致盲规律及防治研究	杨培增	2007	2007.1-2010.12	168
7	国自然杰青	30725044	高度近视致病基因鉴定及其致病机制	张清炯	2007	2008.1-2011.12	200
8	863计划-课题	2009AA02Z404	折叠式人工玻璃体临床试用和生产	高前应	2009	2009.01-2011.12	187
9	973计划-课题	2010CB529904	靶向选择性基因表达调控研究	张清炯	2010	2010.01-2014.12	83
10	国自然杰青	81125007	基于双生子的青光眼相关数量性状的易感基因和表观遗传机制研究	何明光	2011	2012.01-2015.12	240
11	国家科技支撑计划	2012BAI08B00	常见致盲眼病防治及纳米微粒载药缓解释系统和治疗新器械的研发	高前应	2012	2012.01-2014.12	333
12	863计划-课题	2012AA020507	组织工程角膜产品研发	王智崇	2012	2012.01-2015.12	100
13	NSFC-广东联合基金重点项目	U1201221	遗传性致盲眼底病的基因突变频谱研究	张清炯	2012	2013.01-2016.12	279
14	国自然重大国合项目	81320108008	诱导晶状体前体细胞定向分化构建再生晶状体的实验研	刘奕志	2013	2014.01-2018.12	280
15	国自然重点项目	81330021	PDGF-C和PDGF-D：眼新生血管性疾病防治的新靶点及其机制研究	李旭日	2013	2014.01-2018.12	290
16	国家重大科学研究计划（973计划）-首席	2015CB964600	眼上皮成体干细胞原位再生治疗重要致盲眼病的机理研究	刘奕志	2014	2015.01-2019.08	1446
17	国家重大科学研究计划（973计划）-课题	2015CB964603	眼上皮成体干细胞原位再生功能性眼组织的临床转化研究	刘奕志	2014	2015.01-2019.09	474（含在首席1446经费中）

2006-2016年中山大学中山眼科中心承担国家级重点重大项目

序号	任务来源	项目编号	项目名称	负责人	立项年度	起止年月	资助金额（万元）
18	国家重大科学研究计划（973计划）-课题	2015CB964602	组织内环境对眼上皮成体干细胞增殖分化的影响及机理	向孟清	2014	2015.01-2019.09	470（含在首席1446经费中）
19	国家科技支撑计划	2014BAI07B00	甲状腺相关眼病治疗的临床研究	梁丹	2014	2014.01-2016.12	130
20	国自然重大国合项目	81420108008	原发性闭角型青光眼自然病程和干预的随访研究	何明光	2014	2015.01-2019.12	300
21	国自然重点项目	81430009	可降解干细胞组织工程化视网膜膜片修复视神经病变的机制及疗效研究	葛坚	2014	2015.01-2019.12	320
22	科技部港澳台合作专项	2015DFH30190	角膜移植排斥机理研究	梁丹	2015	2015.04-2018.04	98
23	国自然重点项目	81530028	自体iPS来源的RPE移植后眼炎症反应的机理和干预研究	刘奕志	2015	2016.01-2020.12	328.8
24	国家重点研发计划青年首席	2016YFA0101700	成体干细胞诱导分化角膜上皮样干细胞与角膜重建	欧阳宏	2016	2016.01-2020.12	500
25	国自然优青	81622012	眼科学	欧阳宏	2016	2017.01-2019.12	130
26	NSFC-广东联合基金重点项目	U1601226	肠道微生物通过ILC3s介导免疫失衡在葡萄膜炎发生中的作用与机制	梁丹	2016	2017.01-2020.12	240
27	国自然重点项目	81630022	血管重建治疗视网膜变性疾病的作用及机制研究	柳夏林	2016	2017.01-2021.12	277

中山大学中山眼科中心科技处供稿
2017年3月16日

我中心教授主编的眼科学经典教材



白内障手术学

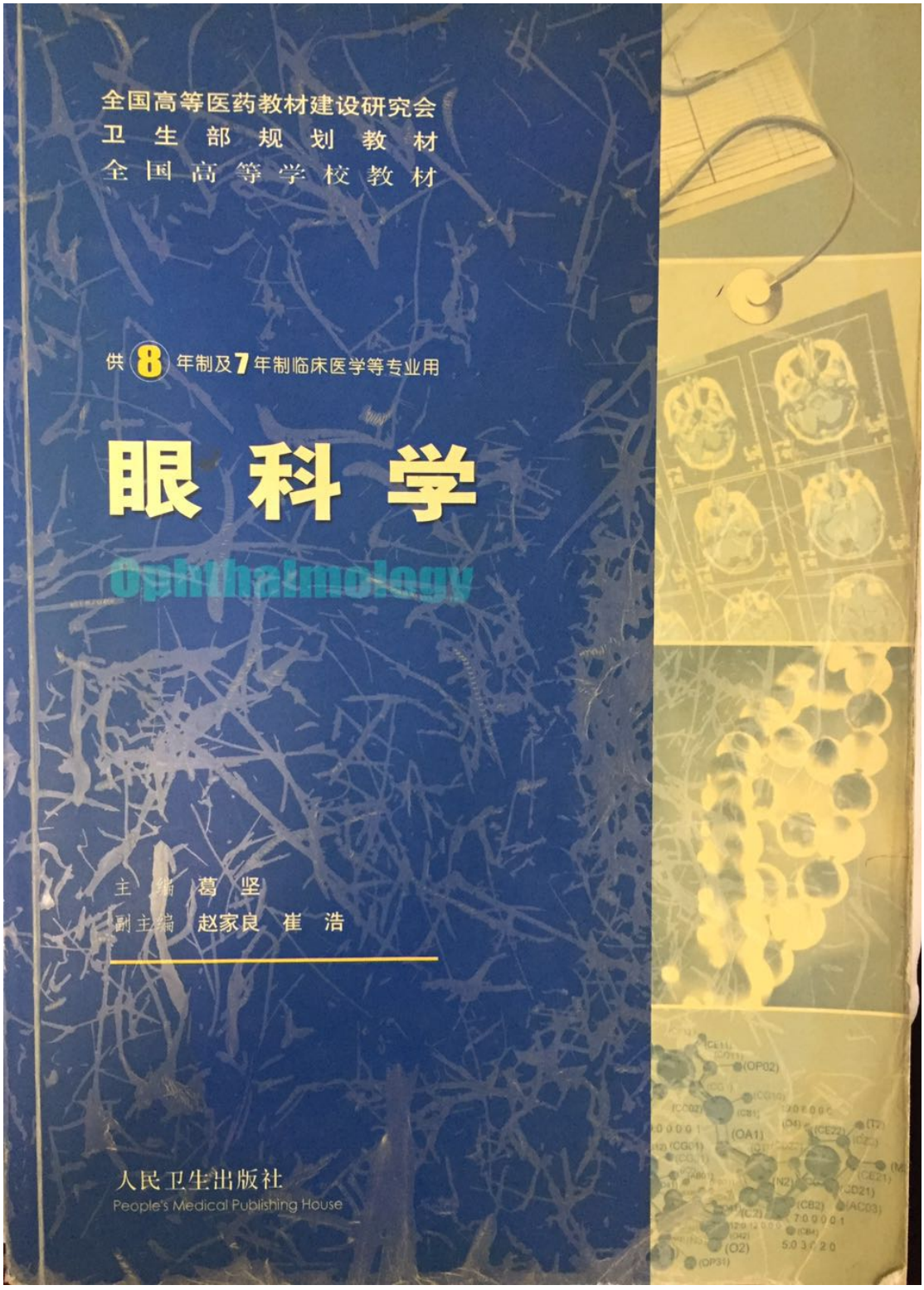
CATARACT SURGERY

第3版

主　编　ROGER F. STEINERT

主　译　刘奕志
副主译　陈伟蓉　蒋宇振
译　者　（以姓氏笔画为序）
曲　博　吴明星　张新愉　郑丹莹　罗莉霞
林浩添　柳夏林　娄秉盛　程　冰

人民軍醫出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS
北京


全国高等医药教材建设研究会
卫 生 部 规 划 教 材
全 国 高 等 学 校 教 材
供 8 年制及 7 年制临床医学等专业用
眼科学
Ophthalmology
主 编 葛 坚
副主编 赵家良 崔 浩
人民卫生出版社
People's Medical Publishing House

全国高等学校教材

供8年制及7年制临床医学等专业用

眼科学

主编　葛　坚

副主编　赵家良　崔　浩

编者（以姓氏笔画为序）

王景昭（首都医科大学）
阴正勤（第三军医大学）
孙兴怀（复旦大学上海医学院）
陈家祺（中山大学中山医学院）
姚　克（浙江大学医学院）
赵家良（中国协和医科大学）
赵堪兴（天津医科大学）
郭希让（郑州大学医学院）
崔　浩（哈尔滨医科大学）
葛　坚（中山大学中山医学院）
童　绎（福建医科大学）
黎晓新（北京大学医学部）
瞿　佳（温州医学院）

编写秘书　杨智宽　范志刚（中山大学中山医学院）

中山大学中山眼科中心
科教科

人民卫生出版社

普通高等教育“十一五”国家级规划教材

卫生部“十一五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

全国高等学校教材

供8年制及7年制临床医学等专业用

第2版

眼科学

Ophthalmology

主编 葛坚

副主编 赵家良 黎晓新

人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

- 普通高等教育“十一五”国家级规划教材
- 卫生部“十一五”规划教材
- 全国高等医药教材建设研究会规划教材
- 全国高等学校教材
- 供8年制及7年制临床医学等专业用

第2版

眼科学

Ophthalmology

主　　编　葛　坚

副 主 编　赵家良　黎晓新

编　　者　（以姓氏笔画为序）

王景昭　首都医科大学附属北京同仁医院
孙兴怀　复旦大学附属眼耳鼻喉科医院
阴正勤　第三军医大学西南医院
陈家祺　中山大学中山眼科中心
赵家良　中国医学科学院北京协和医学院
赵堪兴　天津医科大学眼科临床学院
姚　克　浙江大学医学院附属第二医院
郭希让　河南省眼科研究所
崔　浩　哈尔滨医科大学附属第一医院
葛　坚　中山大学中山眼科中心
童　绎　福建医科大学附属第一医院
黎晓新　北京大学人民医院
瞿　佳　温州医学院附属眼视光医院

编写秘书　杨智宽　中山大学中山眼科中心
刘炳乾　中山大学中山眼科中心

www.dayi100.com

人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

眼科手术学

第3版

主　编　葛　坚　刘奕志

副主编　刘　杏　余敏斌　林晓峰

秘　书　王忠浩　刘炳乾

编　委（以姓氏笔画为序）

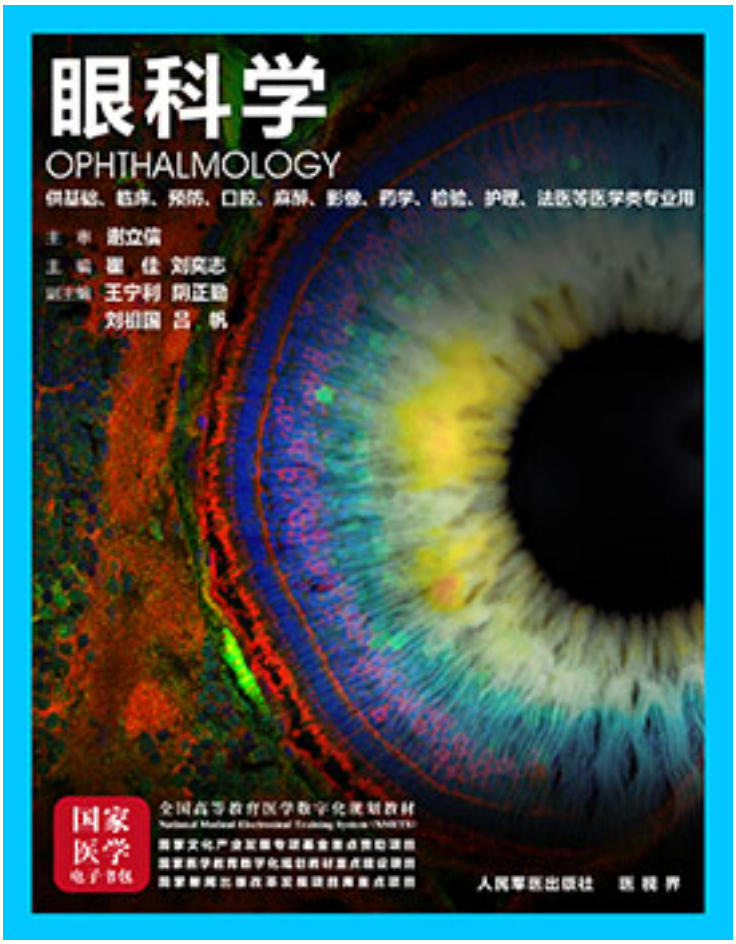
王智崇　邓大明　吕　林　杨华胜　汪振芳　张少冲　陈伟蓉
金陈进　钟兴武　凌洪锋　黄丹平　梁小玲　颜建华

编　者（以姓氏笔画为序）

丁小燕　王　锋　智崇　毛羽翔　邓大明　龙崇德　卢　蓉
吕　林　朱晓波　刘　文　刘　杏　刘　泉　刘金陵　刘奕志
关征实　李　涛　李永浩　李加青　杨　斌　杨华胜　肖惠明
吴中耀　吴德正　何丽文　余克明　余敏斌　邹玉平　汪振芳
张少冲　张秀兰　张振平　陈伟蓉　陈家祺　林小铭　林振德
林晓峰　卓业鸿　罗益文　金陈进　周世有　庞友鉴　钟兴武
袁　进　袁钊辉　顾建军　凌运兰　凌洪锋　唐仕波　黄　挺
黄丹平　黄文勇　黄永盛　龚向明　康　瑛　梁　丹　梁小玲
梁凌毅　彭寿雄　葛　坚　颜建华

（章末作者署名以

人民卫生出版社


眼科学
OPHTHALMOLOGY
供基础、临床、预防、口腔、麻醉、影像、药学、检验、护理、法医等医学类专业用
主 审 谢立信
主 编 崔 佳 刘奕志
副主编 王宁利 周正聪
刘祖国 吕 帆
国家医学
电子书版
全国高等教育医学数字化规划教材
人民军医出版社 医视界

眼科学经典教材印刷量证明

人民卫生出版社有限公司

关于教材与专著字数、印刷数量的清单

中山大学中山眼科中心：

贵院多位教授编写了多本眼科专业教材和专著，具体书名为：

眼科学（第3版）（8年制），眼科学（第2版）（8年制），眼科学（7年制），眼科学（8年制），眼科学（住院医师规范化培训），眼视光学理论和方法（第2版），眼镜学（第2版），临床眼底病.内科卷，世界青光眼学会联合会共识系列 儿童青光眼，眼科手术学（第3版），眼科手术配合技巧，图解临床青光眼诊治，临床眼底病外科卷，图解青光眼手术操作与技巧，眼科药物治疗学，人工晶状体屈光手术学，视网膜脱离显微手术学，临床青光眼图谱，眼科学基础与临床，眼科手术学（第2版），眼科学基础，临床葡萄膜炎，眼表疾病学，小切口白内障手术。

均由人民卫生出版社出版，书名、字数和总印刷数量见附表。

特此证明。

附表　眼科学教材与专著清单

人民卫生出版社有限公司总编辑办公室

2016年12月12日

附表

眼科学教材与专著清单

书名	主编/主译	出版时间	出版社	ISBN/条形码	字数（千字）	总印刷数量（本）
眼科学（第3版）（8年制）	葛坚 王宁利	2015.7	人民卫生出版社	9787117207492	1211	15000
眼科学（第2版）（8年制）	葛坚	2010.7	人民卫生出版社	9787117130523	1124	39560
眼科学（7年制）	葛坚	2006.2	人民卫生出版社	9787117044479	540	34000
眼科学（8年制）	葛坚	2005.8	人民卫生出版社	9787117068659	1015	30000
眼科学（住院医师规范化培训）	黎晓新 王宁利主编 刘奕志 副主编	2016.1	人民卫生出版社	9787117212236	1101	5000
眼视光学理论和方法（第2版）	瞿佳主编 杨智宽副主编	2011.8	人民卫生出版社	9787117146029	424	17604
眼镜学（第2版）	瞿佳主编 曾骏文副主编	2011.8	人民卫生出版社	9787117145930	446	12578
临床眼底病.内科卷	刘文	2015.3	人民卫生出版社	9787117202008	2091	3043
世界青光眼学会联合会共识系列 儿童青光眼	张秀兰 吴仁毅主译	2015.3	人民卫生出版社	9787117203869	313	5000
眼科手术学（第3版）	葛坚，刘奕志	2015.3	人民卫生出版社	9787117202176	2038	5051
眼科手术配合技巧	吴素虹	2014.7	人民卫生出版社	9787117189781	451	4043
图解临床青光眼诊治	张秀兰，王宁利	2014.7	人民卫生出版社	9787117189101	538	7067
临床眼底病外科卷	刘文	2014.6	人民卫生出版社	9787117186308	1552	4043
图解青光眼手术操作与技巧	张秀兰 王宁利	2016	人民卫生出版社	9787117228190	982	5059

眼科药物治疗学	唐仕波	2010.4	人民卫生出版社	9787117125055	1115	4000
人工晶状体屈光手术学	张振平	2009.9	人民卫生出版社	9787117114325	500	4050
视网膜脱离显微手术学	刘文著	2008.3	人民卫生出版社	9787117085274	1158	3000
临床青光眼图谱	叶天才,王宁利	2007.7	人民卫生出版社	9787117088930	993	3050
眼科学基础与临床	杨培增等	2006.4	人民卫生出版社	9787117072410	1980	5060
眼科手术学（第2版）	李绍珍	2005.4	人民卫生出版社	9787117026727	1597	15962
眼科学基础	刘祖国	2004.8	人民卫生出版社	9787117063500	578	15058
临床葡萄膜炎	杨培增	2004.6	人民卫生出版社	9787117061308	1438	5060
眼表疾病学	刘祖国	2003.10	人民卫生出版社	9787117056021	400	7068
小切口白内障手术	林振德，李绍珍	2002	人民卫生出版社	9787117046893	230	9000

高等教育出版社

证 明

中山大学葛坚教授主编的教材《眼科学》（书号9787040145786，字数560千字）于2004年7月由高等教育出版社出版，自出版发行以来，总印数为5000册。

特此证明。

高等教育出版社有限公司

总编辑办公室

2016年12月12日

关于专著字数和印刷数量的证明

兹有以下专著由本出版社出版，字数和总印刷数量如下：

书名	主编/主译	出版时间	出版社	ISBN/条形码	字数（千字）	总印刷数量（本）
临床眼科护理工作标准操作程序	吴素虹	2015.1	广东科技出版社	9787535959942	390	3000
眼科病理制片与细胞培养技术	郑健樱 卓业鸿	2014.4	广东科技出版社	9787535963468	300	2500
手法小切口白内障手术	黄文勇	2013.1	广东科技出版社	9787535957924	140	3500
临床眼科彩色图谱	龚向明,钟兴武,杨晓	2012.1	广东科技出版社	9787535954879	660	2500

特此证明！

广东科技出版社有限公司

2016 年 12 月 12 日

关于专著字数和印刷数量的证明

兹有以下专著由本出版社出版，字数和总印刷数量如下：

书名	主编/主译	出版时间	出版社	ISBN/条形码	字数（千字）	总印刷数量（本）
眼病的细胞和分子生物学基础	刘旭阳，张洧炯	2010.4	科学出版社	9787030261939	550	2000
临床视光学	杨智宽	2008.8	科学出版社	9787030225122	500	2000
实用隐形眼镜学	钟兴武，龚向明	2004.1	科学出版社	9787030125538	300	3000
白内障手术实用手册	邹玉平	2003.4	科学出版社	703011247	350	5000
晶状体性屈光手术学	林振德	2003.1	科学出版社	9787030107114	323	5000

特此证明！

科学出版社医药卫生出版分社

2016 年 12 月 12 日

关于专著字数和印刷数量的证明

兹有以下专著由本出版社出版，字数和总印刷数量如下：

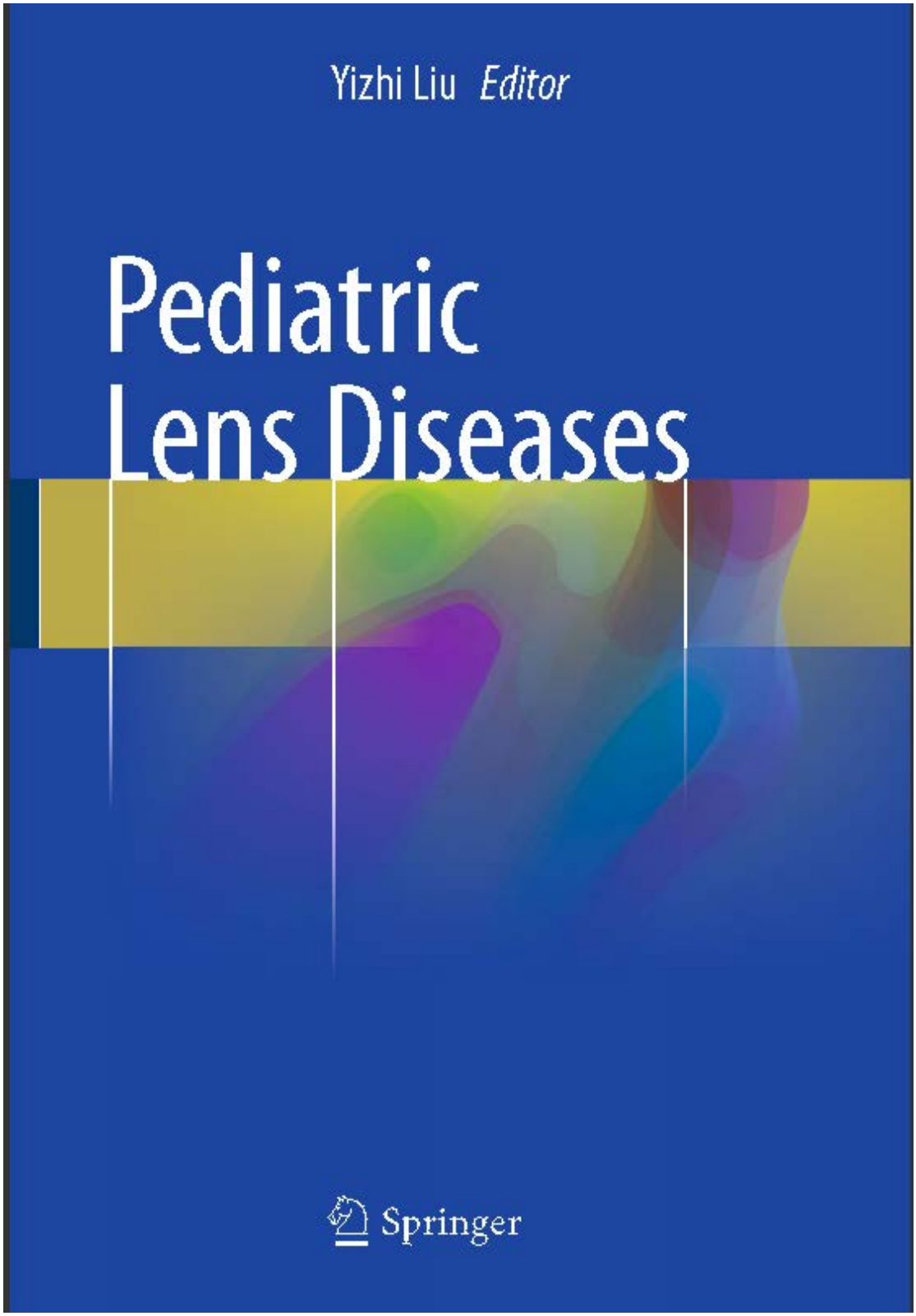
书名	主编/主译	出版时间	出版社	ISBN/条形码	字数（千字）	总印刷数量（本）
白内障基础与临床	邹玉平	2014.7	人民军医出版社	9787509174760	626	2000
白内障手术学（第 3 版）	斯特纳特 主编 刘奕志 主译	2012.4	人民军医出版社	9787509153963	1512	2500
Kanski 眼科症状鉴别诊断图谱	坎斯基 Kanski 主编 何明光 主译	2012.2	人民军医出版社	9787509153987	340	2000
Kanski 眼科学诊断图谱	坎斯基 Kanski 主编 何明光 主译	2012.1	人民军医出版社	9787509152553	383	2000
Kanski 眼科学临床手册	坎斯基 Kanski 主编 何明光 主译	2012.1	人民军医出版社	9787509153383	587	2000
韦阿普通眼科学	里奥丹-伊娃；韦彻原著 张妍 翻译	2011.4	人民军医出版社	9787509146088	675	2000
眼底病临床诊治精要	文峰	2011.11	人民军医出版社	9787509151563	280	4000

特此证明！

人民军医出版社

2016 年 12 月 12 日

首部全英中国小儿白内障教材



Editor
Yizhi Liu
State Key Laboratory of Ophthalmology
Zhongshan Ophthalmic Center
Guangzhou, Guangdong, China

ISBN 978-981-10-2626-3 ISBN 978-981-10-2627-0 (eBook)
DOI 10.1007/978-981-10-2627-0

Library of Congress Control Number: 2016960535

© Springer Science+Business Media Singapore 2017
This work is subject to copyright. All rights are reserved by the Publisher, whether the whole or part of the material is concerned, specifically the rights of translation, reprinting, reuse of illustrations, recitation, broadcasting, reproduction on microfilms or in any other physical way, and transmission or information storage and retrieval, electronic adaptation, computer software, or by similar or dissimilar methodology now known or hereafter developed.
The use of general descriptive names, registered names, trademarks, service marks, etc. in this publication does not imply, even in the absence of a specific statement, that such names are exempt from the relevant protective laws and regulations and therefore free for general use.
The publisher, the authors and the editors are safe to assume that the advice and information in this book are believed to be true and accurate at the date of publication. Neither the publisher nor

刘奕志教授以第一及通讯作者在权威的新英格兰医学杂志(N Engl J Med，2015 IF 59.558)发表文章，号召在本科教学中要增强眼科的通识教育，重视眼底视网膜的检查

经检索，该文被SCI-E 数据库收录
该刊IF(2015)=59.558
文献类型：Editorial Material
检索人：高
中山大学医学情报研究所
2016年12月13日

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

VIDEOS IN CLINICAL MEDICINE
SUMMARY POINTS

Examination of the Retina

Yizhi Liu, M.D., Ph.D., Frances Wu, A.B., Lin Lu, M.D., Ph.D., Danni Lin, B.S., and Kang Zhang, M.D., Ph.D.

The following text summarizes information provided in the video.

OVERVIEW

In the human body, only the retina allows the examiner to achieve direct visualization of the central nervous system and the vasculature. Therefore, the funduscopic examination is important in the detection of certain systemic diseases and diseases that primarily affect the eye.[1] For nonophthalmologists, the direct ophthalmoscope is the preferred instrument for examination of the retina (Fig. 1).

From the Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangzhou, China (Y.L., L.L., K.Z.); and the Shiley Eye Institute and Institute for Genomic Medicine, University of California at San Diego, La Jolla (F.W., D.L., K.Z.). Address correspondence to Dr. Liu at yzliu62@yahoo.com.

N Engl J Med 2015;373:e9.
DOI: 10.1056/NEJMvcm1308125
Copyright © 2015 Massachusetts Medical Society.

INDICATIONS

The retinal examination is part of a complete physical examination. It is particularly important in patients with a history of such systemic diseases as diabetes, hypertension, and atherosclerosis. Patients with the human immunodeficiency virus (HIV) or the acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) are also at increased risk for retinal diseases. Evaluation of the retina may reveal the initial signs of diabetic retinopathy, hypertensive retinopathy, macular edema, glaucoma, or macular degeneration. Diagnosis and appropriate interventions can help preserve sight and prevent disease progression.[2]

Indications for urgent direct ophthalmoscopy include a clinical suspicion of increased intracranial pressure, occluded retinal vessels, and retinal detachment. Any of these conditions, or the sudden loss of vision or a change in vision, constitutes an ophthalmic emergency. The patient should be seen by an ophthalmologist immediately or should be sent to the emergency department.

ANATOMY

The inner structures of the eye can be visualized through the pupil, the central opening in the iris. The light rays from the ophthalmoscope pass through the cornea, pupil, and lens to focus on the retina, producing an upright, magnified image. The retina is located on the inner surface of the globe, opposite the pupillary opening. The color should appear red, orange, or brown and varies from person to person.

DIRECT OPHTHALMOSCOPIC SETTINGS

The direct ophthalmoscope consists of a handle, which contains the power supply and a light source, and a head, which contains the viewing window and lenses. The on–off switch adjusts the brightness of the light. The apertures include a large circle, a medium circle, a small circle, and a slit beam. To reduce the patient's pupillary constriction it is best to use the ophthalmoscope at a brightness level of 80 to 90%, with the aperture set to the small or medium circle.

The ophthalmoscope contains a range of lenses with positive and negative diopters that compensate for refractive error on the part of the examiner and the patient. If the patient has hyperopia, the retina will be closer to the pupil than normal. If the patient has myopia, the retina will be farther away from the pupil



Figure 1. Direct Ophthalmoscope.
Ophthalmoscopes may vary according to manufacturer, but most will feature a handle, a light source, and a viewing window, as well as a range of lenses and apertures. Familiarity with ophthalmoscopic settings is essential to the performance of direct ophthalmoscopy.

The New England Journal of Medicine
Downloaded from nejm.org at SAN DIEGO (UCSD) on August 19, 2015. For personal use only. No other uses without permission.
Copyright © 2015 Massachusetts Medical Society. All rights reserved.

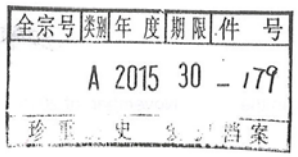
深化国际交流，提高人才国际竞争力

定期开展全球顶尖眼科联合查房





与欧洲排名第一的 **Moorfields** 眼科中心共建国际化教学平台



MEMORANDUM OF UNDERSTANDING

BETWEEN

Moorfields Eye Hospital NHS Foundation Trust of 162 City Road, London, EC1V 2PD, United Kingdom (the "**Trust**"); and

Zhongshan Ophthalmic Center (also known as "**ZOC**") of 54 South Xianlie Road Guangzhou, GD 510060, China (the "**Hospital**");

SIGNED for and on behalf of the **TRUST** by:

Signed .....

Name/Position JOHN PELLY – CEO

Signed .....

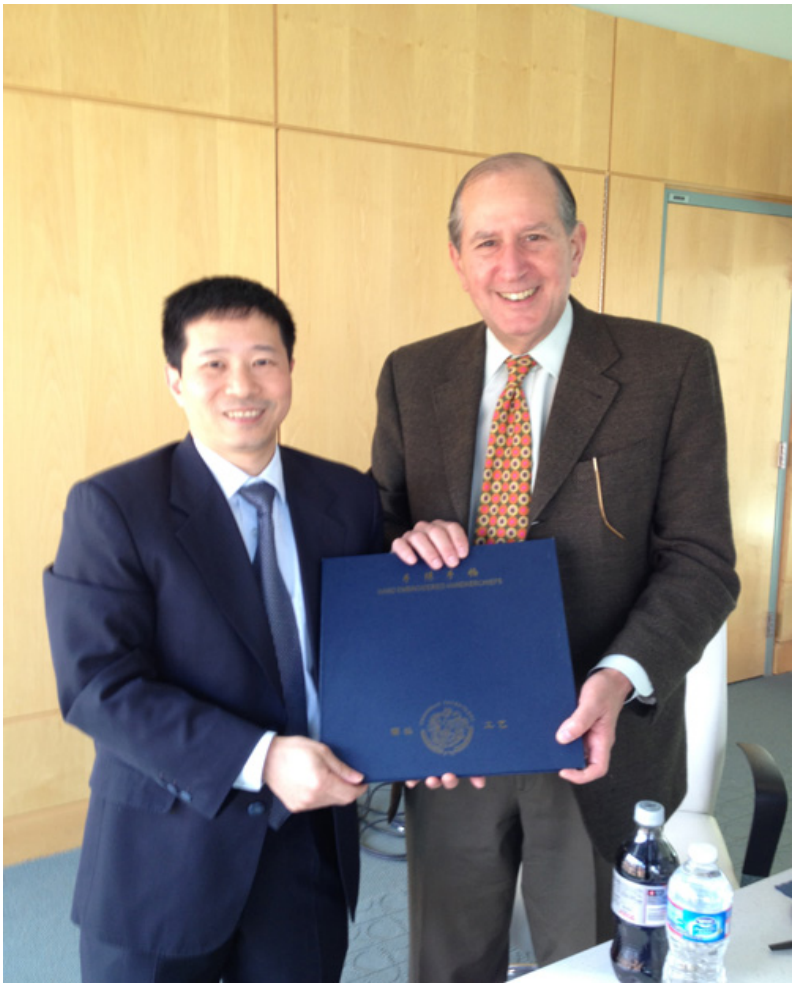
Name/Position .....

SIGNED for and on behalf of the **HOSPITAL** by:

Signed .....

Name/Position .....

与美国 JOHNS HOPKINS 大学共建转化医学平台



主办国际知名学术会议



Nature 国际论坛



2016 届国际视网膜论坛



APAO 总部落户中山大学中山眼科中心

培育出 APAO 主席、常务理事、秘书长等学术领袖



ASIA-PACIFIC ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY
A Federation of National Ophthalmic & Regional Subspecialty Societies

HOME | **ABOUT US** | MEMBERSHIP | EVENTS | ANNUAL CONGRESS | AWARDS | PUBLICATIONS

ONLINE EDUCATION | GRAND ROUNDS | APAO LDP | FELLOWSHIP | VISITING SCHOLAR PROGRAM | ONLINE SHOP

APAO Council

APAO Council (2017 – 2019)

OFFICE BEARERS

President — Charles McGhee (New Zealand)

Secretary-General — Clement THAM (Hong Kong)

President-Elect — Ningli WANG (China)

Vice-President — Ava HOSSAIN (Bangladesh)

Vice-President — Tetsuro OSHIKA (Japan)

Treasurer — Hyosook AHN (South Korea)

Deputy Secretary-General — Mingguang HE (China)

In Memory of Prof Kazuichi Konyama
In Memory of Prof Hyung-Woo Kwak
APAO ID – FREE Registration
Corporate Sponsorship Prospectus
Useful Links

APAO 2018 Hong Kong Feb 8-11-2018

Asia-Pacific Journal of Ophthalmology

OCULAR SURGERY NEWS APAO EDITION

成立中英美国家眼科免疫研究联盟

nih record

Vol. LXV, No. 16 NIH RECORD HOME NIH RECORD ARCHIVES NIH HOME PAGE August 2, 2013

cover

previous story

next story

NEI Expands International Research Consortium



Members of the UNITE consortium—representing the United Kingdom, China and the United States—are working to improve our understanding of immune-related eye disease.

Representatives of the National Eye Institute took part in a signing ceremony recently with leaders from research institutions in China and England to expand a collaborative international research program. Called UNITE, short for Universities and National Institutes Transatlantic Eye Consortium for Human Ocular Immunology, the consortium helps advance international collaboration in the study of immune-related eye disease. The signing ceremony and discussions took place at the Association for Research in Vision and Ophthalmology meeting in Seattle.

The consortium builds upon an earlier agreement that was signed in 2012 between NEI and the National Institute for Health Research, the part of the United Kingdom government that funds and conducts biomedical research. British participants include Moorfields Eye Hospital and University College London Institute of Ophthalmology, University Hospitals Bristol and the University of Bristol. The latest agreement now adds two leading institutions from China to the consortium—Zhongshan Ophthalmic Center in Guangzhou and Chinese University of Hong Kong.

Participating members hope to increase our understanding of immune system mechanisms that lead to ocular inflammation in such diseases as uveitis, age-related macular degeneration (AMD) and diabetic retinopathy. Their goal is to translate observations from laboratory studies into new human trials. Among other activities, NEI and U.K. researchers have already conducted scientific exchanges, pursued joint intellectual property rights for targeted drug therapies and collaborated on several clinical trials on uveitis, AMD and diabetic macular edema. To help aid face-to-face communication, the researchers meet weekly by Skype and are planning a UNITE symposium for the end of 2013.

UNITE members share technologies and biological material from their patient populations and experimental models. They also share protocols to help standardize clinical practice in the area of human ocular immunology.

“The relationships we are fostering transcend what we normally think of as scientific collaboration,” said Dr. Gyan “John” Prakash, associate director for international programs at NEI. “These scientists are sharing data, materials, protocols and personnel with each other in the hope of addressing some of the most debilitating eye diseases worldwide. It’s almost as if the researchers are working in the same laboratory—only one that spans three continents.”

“Disease knows no boundaries,” agreed Dr. Robert Nussenblatt, chief of NEI’s Laboratory of Immunology and a lead scientist in the project. “Extending UNITE to include China can only help in understanding disease on an international scale. Greater understanding can speed healing.”

back to top of page

UNITE

National Eye Institute, National Institutes of Health, USA
and
National Institute for Health Research Biomedical Research Centre
at Moorfields Eye Hospital and UCL Institute of Ophthalmology,
University Hospitals Bristol and University of Bristol, UK
and
Zhongshan Ophthalmic Center, Guangzhou, China
and
Department of Ophthalmology, Chinese University of Hong Kong, China

Today, Monday 6th May 2013, in Seattle US,
we extend the Human Ocular Immunology Consortium

Through close cooperation, mutual respect and continuing communication,
our Consortium aims
to benefit patients with immune-mediated diseases of the eye

Dr. Paul Sieving
Director, National Eye Institute, National Institutes of Health, USA

Prof. Peng Tee Khaw
Director, NIHR Moorfields Biomedical Research Centre, UK

Prof. Yizhi Liu
Director, Zhongshan Ophthalmic Center, Guangzhou, China

Prof. Calvin Pang
Chair, Department of Ophthalmology, Chinese University of Hong Kong, China

UNITE, Working Groups

National Eye Institute, National Institutes of Health, USA
and
National Institute for Health Research Biomedical Research Centre
at Moorfields Eye Hospital and UCL Institute of Ophthalmology,
University Hospitals Bristol and University of Bristol, UK
and
Zhongshan Ophthalmic Center, Guangzhou, China
and
Department of Ophthalmology, Chinese University of Hong Kong, China

Today, Monday 6th May 2013, in Seattle US,
we extend the Human Ocular Immunology Consortium

Through close cooperation, mutual respect and continuing communication,
our Consortium aims
to benefit patients with immune-mediated diseases of the eye

Dr. Robert Nussenblatt
Chief, Laboratory of Immunology,
National Eye Institute,
National Institutes of Health, USA

Dr. Gyan Prakash
Associate Director, International Programs
National Eye Institute,
National Institutes of Health, USA

Prof. Andrew D Dick
Theme Leader
Inflammation & Immunotherapy
NIHR Moorfields BRC, UK
University Hospitals Bristol, UK
University of Bristol, UK

Dr. Richard Lee
Lead for Experimental Medicine
Inflammation & Immunotherapy
NIHR Moorfields BRC, UK
University Hospitals Bristol, UK
University of Bristol, UK

Prof. Lai Wei
Deputy Director, Research Institute
Zhongshan Ophthalmic Center
Guangzhou, China

Prof. Calvin Pang
Chair, Department of Ophthalmology
Chinese University of Hong Kong
Hong Kong, China

美国海伦凯勒基金支持下防盲治盲项目“看得见的希望”



海外防盲：斐济、汤加、萨摩亚、加纳



【羊城晚报】中山大学中山眼科中心医疗组飞越太平洋送医上岛，让南太岛国白内障患者重见光明

2015-07-30 16:32



眼科医疗组在斐济CWM医院进行义诊

文/图 羊城晚报记者 黄宙辉 实习生 王超凡 通讯员者 魏香福



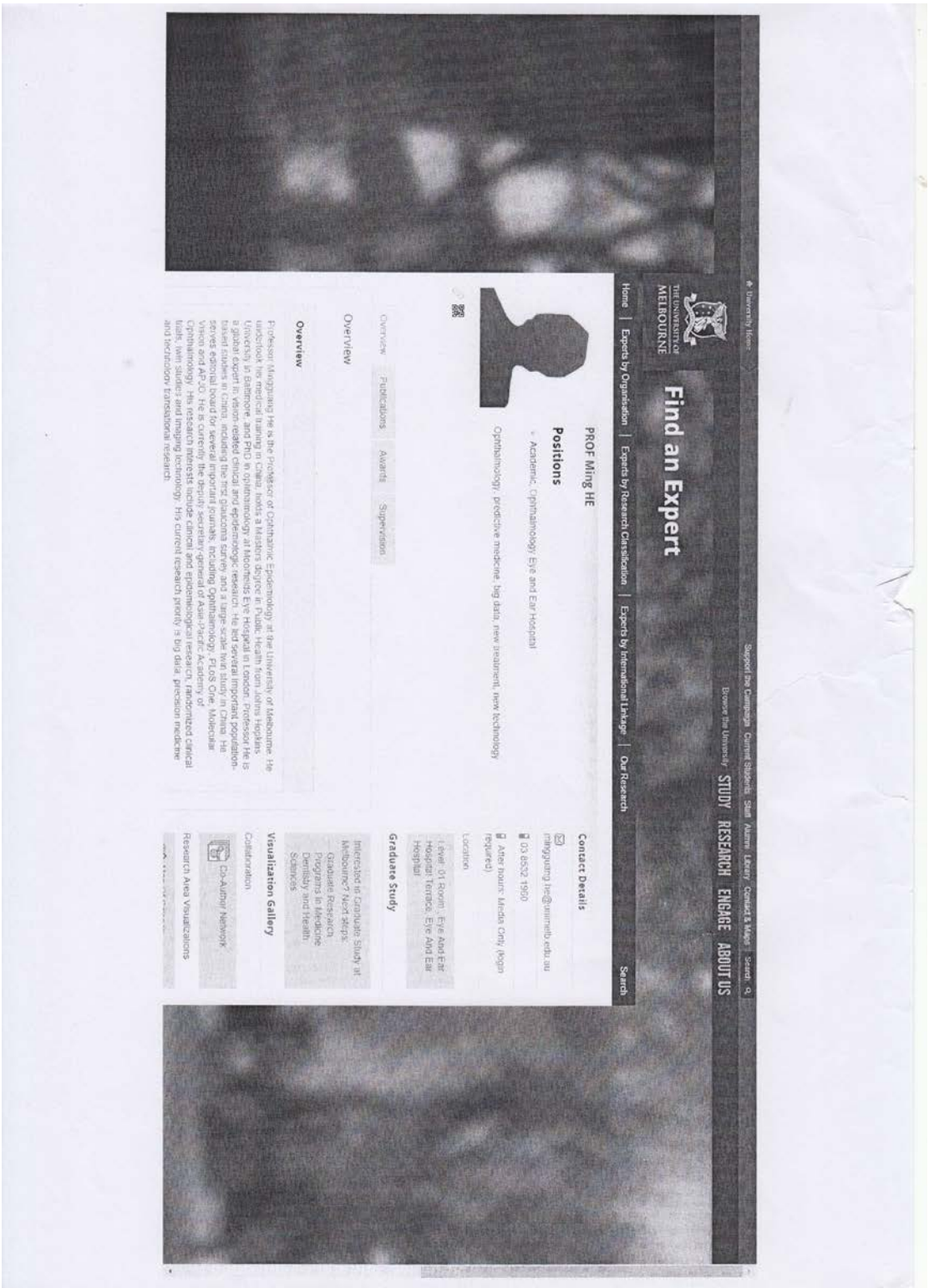
加纳总统接见医疗队



胡春华书记接见慰问援外医疗队


中山大學
中山眼科中心
ZHONGSHAN OPHTHALMIC CENTER
SUN YAT-SEN UNIVERSITY

我中心何明光教授任职于墨尔本大学



营造相互促进的学术氛围，促进人才与团队共同发展

大项目促进各层次医学生相互竞争相互促进

中山大学中山眼科中心文件

眼科〔2016〕1号

关于中心“五个五”工程学科建设项目立项的通知

中心机关、所、院、办、系各科室：

为建设世界一流学科，大学提出附属医院要实施“五个五”工程，我中心以眼科临床难点热点为导向，临床与基础相结合，全面提高致盲眼病的防诊治水平，引领我国乃至世界眼科学发展。经12月24日的党政联席会审议通过，按以下支持立项：

1. 研究平台及高层次人才（附件1）；
2. 临床专科建设（附件2）；
3. 培育项目（附件3）。

1

（以下无正文）

中山大学中山眼科中心

2016 年 1 月 5 日

中山大学中山眼科中心办公室　主动公开　2016 年 1 月 5 日印发

附件 1：研究平台与高层次人才

序号	平台名称	负责人	2016 年经费（万元）
1	眼干细胞研究与临床转化研究平台	刘奕志	500
2	眼血管生物学及眼肿瘤研究平台	李旭日	500
3	眼神经生物学研究平台	葛坚	500
4	眼病遗传和基因治疗研究平台	张清炯	500
5	基于生物大数据的眼病流行病学与临床研究平台	谢志/何明光	500
6	国家杰出青年基金	潘景轩	300
7	长期千人	向孟清	300
8	青年千人	魏来	200
9	青年千人	金正京	200
10	青年千人	欧阳宏	200
合计			3700

由牵头人全面组织实施、经费使用、团队建设等，先试行投入一年，视实质进展决定后续的投入或中止。

何明光团队在《JAMA》杂志上发表文章

JAMA The Journal of the American Medical Association

Original Investigation | September 15, 2015

Effect of Time Spent Outdoors at School on the Development of Myopia Among Children in China
A Randomized Clinical Trial

Mingguang He, MD, PhD[1,2]; Fan Xiang, MD, PhD[1,2]; Yangfa Zeng, MD[1]; Jincheng Mai, BSc[1]; Qianyun Chen, MSc[1]; Jian Zhang, MSc[1]; Wayne Smith, MD, PhD[3]; Kathryn Rose, PhD[4,7]; Ian G. Morgan, PhD[1,5]

[+] Author Affiliations

JAMA. 2015;314(11):1142-1148. doi:10.1001/jama.2015.10803.

ABSTRACT

ABSTRACT | INTRODUCTION | METHODS | RESULTS | DISCUSSION | CONCLUSIONS | ARTICLE INFORMATION | REFERENCES

Importance Myopia has reached epidemic levels in parts of East and Southeast Asia. However, there is no effective intervention to prevent the development of myopia.

Objective To assess the efficacy of increasing time spent outdoors at school in preventing incident myopia.

Design, Setting, and Participants Cluster randomized trial of children in grade 1 from 12 primary schools in Guangzhou, China, conducted between October 2010 and October 2013.

Interventions For 6 intervention schools (n = 952 students), 1 additional 40-minute class of outdoor activities was added to each school day, and parents were encouraged to engage their children in outdoor

梁丹团队在《J Allergy Clin Immunol.》杂志上发表文章

Culture medium from TNF-α–stimulated mesenchymal stem cells attenuates allergic conjunctivitis through multiple antiallergic mechanisms

Wenru Su, MD, PhD,[a,b]* Qian Wan, MD,[a]* Jingwen Huang, MD,[a]* Longhui Han, MD,[a] Xiaoqing Chen, MD,[a,c] Guihua Chen, MD, PhD,[b] Nancy Olsen, MD,[c] Song Guo Zheng, MD, PhD,[b,c] and Dan Liang, MD, PhD[a] *Guangzhou, China, and Hershey, Pa*

Background: The immunomodulatory and anti-inflammatory functions of mesenchymal stem cells (MSCs) have been demonstrated in several autoimmune/inflammatory diseases, but their contribution to allergic conjunctivitis and underlying antiallergic mechanisms remain elusive.
Objective: We sought to explore the clinical application of MSCs to experimental allergic conjunctivitis (EAC) and its underlying antiallergic mechanisms.
Methods: Culture medium from TNF-α–stimulated, bone marrow–derived MSCs (MSC-CMT) was administered topically to mice with EAC, and the related allergic symptoms and biological changes were evaluated. Murine spleen-derived B cells, bone marrow–derived mast cells (MCs), and lung vascular endothelial cells were cultured *in vitro* to investigate the antiallergic MSC-CMT mechanisms.
Results: Topical instillation of MSC-CMT significantly attenuated the clinical symptoms of short ragweed pollen–induced EAC, with a significant decrease in inflammatory cell frequency, nuclear factor κB p65 expression, and TNF-α and IL-4 production. *In vitro* MSC-CMT significantly inhibited the activation of MCs and B-cell IgE release and reduced histamine-induced vascular hyperpermeability. During EAC, MSC-CMT treatment also decreased IgE production, histamine release, enrichment and activation of MCs, and conjunctival vascular hyperpermeability. The MSC-CMT–mediated inhibition of B cells, MCs, and histamine and its antiallergic effects during EAC were abrogated when MSCs were pretreated with COX2 small interfering RNA.
Conclusions: Our findings provide compelling evidence that MSC-CMT inhibits EAC through COX2-dependent multiple antiallergic mechanisms and support the use of MSC-CMT as a novel strategy for treating allergic conjunctivitis. (J Allergy Clin Immunol 2015;136:423-32.)

From [a]the State Key Laboratory of Ophthalmology, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangzhou; [b]the Center for Clinic Immunology, Sun Yat-sen University Third Affiliated Hospital, Guangzhou; and [c]the Division of Rheumatology, Department of Medicine, Penn State University Hershey College of Medicine, Hershey.
*These authors contributed equally to this work.
Supported by the Natural Science Foundation of China (81271051) and the Natural Science Foundation of China (81300740).
Disclosure of potential conflict of interest: The authors declare that they have no relevant conflicts of interest.
Received for publication June 13, 2014; revised December 18, 2014; accepted for publication December 29, 2014.
Available online February 1, 2015.
Corresponding author: Dan Liang, MD, PhD, 54 Xianlie South Rd, Guangzhou 510060, China. E-mail: liangd631004@163.com. Or: Song Guo Zheng, MD, PhD, 500 University Drive, Hershey, PA 17033. E-mail: szheng1@hmc.psu.edu.
0091-6749/$36.00
© 2015 American Academy of Allergy, Asthma & Immunology
http://dx.doi.org/10.1016/j.jaci.2014.12.1926

Key words: *Allergy, mesenchymal stem cells, stems cells, B cells, mast cells, histamine, allergic conjunctivitis*

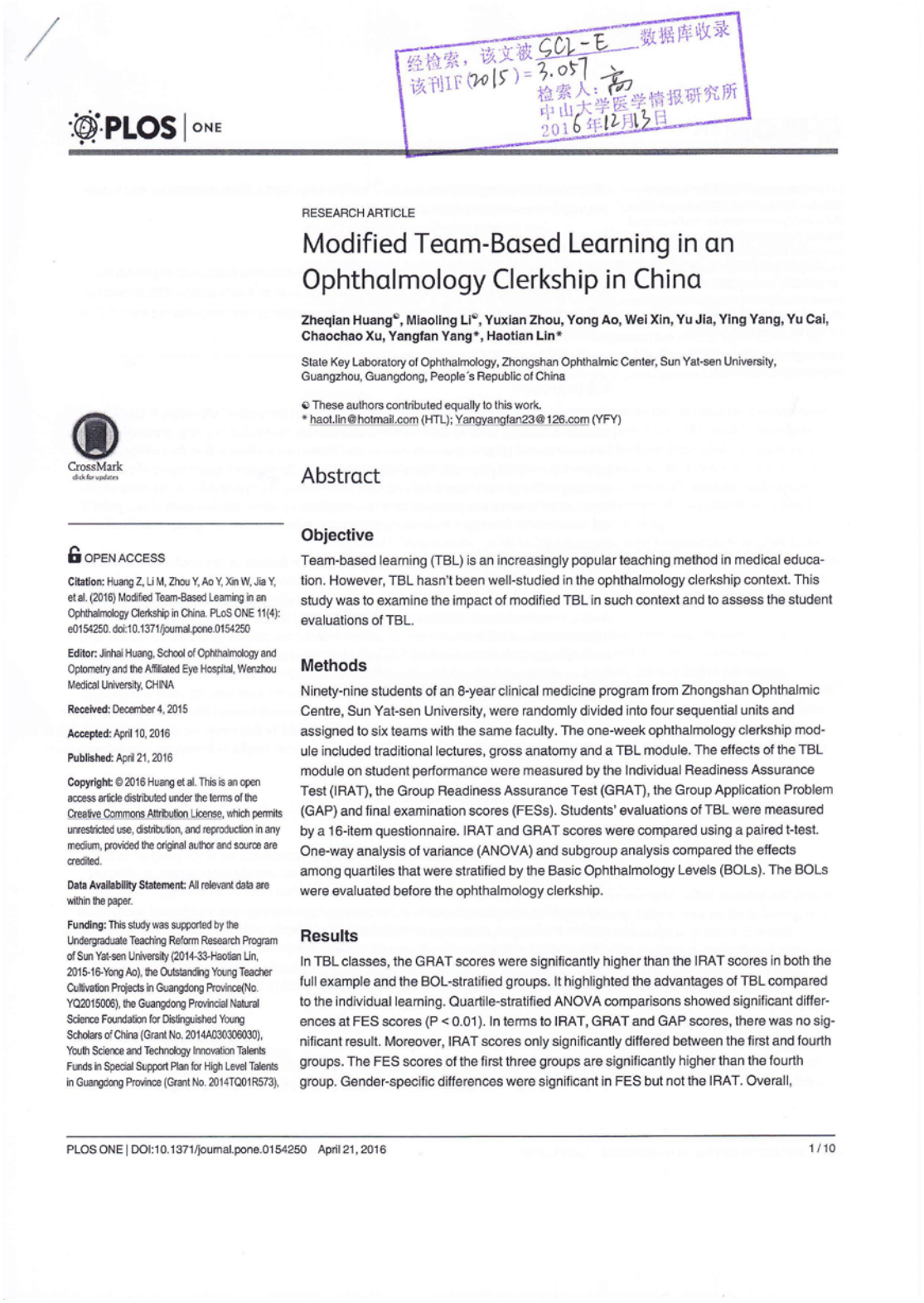
Allergies are increasingly prevalent and have become a major world health problem. Among allergic diseases, allergic conjunctivitis (AC), which includes seasonal and perennial AC, vernal keratoconjunctivitis, and atopic keratoconjunctivitis, is the most prevalent form of mucosal allergy and currently affects more than 20% of the US population.[1,2] AC is characterized by classical symptoms that include itching, tearing, eyelid swelling, and chemosis and redness of the eyes, and AC symptoms significantly affect a patient's health and quality of life. Topical antihistamines, mast cell (MC) stabilizers, or dual-acting antihistamine/MC stabilizers remain the mainstay of AC therapy. Although corticosteroids are potent antiallergic agents in reducing ocular allergic symptoms, especially in patients with severe and chronic AC, they are associated with various ocular adverse effects, such as secondary infection, increased intraocular pressure, and cataract formation.[3,4] Additionally, with prolonged use, topical antihistamines might be irritating to the eye, and many antihistamines are known to have anticholinergic effects that can cause ocular drying through muscarinic receptor inhibition.[3-6] Therefore investigating safer and more effective treatments is necessary.

Mesenchymal stem cells (MSCs; also referred to as mesenchymal stromal cells) possess biological functions ranging from tissue repair/regeneration to immunomodulatory actions.[7-9] Furthermore, different culture conditions or additional treatment might regulate or enhance the biological functions of MSCs. Because of their multifunctional properties, numerous animal and clinical trials are examining the use of MSCs to treat a wide range of diseases. The antiallergic properties of MSCs have recently received increasing attention, and several studies have reported that MSCs suppress allergic responses in experimental mouse models of asthma,[10,11] allergic rhinitis,[12] and contact hypersensitivity.[13] However, the mechanisms by which MSCs mediate antiallergic responses remain largely elusive.

The roles of MSCs in patients with AC have not yet been explored. In previous studies MSCs have been administered for the treatment of ocular surface disorders through various routes, including intravenous injection, application with a special hollow plastic tube, transplantation with an amniotic membrane, and subconjunctival injection.[14-18] However, in a clinical setting these administration routes are not acceptable for treating patients with AC; therefore the development of a clinically feasible MSC administration method for the treatment of AC is desirable.

Although the exact mechanism of MSC immunomodulatory action remains largely unknown, a large number of studies have demonstrated that a variety of soluble factors, such as IL-10,

多篇教改研究成果在国内外期刊发表



经检索，该文被 SCI-E 数据库收录
该刊IF(2015)=3.057
检索人：高
中山大学医学情报研究所
2016年12月13日

PLOS | ONE

RESEARCH ARTICLE

Modified Team-Based Learning in an Ophthalmology Clerkship in China

Zheqian Huang☯, Miaoling Li☯, Yuxian Zhou, Yong Ao, Wei Xin, Yu Jia, Ying Yang, Yu Cai, Chaochao Xu, Yangfan Yang*, Haotian Lin*

State Key Laboratory of Ophthalmology, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong, People´s Republic of China

☯ These authors contributed equally to this work.
* haot.lin@hotmail.com (HTL); Yangyangfan23@126.com (YFY)

OPEN ACCESS

Citation: Huang Z, Li M, Zhou Y, Ao Y, Xin W, Jia Y, et al. (2016) Modified Team-Based Learning in an Ophthalmology Clerkship in China. PLoS ONE 11(4): e0154250. doi:10.1371/journal.pone.0154250

Editor: Jinhai Huang, School of Ophthalmology and Optometry and the Affiliated Eye Hospital, Wenzhou Medical University, CHINA

Received: December 4, 2015

Accepted: April 10, 2016

Published: April 21, 2016

Copyright: © 2016 Huang et al. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Data Availability Statement: All relevant data are within the paper.

Funding: This study was supported by the Undergraduate Teaching Reform Research Program of Sun Yat-sen University (2014-33-Haotian Lin, 2015-16-Yong Ao), the Outstanding Young Teacher Cultivation Projects in Guangdong Province(No. YQ2015006), the Guangdong Provincial Natural Science Foundation for Distinguished Young Scholars of China (Grant No. 2014A030306030), Youth Science and Technology Innovation Talents Funds in Special Support Plan for High Level Talents in Guangdong Province (Grant No. 2014TQ01R573),

Abstract

Objective

Team-based learning (TBL) is an increasingly popular teaching method in medical education. However, TBL hasn't been well-studied in the ophthalmology clerkship context. This study was to examine the impact of modified TBL in such context and to assess the student evaluations of TBL.

Methods

Ninety-nine students of an 8-year clinical medicine program from Zhongshan Ophthalmic Centre, Sun Yat-sen University, were randomly divided into four sequential units and assigned to six teams with the same faculty. The one-week ophthalmology clerkship module included traditional lectures, gross anatomy and a TBL module. The effects of the TBL module on student performance were measured by the Individual Readiness Assurance Test (IRAT), the Group Readiness Assurance Test (GRAT), the Group Application Problem (GAP) and final examination scores (FESs). Students' evaluations of TBL were measured by a 16-item questionnaire. IRAT and GRAT scores were compared using a paired t-test. One-way analysis of variance (ANOVA) and subgroup analysis compared the effects among quartiles that were stratified by the Basic Ophthalmology Levels (BOLs). The BOLs were evaluated before the ophthalmology clerkship.

Results

In TBL classes, the GRAT scores were significantly higher than the IRAT scores in both the full example and the BOL-stratified groups. It highlighted the advantages of TBL compared to the individual learning. Quartile-stratified ANOVA comparisons showed significant differences at FES scores ($P < 0.01$). In terms to IRAT, GRAT and GAP scores, there was no significant result. Moreover, IRAT scores only significantly differed between the first and fourth groups. The FES scores of the first three groups are significantly higher than the fourth group. Gender-specific differences were significant in FES but not the IRAT. Overall,

首次在国际上提出在眼科教学中应用 TBL 教学模式，研究成果发表于公共科学图书馆杂志（PLos ONE, 2015 IF 3.057)

经检索，该文被 万方 数据库收录
检索人：高
中山大学医学情报研究所
2016年12月13日

重视继续医学教育，促进眼科学学科发展

敖 勇 吴雁凌 刘利鸽 陈伟国 余爱廷

中山大学中山眼科中心（广州 510060）

继续医学教育是一项终身教育工程，社会和专业技术部门对医疗资源的合理调配、充分利用，都必须建立在对医务工作者不断学习的有效组织上。我中心在学校成人教育学院的指导下，经过几年的探索和实践，在开展继续教育工作方面取得了一定的成绩，被卫生部批准为国家级继续医学教育基地（眼科学）；近些年来，在开展继续医学教育过程中，为全国眼科学界培训了一批专业技术人员，为眼科学的发展和技术的普及做出了一定的贡献。

1 继续医学教育是学校医学教育的继续和延伸

继续医学教育是学校医学教育的延伸，是医院各级专业技术人员提高素质、更新知识、增加技能并持续终身的教育[1]。现在，各级管理人员已经有了充分认识。各级专业技术人员也逐步深入地自觉进行继续医学教育，并逐步地把继续教育视为一种职业追求。我中心 1998 年开展工作时，得到中心领导的大力支持，并且先后多次对全中心专业技术人员阐明继续教育的重要性。还起草了《中山眼科中心继续医学教育管理办法》、《中山眼科中心继续医学教育学分登记办法》等文件，规范了继续医学教育行为，为继续医学教育的进一步健康发展奠定了良好基础。

2 中心自身的发展是开展继续医学教育强力后盾

开展继续教育工作必须要有强大的师资队伍和资金保障。我中心现拥有梯队合理的强大师资队伍，包括博士导师 14 名，硕士导师 52 名，在开展对外继续医学教育中起到了重要作用。2000 年在卫生部指导下举办了“华南地区眼科医师培训班”，培训了近 200 名眼科医师，为基层眼科学学科发展发挥了重要作用。2001 年我中心在卫生部和学校的指导下举办了大型国际会议——亚非眼科大会，会议有 27 个国家、170 多名国外专家、700 多名国内专家参会，会议的召开有力地推动中心的继续教育工作，取得了较好的社会效益。我中心以博士导师牵头申报的各领域的国家级继续医学教育项目 6 项均获得批准，并成功举办，培训了来自全国各省市的学员 315 人次。继续医学教育的开展资源保障是一个关键，没有资源的支持，继续医学教育就难以开展，我中心在内部开展继续医学教育中，鼓励职工参加学术交流，参加各种学习培训。考虑到护理、医技、管理人员学习机会少，为了鼓励他们参加继续教育，中心专门拨出专款每年 7 万元报销会务费或培训费，大大带动了参加继续医学教育的积极性。

3 完善培训体系是继续医学教育实施的基础

在制定具体培训计划中根据教育对象专业类别和知识层次明显不同的培训目标，制定相应的培训计划[2]，按照学历层次制定教育标准，根据技术等级提出培养目标。中职人员要针对专业的薄弱点，创新条件，有计划地选派人员脱产学习、短期出国等方式，以提高他们在本学科的专业技术水平。对高层次人才的继续教育，要以紧跟学科发展前沿和更新扩展知识为目的，鼓励他们踊跃参加国内外学术交流，拓宽思路，开阔眼界。2001 年我中心派出参加国内会议和学习 300 余人次，参加国际会议 60 余人次，通过学习与交流，了解了当今国际眼科新动态，为中心眼科学学科的发展方向提供了参考。

4 多种形式是开展继续医学教育的条件

在继续医学教育中，要把握重点，坚持形式多样的教育方式，进行多渠道多层次的继续医学教育。针对继续教育涉及面广，周期长等特点，继续教育工作要内容不断更新，形式多样化。在学术讲座中重点是突出四新：新知识、新技术、新理论、新方法。1998 年来我中心采取多种形式开展继续教育，在中心内部坚持每月的学术活动、病例讨论；邀请外宾学术讲座；鼓励参加国内国际学习和交流；对外举行国家级继续医学教育项目学习班，培训基层眼科专业技术人员；接纳基层单位骨干到中心进修学习；与广东省医学会眼科分会合作举办学术讲座等。在中心内、外掀起继续医学教育的热潮，促进了学科交流和进步。

5 加强管理是开展继续医学教育的保证

继续医学教育作为一项长期任务，加强管理工作是搞好继续医学教育的保证，我中心成立了继续医学教育领导小组，并实施了以中心分管领导——科教科——所在科室组成的三级管理体系：中心分管领导指导继续医学教育的发展，为继续医学教育提供后勤保障。科教科负责日常管理事务和组织开展继续医学教育活动，以及继续教育学分登记的计算机管理，并定期进行检查、评价。所在科室由主任负责组织开展科室内继续医学教育，督促科室人员参加继续医学教育。并在科室选出一名登分员，登记和管理学分。经过三级管理体系，基本达到工作落实，人人参与继续医学教育的目的。

6 建立激励机制是搞好继续医学教育的关键

作为教学医院、国家眼科学重点学科，我中心承担着繁重的教学、科研、医疗任务，为了提高参加继续医学教育积极性，我中心实行：①考核、考评制度，以考促学，以评促学，培训、考核、晋升一体化原则[3]。②建立鼓励参加继续医学教育的制度，表扬在继续教育中表现突出、学有专长的个人和组织工作者。③创造条件，适当倾斜，在学习时间上给予保证。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

经检索，该文被万方数据库收录
检索人：高
中山大学医学情报研究所
2016年12月13日

我院住院药房实习生的带教体会

陈银月，陈念芬，陈茂玲，吴小青
（中山大学中山眼科中心，广东广州　510060）

[摘要] 目的：加强住院药房实习生的带教。方法：从药德教育入手，重点加强职业道德教育和对医院住院药房药品调配操作技能及药学理论知识的学习。结果：药学实习生达到了满意的实习效果。结论：努力加强实习生的带教，全面提高带教质量，培养出符合现代化医院要求的药学人才。

[关键词] 住院药房；实习生；带教体会
[中图分类号] R197.322　[文献标识码] C　[文章编号] 1673-7210(2010)10(a)-112-02

我院是一所三级甲等的专科医院，有11个住院病区。我院住院药房虽是医院的小部门，但也是不可缺少的部门，住院药房的工作除了住院患者的住院医嘱药品调配和出院患者的处方调剂，还负责有关手术室用药、大输液和本院制剂的发放等。住院药房的工作是繁重和琐碎的。随着现代医院医药卫生事业的发展，住院药房的工作模式已不是传统的“单纯供应型”，而是逐步转向“技术服务型”。因此，加强住院药房实习生的带教工作是非常必要的，笔者现将一些带教体会总结如下：

1 建立良好的沟通

沟通是心灵的桥梁，沟通是管理的真谛。为了实习生能尽快融入工作组织，进入角色，让实习过程顺利运转，充满生机活力，应加强带教老师与实习生之间互通信息。良好的沟通是药学实习生在住院药房的工作协调、目的明确开展的重要前提。良好的沟通让实习生感觉到带教老师对他们的尊重和信任，从而产生极大的责任感、认同感和归属感，从而具有强烈的责任心和奉献精神。只有通过带教老师与药学实习生之间良好的沟通达成共识，才能使工作不折不扣的完成，才能真正提高工作效率，从而达到事半功倍的效果。首先，作为带教老师我们要热情认真地接待药学实习生，具体介绍有关我院住院药房的管理制度、整体布局、住院患者的住院医嘱药品调配和出院患者的处方调剂操作规范、有关手术室用药、大输液和本院制剂的发放程序等，并将每位药学实习生具体安排给具有药师以上资格的带教老师专人带教，再由带教老师与药学生进行进一步详细交流，使得实习生对住院药房的工作情况有初步的了解，以减少实习生对住院药房工作的陌生感和处方药品调剂的恐惧感，尽快进入药剂工作的角色。

2 加强药德教育并树立高尚的品格

从药学职业道德教育抓起，使实习生明白药品调配工作是医疗服务工作中的重要组成部分，药学工作人员从事的药学工作直接关系着人民的健康和患者的安危，医院药学工作者承担着人民安全合理用药及为人民提供准确的药物咨询与信息服务的重任。从事药学工作就是为了以精湛的专业知识帮助临床正确选药，合理用药，指导患者科学服用，为患者解除痛苦，提高生命质量。药学工作中药品调配工作琐碎而辛苦，要做到耐心、认真，只有热爱药学工作，树立献身药学事业的精神，始终把患者的利益放在至高无上的地位，才能想患者之所想，急患者之所急，视患者如亲人，尊重患者，一视同仁，用爱心去关心他们。树立高尚的品格，养成良好的药德，才能抵制工作中的各种诱惑，一心一意地为患者的健康服务，不利用自身在专业上的优势欺诈患者，谋取私利，才能坚持与医药行业中商业贿赂、回扣、折扣等不正之风作斗争。

3 制订带教工作实习计划

制订实习计划须以实习大纲为依据，因实习大纲是实习教学的纲领性文件。依照实习大纲要求，制订科学合理，切合实际的实习计划是实习工作顺利进行的重要保证。实习计划的制订关系到整个实习工作的全局。对大专、本科、研究生等不同的实习要求制订合理、详细、统一、切实可行的计划，带教老师根据系统性的计划，并结合多媒体教学，根据不同层次要求的实习生针对性带教。一方面能避免因老师语言表达能力、精神状态等因素的影响而存在漏讲、重复、混淆及条理不清的现象；另一方面使实习生更加明确实习目的、实习方向和对实习过程有了更加清晰的了解。制订实习计划是让实习生更加顺利，更加高质量完成实习过程的重要环节。

4 带教中言传身教，严谨治学

药学类学生都是刚刚从高校校园里出来，实习是他们踏入社会，走上工作岗位的前奏。所以在实习期间，带教老师要言传身教，严谨治学，培养实习生良好的工作习惯，规范操作，爱岗敬业，以科学的“求真”态度对待药学工作。任何马虎或弄虚作假的行为都会有损药学工作的尊严，还可能危害人民的生命健康，造成严重的后果。因此，在工作中要严格执行查对制度，严格进行调配操作，在工作的任何时候都不谈论与工作无关的话题，遇到突发情况不惊恐、不忙乱，冷静思考，谨慎处理。

5 住院药房药品调配要明确“四查十对”的重要性

对实习生在住院药房药品调配的带教应紧扣“四查十对”的原则。住院药房的工作任务繁重和琐碎，药剂人员各方面的素质直接影响了患者的用药安全并关系到医院的发展。住院药房的工作要非常地谨慎，因为它与患者的生命和健康息息相关。任何一点小小的失误、疏忽，都可能酿成大祸，直接危害患者的身心健康。如何让实习生在住院药房做好本职工作，不仅让出院窗口工作精益求精、确保质量，而且住院医嘱调剂药品准确无误、合理用药，是我们时刻、密切关心的大事。为了一开始就能养成严谨扎实的工作作风，我们给实习生规定必须按照“四查十对”的原则来进行药品调配工作。在

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

经检索，该文被 万方 数据库收录
检索人：高
中山大学医学情报研究所
2016年12月13日

眼科临床教学呼唤现代教育技术

黄文敏，肖惠明，刘荣娇
（中山大学中山眼科中心青光眼科，广东 广州 510060）

文章编号：1009-5519(2008)08-1260-02 中图分类号：R19 文献标识码：B

教学活动是借助于一定的手段、工具展开的。教学活动的具体过程、组织方式以及质量效益等都和教学活动中使用的工具密切相关。人类不断地把社会生产与生活中创造出来的新技术、新设备加以改进并运用于教学活动中，这是教学进步的重要动力，是教学效率和效果得以不断提高的重要物质保证。与临床医学的其他学科一样，眼科临床教学也面临着前所未有的机遇和挑战。

1 现阶段眼科临床教学存在的问题

1.1 教学模式陈旧。当前我们所采用的教学模式仍然是以课堂、老师、教材为中心的传统模式。虽然在某些方面或领域已把信息技术应用于教学过程，但是仅把这些技术作为演示工具，把太多的注意力放在单纯事物的演示和知识呈现上，而未能充分发挥信息技术具有数字化的优势，更忽视了信息技术与课程的有效整合。学生的学习还是被动地接受课本上讲的理论，对知识的掌握基本停留在对关键要点的记忆上，甚至只是字面的了解，当面对具体病例的时候，常常显得束手无策，无法运用所学的知识解决实际问题。

1.2 不能提供有效的学习情景。目前的教学方法常常将知识分割为一个个的小要点，由于没有结合具体的临床问题，眼科理论课与临床实践课脱节，再加上老师不能提供好的情景，所学知识不牢固，学习效果大打折扣。构建主义的学习理论认为，教学要有情景性，因为学习是学习者在原有的知识背景的基础上，主动地对新信息进行加工处理，构建自己关于新知识的意义，形成与发展新的认知结构的过程，离开情景的学习就事倍功半[1]。

1.3 教学资源紧缺。眼科学与临床医学的其他学科一样，是一门实践性很强的学科，非常重视见习和实习过程中临床操作能力的培养，临床病例是临床教学的重要资源，但近年来病例不足成为临床教学的主要矛盾。随着本科生和研究生的扩招以及进修人员增多，对教学病例的需求越来越大，但眼科医院的规模未能相应扩大，造成教学病例相对不足。另一方面，紧张的医患关系使得带教老师不敢轻易放手让学生去检查病人和进行操作、治疗，病人也不愿配合我们的教学工作，即使病人有典型的体征，也只能“眼看手勿动”，造成教学病例的绝对减少。

2 眼科临床教学改革新思路

2.1 重视信息技术与课程整合，培养数字化学习的素质和能力。信息技术与课程整合，其实质是要让学生学会进行数字化学习，它不同于传统的学习方式，而是以学生、问题或主题为中心，学习过程靠学生自主完成，老师只是指导、导演。数字化学习要求学与教的活动要在数字化环境中进行，包括多媒体计算机、多媒体课堂网络、校园网络和因特网络等，也包括在网上实施讲授、演示、自主学习[2]、讨论学习、协商学习、虚拟实验、创作实践等环节；学习资源不只是通过教师开发和学生创作，还有全球共享的数字化素材资源，与课程内容融合在一起直接作为学习对象，供学习、评议、分析和讨论；这样学到的知识经学习者重构和创造，非常巩固。眼科学教研室应组织专业人才，收集各专业的临床资料，包括图片、录像、病例讨论记录等，建成数据库，制作网络课件，尽快实现信息技术与课程整合，适应现代化教育要求，满足学生求学的需要。

2.2 组织人力，开发眼科临床情景教学课件。多媒体技术为医学教学创造一个在功能上、空间上及时间上交互的崭新环境。运用信息技术把病人的症状、体征、体格检查或手术过程以图片、动画、录像等形式记录下来，做成网络课件，利用计算机技术、人工智能技术将临床的真实情景和临床任务融合到教学课件之中，学生通过课件的学习可形成准确的形象，比单纯对文字的记忆和想象更容易掌握所学的医学知识。国内的四川大学华西医院、汕头大学医学院已用虚拟病人模型进行临床教学。病人模型可模拟出病人大出血合并休克的紧急状况，并对受训人员的抢救措施作出反应；医护人员利用仿真模型，可模仿内窥镜的操作过程，对规范手术操作非常有用。这样的情景教学对于提高学生的实际工作能力非常有用，也有助于缓解临床教学病例不足的问题。眼科学的白内障超声乳化手术、玻璃体视网膜等手术，有较长的学习曲线，应尽早通过制作人眼的计算机模型和网络课件，模仿手术过程，并对术中器械的使用、定位、操作参数作相应的设置，完成操作后的疗效也有相应的评价指标，使学生在情景教学中掌握眼科手术技巧。

2.3 尽快构建网络化眼科临床教学平台。随着基础医学的飞速发展及其向临床医学的渗透，临床实践的不断深入，人们对疾病的认识也不断的深入和提高，特别是信息技术的应用，医学知识的更新速度更是飞快，传统的学习方法、学习途径，远远跟不上知识更新的速度，严重影响医学教育的效果。必须利用多媒体及计算机网络技术，以最快的速度获得眼科学相关知识。同时，网络技术不仅是传输信息的媒体，而且是促进学生认知建构的思维工具，网络化教学平台为学生的自主学习提供宽广的空间，有助于学生主动建构自己的知识经验。学生也可以

层医疗机构的学生要尽量安排到三级甲等医院进行实习，使他们开阔眼界并且接受更为正规的培训，这对提高学生的实际操作和独立思考能力是非常必要的。对于来自条件比较好的单位的学生则可以安排其在本单位进行实习，这样可以使学生兼顾学习和工作，但应当注意掌握其学习内容，保证教学质量。由于参加成人医学教育的学生多在临床一线工作，有些学生不能保证全程参加听课。针对这种情况，在进行考试试卷编写时注意不同类型试题的比例安排，将基础知识、操作技能和相关进展等各部分的试题比例合理分布，并在考前对学生进行一次全面、细致的辅导，促进学生自学，使他们更好地掌握教学重点内容。针对成人医学教育的特点，将上述改进措施应用于教学实践当中，使诊断学课程的理论知识与临床实际应用得到了较好的结合，取得了良好的教学效果。学生对诊断学课程的学习也由过去的死记硬背转变为在理解基础上的记忆，并且能够在实际工作中灵活应用。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

收稿日期：2007-12-26

高校医学教学研究（电子版）2011 年 12 月，1（1）：8-11
ISSN 2095-1582 CN 11-9308/R medteach.hep.com.cn

经检索，该文被 万方 数据库收录
检索人：高
中山大学医学情报研究所
2016年12月13日

眼科临床见习 PBL 教学法

练 苹，邹玉仙，康 瑛，余敏斌

中山大学中山眼科中心国家重点实验室，广州，510060

摘要：将五年制本科见习学生随机分为实验组和对照组，分别应用 PBL 教学模式和传统教学模式进行见习教学，通过观察两者的教学效果，发现：两组学生的眼科见习考试基础知识测试成绩差异无统计学意义（$P>0.05$），但实验组的临床技能考核成绩与对照组相比差异有统计学意义（$P<0.05$），同时实验组学生在参与 PBL 学习中更能享受到学习的乐趣。说明：PBL 教学模式适用于眼科学见习教学，可提高学生的综合素质，有利于未来的实习及临床工作。

关键词：眼科学，PBL 教学模式，临床见习

The Problem-based Learning as the Clinical Probation Project in Ophthalmology

LIAN Ping, ZOU Yu-xian, KANG Ying, YU Min-bin

State Key Laboratory of Ophthalmology, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-Sen University, Guangzhou, 510060, China

临床见习是连接医学基础理论与临床实习的桥梁，是培养临床思维的关键环节。为提高眼科临床见习的教学质量，我们调整了教学观念和方法，开始运用以问题为导向的教学法（problem-based learning，PBL）进行授课。PBL 教学法已被 WHO 和世界医学教育联合会（World Federation of Medical Education）认定为必要的医学教育课程[1]。与传统的教学课程相比较，PBL 教学法最大的特色是以学习者为中心，以实际个案问题为诱导学习材料，经过小组互动讨论的过程，共同建立学习目标，从而达到教学目的。在该教学模式中，学生因担负学习责任需进行主动学习；而教师不再是以授课来传播知识，而是引导学生思考、讨论、培养其临床思维。对教学机构而言，需要进行课程规划和师资培训，并提供丰富的学习资源供学生学习。眼科学因为具有解剖清晰、直观性强的特点，因此其见习课程更适宜于运用 PBL 教学法进行教学。为达到良好的教学目的，我们对眼科学 PBL 教学法的具体操作方法做了探讨，并对 PBL 教学法的教学效果做了总结。

收稿日期：2011-07-15；**修回日期**：2011-08-05

通讯作者：练苹，硕士，主治医师。E-mail：lian_ping0@163.com

1 对象和方法

1.1 对象

研究对象为中山大学临床医学系 2005 级五年制本科生共 421 名，包括临床医学系 330 人，麻醉系 37 人，法医系 23 人，影像学系 31 人。随机分为对照组和试验组，其中对照组 302 人，试验组 119 人。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

经检索，该文被 万方 数据库收录
检索人：高
中山大学医学情报研究所
2016年12月13日

中国科教创新导刊 2014 NO.01 China Education Innovation Herald

全英医学留学生眼科学临床见习教学的初步探讨

乐美华 邹玉仙 陈伟国 梁凌毅 余爱廷
(广州中山大学中山眼科中心 广东广州 510060)

摘 要：总结我院对全英留学生眼科学临床见习的带教工作，归纳出全英留学生临床教学的特点和难点，对各种突出的问题进行初步分析，并提出相应的对策。

关键词：全英留学生 眼科学 见习
中图分类号：G642 文献标识码：A 文章编号：1673-9795(2014)01(a)-0178-03

从2006年起，我校开始招收全英医学留学生，去年5月份起全英留学生已经进入眼科学临床见习，作为医学院校的附属医院，我院承担眼科临床见习教学的任务。全英留学生临床见习教学与传统带教普通临床医学生的不同给带教老师们带来了新的课题，我们通过2006级、2007级全英留学生在眼科的临床见习教学实践中，针对见习带教中遇到的各种突出的问题，结合全英留学生的特点，将传统的带教方法进行改革，取得满意的效果，现将其总结如下。

1 全英医学留学生眼科学临床见习的特点

我校2006级、2007级参加眼科学临床见习的全英医学留学生共193人，来自不同的国家，其中来自尼泊尔的有74人；来自印度的有68人；来自斯里兰卡的有20人；另外来自巴基斯坦、孟加拉、加纳的留学生共31人。这些来华的全英留学生具有一些完全不同于国内医学生的特点。

(1)语言障碍是第一位。

一方面是学生和老师语言交流困难，英语是这些留学生的第二官方语言，其英语水平与英语母语国家的学生水平相当。但其英语发音却具有浓厚的方言口音，发音有时晦涩难懂。在教学交流过程中，教师可能听不懂或误解学生的问题，与学生不能充分交流。因此，教师授课易产生挫败感，而学生也可能对教师产生不信任及自身感到自卑。另一方面是全英留学生和患者沟通的困难。医学专业的特殊性在于实践性，临床见习需要到临床与患者密切交流，准确采集到患者病史的第一手资料并顺利进行体格检查等相关操作。由于留学生和患者之间在语言、文化背景和民族的差异，造成留学生与患者之间沟通困难。见习过程中，虽然有带教老师在旁边翻译，但仍不能做好眼科临床见习中的问诊、查体和病理阅读等工作。加上我院的患者来自全国各地，包括农村患者，许多患者带有浓重的地方口音，有些连普通话都不会讲，使原本还懂得一点汉语的留学生和病人之间的交流更加困难了，医患沟通存在很大的困难，造成留学生临床见习中的很大障碍。

(2)文化素质参差不齐，基础知识薄弱，部分同学自学能力较差[1]。

目前国内还没有全国统一的留学生管理制度，留学生入学门槛低，不少留学生的基础知识薄弱，没有养成良好的学习习惯，自学能力不足，不主动预习及复习，不注重平时的学习积累，通常不会主动深入地思考学习上的问题。临床见习操作时，如进行裂隙灯、眼底镜检查时表现出动手能力差，不易上手。

(3)全英医学留学生精力充沛，思维活跃，敢于当场提问，喜欢互动性教学，乐于与教师进行多种形式的沟通，而不太接受呆板、灌输式的授课方式。因此，他们对传统的以"以授课为基础的学习(lecture-based learning,LBL)"的教学模式较抵触，纪律性较差，学习积极性也较差，部分学生甚至态度傲慢。因此，课堂气氛活跃，一旦有问题会及时提出，但教师思路常常会被打断，许多经验不够的教师在授课过程中难以适应。同时由于听不明白学生提出的问题，教师容易产生紧张心理，从而影响了授课的质量和效果。

(4)使用教材不统一[2]。

由于留学生教学是一项全新的课题，许多方法仍在探索中。全英语教学模式决定了要使用英文教材，而国外教材还不能完全符合中国见习教学的需要，目前全国尚无统一的英文教材，部分学生仅仅使用老师的教学幻灯讲义，也有部分学生从自己国家或其他国家购买原版教材，而各个教材侧重点不同，这给见习教学带来了一定的难度。

(5)眼科的特殊性。

眼科学是高等医学教育中临床课的重要组成部分，是医学生必修的内容之一，但眼科属于考查课，内容多学时少，且临床疾病的诊断多依靠专科检查设备，对初学者来讲，不易理解，学习难度大，在短时间内学会眼科专业设备的检查方法也不容易。

2 留学生见习带教模式

由于留学生本身的特点难以适应中国传统式的教学方式[3]。针对中国学生的眼科临床见习教学模式是否适合留学生呢?我们尝试了以下的见习带教模式。

2.1 因材施教

明确眼科临床见习教学目的，精选见习教学内容，精心设计眼科临床见习小课。

明确临床见习课程的目的是把理论知识应用于临床实际病人，要求掌握问诊的技巧，熟悉眼科临床体格检查的基本方法，复习和进一步理解理论课中的重点知识，培养正确的临床思维。基于眼科学这门属于考查课，内容多学时少，且临床疾病的诊断多依靠专科检查设备，是专业最强的专科之一，这给留学生增加了学习难度。结合留学生的特点，分析眼科学临床见习教学的难点，不要求留学生对所有的内容面面俱到，而是删繁就简，确保重点，为此，我们精心筛选眼科学核心内容，这些内容包括了眼科学的常见病与多发病，小讲课宜少而精。由于大课时间有限，往往不能涵盖某一系统所有疾病，因此，结合留学生思维活跃的特点，在临床见习课的时间内还安排了对大课知识的补充。与传统教学不同的是，我们采取的是小讲课的形式，即由教师提前给出讲授内容，学生分为几个小组，由组长组织查阅资料，制作幻灯片，讲课也由学生代表完成。我们发现，留学生对这种教学方式的积极性非常高，不仅主动要求讲授，而且准备充分，幻灯片制作精美，其间可以把主动权交与学生，由他们提出问题，再由其自己

作者简介：乐美华(1971—)，男，汉族，中山大学中山眼科中心，广东省广州市人，博士，讲师，主要从事研究生教育改革、科研管理、眼科学科普传播计划研究。

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

· 留学生教育 ·

综合教学方法应用于临床医学专业留学生眼科学见习教学初探

经检索，该文被 万方 数据库收录
检索人：
中山大学医学情报研究所
201 年 月 日

毛真 梁凌毅 邹玉仙 刘杏

【摘要】 临床医学专业留学生与国内学生之间存在较多差异，传统的教学方法并不适合临床医学专业留学生的临床学科教学。在临床医学专业留学生的眼科学见习教学中，根据他们的具体情况和眼科学本身的特点，综合运用兴趣激发教学方法、情景教学方法、以问题为基础学习教学方法和集中教学与分散教学结合教学方法，营造活泼的教学氛围，提高留学生在教学过程中主动参与和积极思考的意识，取得了良好的教学效果。

【关键词】 留学生；眼科学；临床见习；教学方法

Application of comprehensive teaching in MBBS students clerkship training in ophthalmology

MAO Zhen, LIANG Ling-yi, ZOU Yu-xian, LIU Xing. * State Key Laboratory on Ophthalmology, Zhongshan Ophthalmic Center, SUN Yat-sen University, Guangzhou 510060, China*

【Abstract】 There are significant differences between MBBS students and native students, and it turns out that traditional teaching is not so effective in MBBS clinical education. In our ophthalmic clerkship training, we have combined interest inspiring teaching, scenario simulated teaching, problem-based learning and together-separating teaching. The comprehensive teaching method was proved to be valuable to improve the students' activity and clinical thinking and analyzing ability.

【Key words】 Foreign students; Ophthalmology; clerkship; Teaching method

随着高等教育国际化进程的加速，国内许多医学院校均积极开展了涉外医学教育，这是提高我国医学教育水平和向国际化迈进的有效途径。中山大学自 2005 年秋季开始招收全英文教学的本科临床医学专业留学生（bachelor of medicine & bachelor of surgery，MBBS），这些留学生主要来自尼泊尔、巴基斯坦、越南、马来西亚、印度、印度尼西亚、蒙古等国家。笔者所在的中山眼科中心是国内规模最大的眼科中心之一，担负中山大学中山医学院临床医学专业所有医学生的眼科学见习教学任务。自 2009 年至今，承担留学生眼科学见习的教学工作已经有 2 年左右的时间。在教学实践中，笔者根据留学生的特点，从激发留学生对眼科学的兴趣、提高对眼病的感性认识开始，将情景模拟教学方法、以问题为基础学习（problem-based learning，PBL）教学方法、集中教学与分散教学方法综合运用于眼科学见习教学中，取得了很好的教学效果。

1 留学生的学习特点

中山大学的留学生主要来自亚洲、非洲的发展中国家，母语多种多样，学生之间的日常交流以英语为主。尽管根据教育部《来华留学生医学本科教育质量控制标准暂行规定》，留学生必须掌握基本的汉语知识，且汉语学习应该贯穿于本科教学始终，但是，留学生的汉语水平不太高，参差不齐，大课教学和日常生活主要是使用英语。由于语言障碍，大部分留学生与患者的交流需要带教教师担任翻译，因此，医患沟通存在很大的困难。

此外，与国内学生相比，留学生更喜欢互动性教学，乐于与教师进行多种形式的沟通，而不太接受呆板、灌输式的授课方式。因此，他们对传统的以"以授课为基础的学习（lecture-based learning，LBL）"的教学方法比较抵触，学习积极性也比较差。

2 传统眼科学见习教学模式的局限性

临床见习是医学教育中的重要阶段，是衔接基础理论与临床实习的桥梁。高质量的临床见习使学生能够适应医院的环境，初步了解临床工作的内涵、方式方法，培养学生与患者沟通的能力，使学生能顺利地从理论学习转入临床实习，从理性认识进入到感性认识，为将来的医疗工作奠定良好的基础[1]。与内科学、外科学等临床核心学科不同，大部分医学院校临床医学专业学生的眼科学只进行临床见习，而不再接受临床实习培训，因此，眼科学见习承担了"见习+实习"的双重角色，其教学效果直接决定了学生对眼科学基础理论和临床基本技能的掌握程度。

以 LBL 为主的传统教学模式往往是以教师为主体，以

DOI：10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2012.03.012
基金项目：广东省卫生厅医学科学技术研究基金"眼内注射 Avastin 治疗新生血管性青光眼的临床研究"（B2009083）
作者单位：510060 广州，中山大学中山眼科中心青光眼区（毛真、刘杏），角膜病区（梁凌毅），科教科（邹玉仙）
通信作者：刘杏，Email：liuxing@mail.sysu.edu.cn

万方数据

中山大学学报论丛，2006年 第26卷 第 5期
SUN YATSEN UNIVERSITY FORUM Vol 26 No 5 2006

经检索，该文被 万方 数据库收录
检索人：高
中山大学医学情报研究所
2016年12月13日

以先进性教育为契机，推动研究生管理工作

敖 勇，余爱廷，陈伟国，刘利鸽
（中山大学 中山眼科中心，广东 广州 510060）

摘 要：在研究生规模不断扩大的形势下，以先进性教育为契机，开展了研究生形势政策教育和理想信念教育。以党建为研究生德育的核心，发挥管理干部党员、学生干部党员的先进性，把研究生管理工作落到实处，切实解决研究生的实际问题，不断推动研究生管理工作。

关键词：先进性教育；研究生；管理
中图分类号：O619.9 **文献标识码**：A **文章编号**：1007-1792（2006）05-0175-03

中山大学眼科学学科依托于中山大学中山眼科中心，是国家重点学科，拥有眼科学国家重点实验室、全国规模最大的眼科医院，为培养眼科学研究生提供了强大的教学、科研和临床条件。现有在读研究生 224名，其中博士生 106人，硕士生 118人，形成一支庞大的学生队伍。2005年是中国共产党进行先进性教育取得丰硕成果的一年，在这一年里，我中心研究生管理以先进性教育为契机，围绕中心改革发展的中心工作和育人的根本任务，坚持以提高研究生综合素质为出发点，以研究生党建工作为龙头，切实解决研究生的实际问题，不断推动研究生管理工作。

一、以先进性教育为契机，开展了研究生形势政策教育和理想信念教育

组织研究生进一步深入学习“三个代表”重要思想、科学发展观。通过班会、座谈会、支部生活会、参加辅导报告、讲座等活动，组织研究生进行了学习讨论、提交心得体会和总结交流活动。在研究生中开展了学习“三个代表”重要思想和科学发展观的主题教育活动，引导研究生联系实际，深入领会其科学内涵和精神实质。

通过开展讨论活动和邀请专家学者、学术大师作报告，在研究生中开展了多种形式的爱校教育、为人为学教育、心理健康教育、科研道德教育，促进了研究生学风建设。

二、以党建为研究生德育的核心，进一步加强研究生的党建工作

近几年来，坚持不懈地响应“固本强基工程”，抓研究生党建，通过党组织的力量凝聚研究生党员，研究生党支部积极认真做好党建工作，做好入党积极分子培养，成熟一个，发展一个。现在学研究生党员已达 70人，占在学研究生总数 32%。在研究生的德育工作中，我们坚持把党建作为研究生德育工作的核心，以党建促团建，带学风，保稳定，抓研究生干部建设和骨干队伍培养，通过研究生党建带动整个研究生工作，最终实现育人目标。

* 收稿日期：2006－02－22
作者简介：敖勇（1974－），男，贵州思南人，助理研究员，硕士。

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnl

中山大学学报论丛，2003 年 第 23 卷 第 6 期
SUN YATSEN UNIVERSITY FORUM, Vol 23 No. 6 2003

经检索，该文被 万方 数据库收录
检索人：
中山大学医学情报研究所
2016 年 12 月 12 日

加强教学管理　提高眼科学临床教学质量

余爱廷，敖　勇，刘利鸽
（中山大学中山眼科中心，广东 广州510060）

摘　要：抓好本科教学，转变教学观念和管理思想，大胆地进行教学管理和教学改革，提高临床教学质量是提高整个高等教育质量的重点和关键。

关键词：教学管理；教学质量；教学改革
中图分类号：R77　　**文献标识码**：A　　**文章编号**：1007-1792（2003）06-0329-04

眼科学是一门以形态学为主的临床学科，用裂隙灯显微镜或检眼镜可观察从外眼的眼睑、结膜、角膜到内眼的晶体、玻璃体和视网膜，大部分眼病可以通过详细询问病史、认真进行体格检查，仔细观察眼部体征，结合症状与体征而作出正确的诊断。中山眼科中心教研室认真贯彻落实教育部《关于加强高等学校本科教学工作，提高教学质量的若干意见》文件精神，大胆地进行教学管理和教学改革，提高了临床教学质量，大大促进了中心教学工作的发展，使中心教学工作充满了活力。

（一）领导的重视是保证教学质量的前提

眼科中心一向有重视教学工作的优良传统，提高教学质量的关键是要有大批优秀的教师工作在教学的第一线。本科教学在中心副主任杨培增教授的直接领导和大力支持下，在科教科全体管理人员的努力下，组建了一支由教授、副教授、讲师、博士生、硕士生、护师组成的教学队伍，保证了强大的师资力量，既保证了教学质量，又有利于教师们在教学过程中不断地学习，不断地提高自己的教学水平。

（二）抓教学的基本建设，是提高教学质量的关键

1．加强中青年骨干教师队伍建设，立足教书育人，促进教学相长[1]

临床教师大部分时间工作在医疗第一线，救死扶伤履行着革命的人道主义的天职。他们不仅是治病救人的医生，而且又是人类灵魂的工程师。因此培养一支适应现代化教育的师资队伍至关重要。

充分发挥教授在本科教学中的作用，全面实现教授上讲台。全体教师本着对教学认真负责的敬业精神，用严谨的科学态度工作，充分发挥老教授传、帮、带作用，坚持集体备课，让有丰富教学经验的教授当备课组长，指导中青年教师进行备课，并做好记录，写出各自的教案上交科教科。新教师授课前一定要预讲，组织一批有教学经验的教授和老师对

* 收稿日期：2003－08－19
作者简介：余爱廷（1960－），女，广东人，中山大学中山眼科中心科教科研究实习员。
敖　勇（1974－），男，贵州人，中山大学中山眼科中心科教科研究实习员。
刘利鸽（1954－），女，黑龙江人，中山大学中山眼科中心科教科科长。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://ww

中山大学学报论丛，2007年 第27卷 第9期
SUN YATSEN UNIVERSITY FORUM Vol 27 No 9 2007

经检索，该文被 万方 数据库收录
检索人：高
中山大学医学情报研究所
2016年12月13日

影响高校院系教学管理质量的因素与对策分析*

敖 勇，刘利鸽，唐锦珠，梁小玲，余爱廷，陈伟国
（中山大学 中山眼科中心，广东 广州 510060）

摘 要：在规模与质量的双重压力下，院系教学管理的管理理念、管理队伍、教学管理的信息化等方面尚待加强，通过对国内高校的教学管理现状结合本校情况进行探讨，认为需要通过强化学术管理思想，建立起科学的管理体系，加强教学管理队伍建设，促进院系教学管理的信息化建设等以提高院系教学管理质量。同时院系的发展和院系的和谐文化是创造出高水平教学管理的前进动力。

关键词：教学管理；教学质量
中图分类号：R77 **文献标识码**：A **文章编号**：1007-1792（2007）09-0045-03

我国高等教育规模发展速度很快，已经从精英教育转向了大众化教育阶段，全国普通高等学校在校生超过2300万人，校均规模超过万人，如此规模的高等教育对各院校的教学运行管理提出了严峻挑战。[1]胡锦涛同志指出："人才问题是关系党和国家事业发展的关键问题。"这迫切需要我们与时俱进，树立科学的人才观，既有数量的扩大，又要有质量观的调整。[2]提高质量意识，已经成为高等教育改革的共识。教学质量是一个综合性指标，其水平高低取决于多种要素，不仅包括师资队伍、教学实验设备条件、现代化教育手段的应用等硬件因素，还包括办学思想、教学管理、专业建设、课程和教材建设等软件因素。其中教学管理是高等学校管理的最主要的任务和内容，也是改进和提高教学质量的关键因素。

院系教学管理工作是高校教学管理的重要组成部分，它以教学常规管理为主，直接面对教师和学生，是学院工作的展示窗口。在校院两级教学管理体制下，如何准确及时而又能在提高服务质量的前提下做好院系教学管理工作，成为高校教学质量稳步提高的重要因素。

一、院系教学管理中存在的几个问题分析

1. 教育管理理念滞后

没有科学、先进的管理理念指导教育教学实践，就会出现无序的管理、盲目的管理、低效的管理甚至僵死的管理，就难以形成生动活泼、富有成效的教育教学改革局面[3]。

2. 教学管理人员综合素质有必要提高

作为高校院系教学管理的直接执行者，教学管理人员必须有优良的政治思想修养，一定的管理知识，还要有一定的专业知识，创新工作精神和能力以及良好的心理素质。真正由管理专业毕业的管理人员匮乏，多由专业人员兼职管理，专业知识丰富但管理知识不足，专业工作时间安排多，管理工作时间少，甚至由既不熟悉专业也缺乏管理知识的人员负责。而且工作繁杂

* 收稿日期：2007－06－05
基金项目：2006年中山大学教学改革研究课题项目
作者简介：敖勇（1974－），男，贵州思南人，助理研究员，硕士，Email aoyong@mail sysu edu cn

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnl

经检索，该文被 万方 数据库收录
检索人：高
中山大学医学情报研究所
2016年12月13日

提高眼科临床进修教育质量的对策探讨

敖 勇，刘利鸽，唐锦珠，余爱廷，陈伟国，刘 杏
（中山大学中山眼科中心，广东广州 510060）

[摘要] 通过对中山大学中山眼科中心 50 多年培养、管理进修生的经验总结，并结合管理现状和进修生的一般情况进行分析探讨，认为医院学科建设平台、健全管理制度、加强岗前培训、个体化培养、评价和激励机制等是提高眼科临床进修教育质量的重要途径。

[关键词] 进修教育；教育质量；眼科进修
[中图分类号] R19 [文献标识码] B [文章编号] 1673-7210（2008）01（a）-091-02

随着市场经济的发展，对医疗服务的要求越来越高，医务人员需要不断提高医疗技术水平和改善服务质量，以满足人民群众对医疗服务日益增高的需求[1]。而临床进修生进修学习期间工作在临床第一线，其医德医风、服务意识、工作质量直接影响到医疗质量。进修教育作为继续医学教育的重要组成部分，承担着对我国基层眼科医生的指导与继续教育培训任务。本人在多年的进修教育管理工作中积累了丰富的经验，现结合本院进修生的一般情况，总结与探讨提高进修教育质量的途径。

1 医院学科建设平台是进修教育质量的支撑

学科建设是集学术队伍、学科方向、科学研究、基础条件和人才培养于一体的综合性建设。教师的质量决定着教学水平的高低。通过建设学术队伍，建立一支职称结构、学历结构、年龄结构和学缘结构合理的学术队伍，才能开展高水平的教学、科研活动[2]。而进修医师大多数是具有一定的临床经验的医师，需要高质量的教师对他们加以指导，切实提高临床诊治水平。

基础条件建设是学科建设的平台，本中心通过眼科学国家级重点实验室建设，完善学科的基础条件配置，建设公共资源与仪器设备共享平台，实现了教学科研信息化、数字化环境建设等。特别是动物实验中心的建设，为进修生提供了动物实验的机会，能够在手术权限限制的情况下，通过猪眼手术学习和熟练手术步骤，同时在教师的指导下开展一些动物实验，提高进修生的科研水平。而图书信息中心珍藏的齐全的眼科学图书资料则为进修生提供了信息资源，使进修生了解国内外本专业的研究动态和发展趋势，拓宽知识面从而提高处理复杂问题的分析和处理能力。

2 健全的管理制度是进修教育质量的保证

进修医师管理制度化是指在指导与教育进修医师的过程中，制定并不断健全和完善管理制度，用制度管人。通过重视管理机制和制度创新，充分调动个体的主观能动性，从整体上提高进修生的管理能力。实践证明，只有不断健全和完善与之相适应的制度，才能有效地进行制度化管理。

2.1 入学审查制度

严格接收条件是对进修医师质量的把关。采取自由申请，严格筛选的原则，临床各科接收的进修医师必须具备医学本科及以上学历，并具有 5 年以上临床工作经验。近年来，申请和接收的进修医师有年轻化、资历浅的趋势，对医疗质量是严峻的考验，对进修医师的入口把关就尤为重要。

2.2 在岗培训制度

《中山眼科中心进修生管理规定》要求管理部门定期到临床各个科室查岗，了解进修医师的在岗情况，并向病人了解进修医师的服务态度等，进而有针对性地召开进修医师座谈会。向进修医师反馈收集到的有关意见，听取他们对管理方面以及工作学习中的意见、建议，并及时反馈给有关科室并督促改进。通过培训制度的落实，有助于进修管理工作的改进和完善。及时了解双向信息，又及时地进行双向反馈，对进修管理工作和进修医师的学习都起着相得益彰的促进作用。制定进修生专题讲座的制度，每周安排 2 次由副高职称以上教师主讲眼科学常见病、多发病诊断的分析思路，手术原则及治疗对策，临床工作中遇到的常见问题的处理方法，以及国内外本专业的研究动态和发展趋势，努力拓宽知识面，提高处理复杂问题的分析和处理能力。

2.3 结业考核制度

严格进修医师轮科、结业考核制度，考核包括：进修期间的医德医风、基本操作技能、医疗文件书写、值班考勤、专科知识等内容，由轮科或结业时所在专科组织考核小组按照比重进行评分。专科知识包括理论考核、基本技能考核、专业总结及论文。考核情况将由管理部门审核后反馈到原单位人事部门存入档案，从而让进修人员重视平时工作的提高。

3 岗前培训是进修教育质量的前提

岗前培训是进修医师管理工作的一个重要步骤，进修医师来自全国各地，其思想素质、业务水平、工作态度、生活习惯都存在差异[3]，对新的工作环境、规章制度等需要有一个新的认识和培训，主管院长、医教处处长和管理科室负责进修工作的老师均应参加。内容涉及中心概况简介，医德医风，考勤、值班等管理制度，警示案例分析，医疗计算机操作系统培训等。组织进修生观看眼科学常规检查和治疗操作录像，规范常规操作减少发生医疗差错事故。科室还要对进修医师进行岗前专科培训，包括本专科疾病基础检查、诊断标准、治疗常规、工作制度等。在进修期间进修生常常是药商的重点进攻目标，为防止进修生参与药品回扣等违法行为，特邀请纪委书记在岗前培训中作报告。通过岗前培训能够使进修生对学习、工作环境有了初步了解和认识，使进修学习有了良好的开端。

4 以人为本，实施个体化培训是进修教育质量的升华

进修医师水平、年龄、资历等情况参差不齐，有离开学校不久的医师，有主任医师、教授，有助教，有医院科主任、学科带头人甚至院长；有的来自省级教学医院，具有丰富而规范的本学科临床知识，有的却来自偏远山区的基层医院，尽管工作经历很长但从未经过本学科的规范化培训，主要靠经验或书本知识从事本学科的临床工作；有来自眼科专科医院，也有来自综合医院眼科的。因此，根据进修医师的个体情况

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

多需要改进和加强的地方。

眼科教育及管理 PO—1075

医疗机构应恰当使用医疗广告以提升医院的美誉度

刘新 管大尉
天津市眼科医院 300020

目的：为落实国家卫生部和国家工商管理总局联合修订的《医疗广告管理办法》，并于2007年1月1日实施。新修订的《医疗广告管理办法》，进一步明确各级卫生行政部门、卫生监督机构日常监督管理职责，部署阶段性医疗广告专项整治工作。笔者通过本文为医院决策者提供拓展宣传的策略，为提升医院的知名度、美誉度，如何应学会适当使用医疗广告，特别是软广告（软稿件）的撰写。不能滥做广告，尤其是做不恰当的医学广告，只会损毁医院的形象和美誉度。**方法**：利用广告。**结果**：医院的美誉度和医院的知名度一样可直接影响医院的社会效益与经济效益，更关系着医院的发展和生存。因此本文提示各级各类的医疗机构特别是一级医院和二级医院要学会怎样做广告。**结论**：本文重点介绍了运用正确的宣传形式，来提高医院美誉度的定义，提高医院美誉度的方式与方法。鉴于严格限制医疗广告发布的内容，只允许发布医疗许可证内包括的内容、应诊时间、电话。不允许宣传技术、疗效等。对于科普形式可以宣传医学前沿成果、医学的科学性，让老百姓了解医疗、理解医疗，以及医院的联系方式，医院只能依靠自己的实际技术水平来满足广大患者对医疗技术的需求。

眼科教育及管理 PO—1076

眼科学硕士研究生生源情况对培养质量的影响

敖勇 林爱华
中山大学中山眼科中心 510060

目的：探讨生源情况对硕士研究生的培养质量的影响，为硕士研究生的招生及培养提供参考依据。**方法**：对中山大学中山眼科中心1997年以来培养的硕士研究生有关情况进行整理，并运用SPSS11.0forwindow统计软件包对数据进行统计学处理，对应变量为正态分布的资料运用多重线性回归分析，对应变量为二分类资料运用Logistic回归分析方法，探讨入学时的生源情况对培养质量的影响。**结果**：硕士研究生培养质量受毕业学校、入学前工作时间、年龄等因素影响。临床专业知识和技能、科学研究能力不受硕士研究生的生源情况影响。**结论**：硕士研究生生源情况包括毕业学校、临床工作时间、年龄等，这些都对培养质量有一定的影响。在统计学分析中，毕业学校指标作为自变量因素对学位课程成绩有影响，而中山大学中山眼科中心的生源50%来自地方医学院校，只有不到1/4的学生来自重点医学院校，因此需要加大宣传力度，拓展生源渠道，吸引重点医科大学学生报考。但是，毕业学校指标对专业知识、临床能力和科研能力没有影响，因此重点医学院校毕业并不是必备条件。专业理论知识和科学研究能力主要依靠攻读硕士学位期间的培养，招生过程中重点考查的应该是学生的基础理论知识和思维，而不是其专业知识和临床技能。因此，招生复试的形式和内容应该以基础理论和综合素质为主、专业知识为辅。培养单位将直接影响学生的临床专业理论知识、技能和科研能力，这就要求加强导师队伍、临床、科研等方面的的建设，为研究生的培养提供学习基础平台。建议：1、要求加强学科建设。2、加大宣传吸引重点医学院校的本科生报考，可以扩大推荐免试研究生的工作。3、改变入学复试方式，重点考查医学基础理论知识和综合素质，招收具有培养潜质的学生。

眼科教育及管理 PO—1077

硅油填充治疗巨大裂孔性视网膜脱离患者的健康指导

黄思建 吴素虹
中山大学中山眼科中心 510060

硅油填充治疗33例巨大裂孔性视网膜脱离患者。通过对患者的健康指导，使他们了解硅油填充治疗的相关问题，如硅油使用目的，心理辅导，术前、术后、出院健康指导等，使患者对术后体位控制，并发症的观察，对侧眼的保护等问题有较好的顺应性。对配合治疗及康复起到良好的作用。巨大裂孔性视网膜脱离是裂孔性视网膜脱离（rhegmatogenous retinal detachment，RRD）中一种严重而预后欠佳，治疗困难的特殊类型。在人群中，每年的发病率为二百万分之一，占RRD患者的二百分之一。随着手术方法的进步，玻璃体视网膜显微手术联合硅油眼内填充治疗巨大裂孔性视网膜脱离愈来愈得到眼科的肯定，是一种有效治疗手段。而该手术具有治疗难度高，对眼球干扰大，术后反应重的特点，使护理更具挑战性。做好患者的健康指导，对于提高患者在术前术后的自我护理能力，取得主动合作，减少术后并发症，具有良好的作用。

经检索，该文被中国知网数据库收录
检索人：高
中山大学医学情报研究所
2016年12月13日

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

中山大学学报论丛，2007年 第27卷 第3期
SUN YATSEN UNIVERSITY FORUM Vol 27 No 3 2007

经检索，该文被 万方 数据库收录
检索人：高
中山大学医学情报研究所
2016年12月13日

提高眼科学研究生临床培养质量的问题与对策

敖 勇[1]，林爱华[2]，余爱廷[1]，陈伟国[1]，刘利鸽[1]
（1. 中山大学 中山眼科中心，广东 广州 510060
2. 中山大学 公共卫生学院，广东 广州 510089）

摘 要：针对眼科学研究生的培养的基本要求和过程，分析培养过程中的问题，并提出眼科学研究生的临床培养的对策包括：加强学科建设，加强生源质量控制，完善管理制度等以提高研究生的培养质量。

关键词：眼科学研究生；临床培养；培养质量
中图分类号：R-05 **文献标识码**：A **文章编号**：1007-1792（2007）03-0097-03

眼科学研究生的培养是眼科学高级人才成长的主要途径和措施。随着科学技术突飞猛进日新月异的时代，新形势的变化为我们的教育工作既创造了机遇和条件，又提出了新的要求。在规模和质量并举的情况下，只有不断地完善各项管理制度加强管理，努力提高研究生培养质量，才能在激烈竞争中立于不败之地[1]。眼科学研究生教育作为临床医学高等教育中重要一环，也同样面临严峻挑战。眼科学研究生在临床培养的方法、目的、实施等环节中仍有许多问题需要进一步探索和研究。

一、眼科学研究生在培养中存在的问题

1. 专业知识不够全面

研究生在学习完理论课程后一般直接进行三级学科临床轮训学习，非专业及本专业相关科室的学习、轮转的时间不足，势必造成本专业知识较为扎实、牢固，非专业或内科、外科及其他专业的知识不足。由于现代医学的快速发展，每一专业会包括多种学科、专业或功能检查等内容，一个毕业的临床医学研究生无扎实的全面的知识技能，将给今后的工作带来重要影响。

2. 研究课题影响临床实践

由于社会、单位、科室及导师本人对研究生研究课题总结发表的文章质量（刊载于何刊物）与数量的要求愈来愈高，大部分的研究生在现行条件下，而课题研究必须在充分了解国内外研究动态的基础上，借助交叉学科的特殊条件，花许多时间进行研究，必然影响临床实践学习。

3. 基础水平参差不齐

研究生的生源主要来自不同级别单位，在原单位工作时间不长，每个研究生的基础水平参差不齐。有的在研究生备考过程中，花了较大的精力时间用于准备外语、政治、基础理论或书本知识。有部分来自于较低层医院，缺乏良好的设备和教学条件，必然导致基础水平差；甚至有个别学生是由于不满足于原地工作环境和生活待遇报考研究生。因此，很大部分研究生在入

* 收稿日期：2007-01-27
作者简介：敖勇（1974-），男，贵州思南人，助理研究员，硕士。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnl

各医学院校教学成果推广应用证明

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	广州市第一人民医院
通 讯 地 址	广州市盘福路 1 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心首创中国眼科学学科体系，编撰了多本中国眼科学的经典教材和专著。山陈耀真教授编著的国内第一部《眼科学》，作为该体系的第一部经典教材填补了我国眼科学参考书的空白。历年来，山中山眼科中心担任总主编或主审单位编写的眼科教材，在眼科学教育中起到不可替代的作用，其中本科生和研究生教材还被列为卫生部“十一五”“十二五”规划教材。本单位在眼科学专科人才的培养中一直沿用该系列教材，系统化的教材特色鲜明，重点突出，使学生在繁杂的知识点中有层次地掌握重点内容。此外，本系列教材保持与学科发展前沿内容一致，不断更新眼科学知识点，进一步开拓了学生们的视野。该教材体系满足学科发展需要，值得应用和推广。

应用单位（盖章）

2016 年12月12日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	广州市第一人民医院
通 讯 地 址	广州市盘福路 1 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式。为保证培养质量，针对本专科特点，中山眼科中心建立了我国眼科医生质量评价标准。评定方式主要有三方面：一是形成性评价，主要是对日常学习过程的评价；二是终结性评价，在建立的眼科学课程试题库中抽题进行闭卷考试和进行眼科基本操作考核；三是创新性评价，增加科研成果在评价标准中的比重。该学科体系的质量评价模式得到同行的肯定。我院也参照该评价标准对本专科人才进行定期考核。客观全面的评价模式切实可行，值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016 年 12 月 12 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	广州市第一人民医院
通 讯 地 址	广州市盘福路 1 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式，为全国输送了大批眼科学精英人才。近年来，该教学体系以解决眼科学和临床实际问题为导向，实现教学—科研—临床转化一体化、理论教学和操作实践一体化、传统课堂和网络教学一体化三个“一体化”，具有很强的针对性和实用性。本单位认同并引进该教学体系进行眼科专科人才培养。在教学过程中采用小组教学、PBL、翻转课堂等多种教学手段，并学习中山眼科中心建立相关学习课程网站，为学生提供多途径、多层次、多视野的学习环境。该教学体系切实可行，经验值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016年12月12日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	广州市第一人民医院
通 讯 地 址	广州市盘福路 1 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，创建眼科学医教研一体化的国际化平台及人才培养中心。近年来，在全球一体化的大背景下，该教学体系以培养具有国际化视野的创新性人才为核心，通过与多家国际医学学术组织合作，主办或承办了多届各类型国际学术会议，并鼓励学生积极参加。本单位借鉴了该培养理念，鼓励本专业学生向国际化杂志和学术会议投稿，并通过参加各类型的国际化学术会议，掌握学科最新发展动态，开阔眼野，激发灵感。该国际化的教学理念值得各单位借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016 年 12 月 12 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	广州市第一人民医院
通 讯 地 址	广州市盘福路 1 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心首创中国眼科学学科体系，并一直致力于建设覆盖中国亚太等地区的眼科教学平台和防盲网络。在防盲治盲方面，中山眼科中心一直是本专业的领军单位。近年来，中山眼科中心通过与多家国际组织合作，积极进行医疗扶贫模式的创新，深入到广东各县市、乡镇农村，并逐渐辐射到全国范围，开展查盲治盲、眼病流行病学调查、培训基层眼科医生等工作，探索出了从“救济式医疗扶贫”到“发展式医疗扶贫”的模式。本院在防盲治盲方面引入中山眼科中心“发展式医疗扶贫”的模式，派出医疗队到本地区多个帮扶单位提供眼科专科医疗服务和行业指导，得到社会了多方好评。该防盲治盲模式值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016 年 12 月 12 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	广州市红十字会医院
通 讯 地 址	广州市海珠区同福中路396号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心首创中国眼科学学科体系，编撰了多本中国眼科学的经典教材和专著。由陈耀真教授编著的国内第一部《眼科学》，作为该体系的第一部经典教材填补了我国眼科学参考书的空白。历年来，由中山眼科中心担任总主编或主审单位编写的眼科教材，在眼科学教育中起到不可替代的作用，其中本科生和研究生教材还被列为卫生部“十一五”“十二五”规划教材。本单位在眼科学专科人才的培养中一直沿用该系列教材，系统化的教材特色鲜明，重点突出，使学生在繁杂的知识点中有层次地掌握重点内容。此外，本系列教材保持与学科发展前沿内容一致，不断更新眼科学知识点，进一步开拓了学生们的视野。该教材体系满足学科发展需要，值得应用和推广。

应用单位（盖章）

2016年12月12日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	广州市红十字会医院
通 讯 地 址	广州市海珠区同福中路396号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式。为保证培养质量，针对本专科特点，中山眼科中心建立了我国眼科医生质量评价标准。评定方式主要有三方面：一是形成性评价，主要是对日常学习过程的评价；二是终结性评价，在建立的眼科学课程试题库中抽题进行闭卷考试和进行眼科基本操作考核；三是创新性评价，增加科研成果在评价标准中的比重。该学科体系的质量评价模式得到同行的肯定。我院也参照该评价标准对本专科人才进行定期考核。客观全面的评价模式切实可行，值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016 年 12 月 12 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	广州市红十字会医院
通 讯 地 址	广州市海珠区同福中路396号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，创建眼科学医教研一体化的国际化平台及人才培养中心。近年来，在全球一体化的大背景下，该教学体系以培养具有国际化视野的创新性人才为核心，通过与多家国际医学学术组织合作，主办或承办了多届各类型国际学术会议，并鼓励学生积极参加。本单位借鉴了该培养理念，鼓励本专业学生向国际化杂志和学术会议投稿，并通过参加各类型的国际化学术会议，掌握学科最新发展动态，开阔眼野，激发灵感。该国际化的教学理念值得各单位借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016年12月12日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	广州市红十字会医院
通 讯 地 址	广州市海珠区同福中路396号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心首创中国眼科学学科体系，并一直致力于建设覆盖中国亚太等地区的眼科教学平台和防盲网络。在防盲治盲方面，中山眼科中心一直是本专业的领军单位。近年来，中山眼科中心通过与多家国际组织合作，积极进行医疗扶贫模式的创新，深入到广东各县市、乡镇农村，并逐渐辐射到全国范围，开展查盲治盲、眼病流行病学调查、培训基层眼科医生等工作，探索出了从“救济式医疗扶贫”到“发展式医疗扶贫”的模式。本院在防盲治盲方面引入中山眼科中心“发展式医疗扶贫”的模式，派出医疗队到本地区多个帮扶单位提供眼科专科医疗服务和行业指导，得到社会了多方好评。该防盲治盲模式值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016年 12月 12日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	广州市红十字会医院
通 讯 地 址	广州市海珠区同福中路396号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式，为全国输送了大批眼科学精英人才。近年来，该教学体系以解决眼科学和临床实际问题为导向，实现教学—科研—临床转化一体化、理论教学和操作实践一体化、传统课堂和网络教学一体化三个“一体化”，具有很强的针对性和实用性。本单位认同并引进该教学体系进行眼科专科人才培养。在教学过程中采用小组教学、PBL、翻转课堂等多种教学手段，并学习中山眼科中心建立相关学习课程网站，为学生提供多途径、多层次、多视野的学习环境。该教学体系切实可行，经验值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

广州市红十字会医院 科教科

2016 年 12月 12日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	惠州市第一人民医院
通 讯 地 址	广东省惠州市江北三新南路 20 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心首创中国眼科学学科体系，编撰了多本中国眼科学的经典教材和专著。由陈耀真教授编著的国内第一部《眼科学》，作为该体系的第一部经典教材填补了我国眼科学参考书的空白。历年来，由中山眼科中心担任总主编或主审单位编写的眼科教材，在眼科学教育中起到不可替代的作用，其中本科生和研究生教材还被列为卫生部“十一五”“十二五”规划教材。本单位在眼科学专科人才的培养中一直沿用该系列教材，系统化的教材特色鲜明，重点突出，使学生在繁杂的知识点中有层次地掌握重点内容。此外，本系列教材保持与学科发展前沿内容一致，不断更新眼科学知识点，进一步开拓了学生们的视野。该教材体系满足学科发展需要，值得应用和推广。

应用单位（盖章）

2016年12月9日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	惠州市第一人民医院
通 讯 地 址	广东省惠州市江北三新南路 20 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式，为全国输送了大批眼科学精英人才。近年来，该教学体系以解决眼科学和临床实际问题为导向，实现教学—科研—临床转化一体化、理论教学和操作实践一体化、传统课堂和网络教学一体化三个“一体化”，具有很强的针对性和实用性。本单位认同并引进该教学体系进行眼科专科人才培养。在教学过程中采用小组教学、PBL、翻转课堂等多种教学手段，并学习中山眼科中心建立相关学习课程网站，为学生提供多途径、多层次、多视野的学习环境。该教学体系切实可行，经验值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016 年 12 月 9 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	惠州市第一人民医院
通 讯 地 址	广东省惠州市江北三新南路 20 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，创建眼科学医教研一体化的国际化平台及人才培养中心。近年来，在全球一体化的大背景下，该教学体系以培养具有国际化视野的创新性人才为核心，通过与多家国际医学学术组织合作，主办或承办了多届各类型国际学术会议，并鼓励学生积极参加。本单位借鉴了该培养理念，鼓励本专业学生向国际化杂志和学术会议投稿，并通过参加各类型的国际化学术会议，掌握学科最新发展动态，开阔眼野，激发灵感。该国际化的教学理念值得各单位借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016 年 12 月 9 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	惠州市第一人民医院
通 讯 地 址	广东省惠州市江北三新南路 20 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心首创中国眼科学学科体系，并一直致力于建设覆盖中国亚太等地区的眼科教学平台和防盲网络。在防盲治盲方面，中山眼科中心一直是本专业的领军单位。近年来，中山眼科中心通过与多家国际组织合作，积极进行医疗扶贫模式的创新，深入到广东各县市、乡镇农村，并逐渐辐射到全国范围，开展查盲治盲、眼病流行病学调查、培训基层眼科医生等工作，探索出了从“救济式医疗扶贫”到“发展式医疗扶贫”的模式。本院在防盲治盲方面引入中山眼科中心“发展式医疗扶贫”的模式，派出医疗队到本地区多个帮扶单位提供眼科专科医疗服务和行业指导，得到社会了多方好评。该防盲治盲模式值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

惠州市第一人民医院

2016 年 12 月 9 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	惠州市第一人民医院
通 讯 地 址	广东省惠州市江北三新南路 20 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式。为保证培养质量，针对本专科特点，中山眼科中心建立了我国眼科医生质量评价标准。评定方式主要有三方面：一是形成性评价，主要是对日常学习过程的评价；二是终结性评价，在建立的眼科学课程试题库中抽题进行闭卷考试和进行眼科基本操作考核；三是创新性评价，增加科研成果在评价标准中的比重。该学科体系的质量评价模式得到同行的肯定。我院也参照该评价标准对本专科人才进行定期考核。客观全面的评价模式切实可行，值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

惠州市第一人民医院

2016 年 12 月 9 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	南方医科大学南方医院
通 讯 地 址	广州市广州大道北1838号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心首创中国眼科学学科体系，编撰了多本中国眼科学的经典教材和专著。由陈耀真教授编著的国内第一部《眼科学》，作为该体系的第一部经典教材填补了我国眼科学参考书的空白。历年来，由中山眼科中心担任总主编或主审单位编写的眼科教材，在眼科学教育中起到不可替代的作用，其中本科生和研究生教材还被列为卫生部“十一五”“十二五”规划教材。本单位在眼科学专科人才的培养中一直沿用该系列教材，系统化的教材特色鲜明，重点突出，使学生在繁杂的知识点中有层次地掌握重点内容。此外，本系列教材保持与学科发展前沿内容一致，不断更新眼科学知识点，进一步开拓了学生们的视野。该教材体系满足学科发展需要，值得应用和推广。

应用单位（盖章）

2016年12月12日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	南方医科大学南方医院
通 讯 地 址	广州市广州大道北1838号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，创建眼科学医教研一体化的国际化平台及人才培养中心。近年来，在全球一体化的大背景下，该教学体系以培养具有国际化视野的创新性人才为核心，通过与多家国际医学学术组织合作，主办或承办了多届各类型国际学术会议，并鼓励学生积极参加。本单位借鉴了该培养理念，鼓励本专业学生向国际化杂志和学术会议投稿，并通过参加各类型的国际化学术会议，掌握学科最新发展动态，开阔眼野，激发灵感。该国际化的教学理念值得各单位借鉴和推广。

应用单位（盖章）

南方医科大学南方医院

2016 年 12 月 12 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	南方医科大学珠江医院
通 讯 地 址	广州市工业大道中 253 号珠江医院
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式，为全国输送了大批眼科学精英人才。近年来，该教学体系以解决眼科学和临床实际问题为导向，实现教学—科研—临床转化一体化、理论教学和操作实践一体化、传统课堂和网络教学一体化三个“一体化”，具有很强的针对性和实用性。本单位认同并引进该教学体系进行眼科专科人才培养。在教学过程中采用小组教学、PBL、翻转课堂等多种教学手段，并学习中山眼科中心建立相关学习课程网站，为学生提供多途径、多层次、多视野的学习环境。该教学体系切实可行，经验值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

南方医科大学珠江医院 教务处

2016年12月12日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	南方医科大学珠江医院
通 讯 地 址	广州市工业大道中 253 号珠江医院
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心首创中国眼科学学科体系，编撰了多本中国眼科学的经典教材和专著。由陈耀真教授编著的国内第一部《眼科学》，作为该体系的第一部经典教材填补了我国眼科学参考书的空白。历年来，由中山眼科中心担任总主编或主审单位编写的眼科教材，在眼科学教育中起到不可替代的作用，其中本科生和研究生教材还被列为卫生部“十一五”“十二五”规划教材。本单位在眼科学专科人才的培养中一直沿用该系列教材，系统化的教材特色鲜明，重点突出，使学生在繁杂的知识点中有层次地掌握重点内容。此外，本系列教材保持与学科发展前沿内容一致，不断更新眼科学知识点，进一步开拓了学生们的视野。该教材体系满足学科发展需要，值得应用和推广。

应用单位（盖章）

南方医科大学珠江医院 教务处

2016 年12月12日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	南方医科大学珠江医院
通 讯 地 址	广州市工业大道中 253 号珠江医院
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心首创中国眼科学学科体系，并一直致力于建设覆盖中国亚太等地区的眼科教学平台和防盲网络。在防盲治盲方面，中山眼科中心一直是本专业的领军单位。近年来，中山眼科中心通过与多家国际组织合作，积极进行医疗扶贫模式的创新，深入到广东各县市、乡镇农村，并逐渐辐射到全国范围，开展查盲治盲、眼病流行病学调查、培训基层眼科医生等工作，探索出了从“救济式医疗扶贫”到“发展式医疗扶贫”的模式。本院在防盲治盲方面引入中山眼科中心“发展式医疗扶贫”的模式，派出医疗队到本地区多个帮扶单位提供眼科专科医疗服务和行业指导，得到社会了多方好评。该防盲治盲模式值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

南方医科大学珠江医院 教务处

2016 年 12 月 12 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	南方医科大学珠江医院
通 讯 地 址	广州市工业大道中 253 号珠江医院
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，创建眼科学医教研一体化的国际化平台及人才培养中心。近年来，在全球一体化的大背景下，该教学体系以培养具有国际化视野的创新性人才为核心，通过与多家国际医学学术组织合作，主办或承办了多届各类型国际学术会议，并鼓励学生积极参加。本单位借鉴了该培养理念，鼓励本专业学生向国际化杂志和学术会议投稿，并通过参加各类型的国际化学术会议，掌握学科最新发展动态，开阔眼野，激发灵感。该国际化的教学理念值得各单位借鉴和推广。

应用单位（盖章）

南方医科大学珠江医院 教务处

2016 年 12 月 12 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	南方医科大学珠江医院
通 讯 地 址	广州市工业大道中 253 号珠江医院
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式。为保证培养质量，针对本专科特点，中山眼科中心建立了我国眼科医生质量评价标准。评定方式主要有三方面：一是形成性评价，主要是对日常学习过程的评价；二是终结性评价，在建立的眼科学课程试题库中抽题进行闭卷考试和进行眼科基本操作考核；三是创新性评价，增加科研成果在评价标准中的比重。该学科体系的质量评价模式得到同行的肯定。我院也参照该评价标准对本专科人才进行定期考核。客观全面的评价模式切实可行，值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

南方医科大学珠江医院 教务处

2016 年 12 月 12 日

湛江中心人民医院

教学成果推广应用证明

项目名称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应用单位	湛江中心人民医院
通讯地址	广东省湛江市赤坎区寸金路 2 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式，为全国输送了大批眼科学精英人才。近年来，该教学体系以解决眼科学和临床实际问题为导向，实现教学—科研—临床转化一体化、理论教学和操作实践一体化、传统课堂和网络教学一体化三个“一体化”，具有很强的针对性和实用性。本单位认同并引进该教学体系进行眼科专科人才培养。在教学过程中采用小组教学、PBL、翻转课堂等多种教学手段，并学习中山眼科中心建立相关学习课程网站，为学生提供多途径、多层次、多视野的学习环境。该教学体系切实可行，经验值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016 年 12 月 9 日

湛江中心人民医院

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	湛江中心人民医院
通 讯 地 址	广东省湛江市赤坎区寸金路 2 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心首创中国眼科学学科体系，编撰了多本中国眼科学的经典教材和专著。由陈耀真教授编著的国内第一部《眼科学》，作为该体系的第一部经典教材填补了我国眼科学参考书的空白。历年来，由中山眼科中心担任总主编或主审单位编写的眼科教材，在眼科学教育中起到不可替代的作用，其中本科生和研究生教材还被列为卫生部“十一五”“十二五”规划教材。本单位在眼科学专科人才的培养中一直沿用该系列教材，系统化的教材特色鲜明，重点突出，使学生在繁杂的知识点中有层次地掌握重点内容。此外，本系列教材保持与学科发展前沿内容一致，不断更新眼科学知识点，进一步开拓了学生们的视野。该教材体系满足学科发展需要，值得应用和推广。

应用单位（盖章）

2016 年 12 月 9 日

湛江中心人民医院

教学成果推广应用证明

项目名称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应用单位	湛江中心人民医院
通讯地址	广东省湛江市赤坎区寸金路2号
应用成果起止时间	2006年至2016年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式。为保证培养质量，针对本专科特点，中山眼科中心建立了我国眼科医生质量评价标准。评定方式主要有三方面：一是形成性评价，主要是对日常学习过程的评价；二是终结性评价，在建立的眼科学课程试题库中抽题进行闭卷考试和进行眼科基本操作考核；三是创新性评价，增加科研成果在评价标准中的比重。该学科体系的质量评价模式得到同行的肯定。我院也参照该评价标准对本专科人才进行定期考核。客观全面的评价模式切实可行，值得借鉴和推广。

湛江中心人民医院

应用单位（盖章）

2016 年 12 月 9 日

湛江中心人民医院

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	湛江中心人民医院
通 讯 地 址	广东省湛江市赤坎区寸金路 2 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，创建眼科学医教研一体化的国际化平台及人才培养中心。近年来，在全球一体化的大背景下，该教学体系以培养具有国际化视野的创新性人才为核心，通过与多家国际医学学术组织合作，主办或承办了多届各类型国际学术会议，并鼓励学生积极参加。本单位借鉴了该培养理念，鼓励本专业学生向国际化杂志和学术会议投稿，并通过参加各类型的国际化学术会议，掌握学科最新发展动态，开阔眼野，激发灵感。该国际化的教学理念值得各单位借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016 年 12 月 9 日

湛江中心人民医院

教学成果推广应用证明

项目名称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应用单位	湛江中心人民医院
通讯地址	广东省湛江市赤坎区寸金路 2 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心首创中国眼科学学科体系，并一直致力于建设覆盖中国亚太等地区的眼科教学平台和防盲网络。在防盲治盲方面，中山眼科中心一直是本专业的领军单位。近年来，中山眼科中心通过与多家国际组织合作，积极进行医疗扶贫模式的创新，深入到广东各县市、乡镇农村，并逐渐辐射到全国范围，开展查盲治盲、眼病流行病学调查、培训基层眼科医生等工作，探索出了从“救济式医疗扶贫”到“发展式医疗扶贫”的模式。本院在防盲治盲方面引入中山眼科中心“发展式医疗扶贫”的模式，派出医疗队到本地区多个帮扶单位提供眼科专科医疗服务和行业指导，得到社会了多方好评。该防盲治盲模式值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016 年 12 月 9 日

广东省第二人民医院

教学成果推广应用证明

项目名称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应用单位	广东省第二人民医院
通讯地址	广州市新港中路 466 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式，为全国输送了大批眼科学精英人才。近年来，该教学体系以解决眼科学和临床实际问题为导向，实现教学—科研—临床转化一体化、理论教学和操作实践一体化、传统课堂和网络教学一体化三个“一体化”，具有很强的针对性和实用性。本单位认同并引进该教学体系进行眼科专科人才培养。在教学过程中采用小组教学、PBL、翻转课堂等多种教学手段，并学习中山眼科中心建立相关学习课程网站，为学生提供多途径、多层次、多视野的学习环境。该教学体系切实可行，经验值得借鉴和推广。

广东省第二人民医院

应用单位（盖章）

2016 年 12 月 12 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	广东省眼病防治研究所
通 讯 地 址	广州中山二路 106 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式，为全国输送了大批眼科学精英人才。近年来，该教学体系以解决眼科学和临床实际问题为导向，实现教学—科研—临床转化一体化、理论教学和操作实践一体化、传统课堂和网络教学一体化三个“一体化”，具有很强的针对性和实用性。本单位认同并引进该教学体系进行眼科专科人才培养。在教学过程中采用小组教学、PBL、翻转课堂等多种教学手段，并学习中山眼科中心建立相关学习课程网站，为学生提供多途径、多层次、多视野的学习环境。该教学体系切实可行，经验值得借鉴和推广。

应用单位（盖章） 广东省眼病防治研究所

2016 年 12 月 9 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	遵义医学院附属医院
通 讯 地 址	贵州省遵义市大连路 149 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，创建眼科学医教研一体化的国际化平台及人才培养中心。近年来，在全球一体化的大背景下，该教学体系以培养具有国际化视野的创新性人才为核心，通过与多家国际医学学术组织合作，主办或承办了多届各类型国际学术会议，并鼓励学生积极参加。本单位借鉴了该培养理念，鼓励本专业学生向国际化杂志和学术会议投稿，并通过参加各类型的国际化学术会议，掌握学科最新发展动态，开阔眼野，激发灵感。该国际化的教学理念值得各单位借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016年 12月 9日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	贵州医科大学附属医院（眼科）
通 讯 地 址	贵州省贵阳市云岩区贵医街 28 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式。为保证培养质量，针对本专科特点，中山眼科中心建立了我国眼科医生质量评价标准。评定方式主要有三方面：一是形成性评价，主要是对日常学习过程的评价；二是终结性评价，在建立的眼科学课程试题库中抽题进行闭卷考试和进行眼科基本操作考核；三是创新性评价，增加科研成果在评价标准中的比重。该学科体系的质量评价模式得到同行的肯定。我院也参照该评价标准对本专科人才进行定期考核。客观全面的评价模式切实可行，值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016 年 12 月 12 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	贵州医科大学附属医院（眼科）
通 讯 地 址	贵州省贵阳市云岩区贵医街 28 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式。为保证培养质量，针对本专科特点，中山眼科中心建立了我国眼科医生质量评价标准。评定方式主要有三方面：一是形成性评价，主要是对日常学习过程的评价；二是终结性评价，在建立的眼科学课程试题库中抽题进行闭卷考试和进行眼科基本操作考核；三是创新性评价，增加科研成果在评价标准中的比重。该学科体系的质量评价模式得到同行的肯定。我院也参照该评价标准对本专科人才进行定期考核。客观全面的评价模式切实可行，值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016年 12月 12日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	河南省立眼科医院
通 讯 地 址	河南省郑州市金水区纬五路 7 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式，为全国输送了大批眼科学精英人才。近年来，该教学体系以解决眼科学和临床实际问题为导向，实现教学—科研—临床转化一体化、理论教学和操作实践一体化、传统课堂和网络教学一体化三个“一体化”，具有很强的针对性和实用性。本单位认同并引进该教学体系进行眼科专科人才培养。在教学过程中采用小组教学、PBL、翻转课堂等多种教学手段，并学习中山眼科中心建立相关学习课程网站，为学生提供多途径、多层次、多视野的学习环境。该教学体系切实可行，经验值得借鉴和推广。

应用单位（盖章）

2016 年 12 月 12 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	广东省眼病防治研究所
通 讯 地 址	广州中山二路 106 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，首创中国眼科学学科体系，形成眼科学医教研一体化的人才培养模式，为全国输送了大批眼科学精英人才。近年来，该教学体系以解决眼科学和临床实际问题为导向，实现教学—科研—临床转化一体化、理论教学和操作实践一体化、传统课堂和网络教学一体化三个“一体化”，具有很强的针对性和实用性。本单位认同并引进该教学体系进行眼科专科人才培养。在教学过程中采用小组教学、PBL、翻转课堂等多种教学手段，并学习中山眼科中心建立相关学习课程网站，为学生提供多途径、多层次、多视野的学习环境。该教学体系切实可行，经验值得借鉴和推广。

应用单位（盖章） 广东省眼病防治研究所

2016 年 12 月 9 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	香港理工大学眼科视光学院
通 讯 地 址	香港九龙红磡 香港理工大学眼科视光学院
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心是中国最早的西医眼科医院，创建眼科学医教研一体化的国际化平台及人才培养中心。近年来，在全球一体化的大背景下，该教学体系以培养具有国际化视野的创新性人才为核心，通过与多家国际医学学术组织合作，主办或承办了多届各类型国际学术会议，并鼓励学生积极参加。本单位借鉴了该培养理念，鼓励本专业学生向国际化杂志和学术会议投稿，并通过参加各类型的国际化学术会议，掌握学科最新发展动态，开阔眼野，激发灵感。该国际化的教学理念值得各单位借鉴和推广。

应用单位（盖章）

SCHOOL OF OPTOMETRY

Dr. Andrew KC LAM
Acting Head

2016 年 12 月 12 日

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	新疆医科大学第一附属医院
通 讯 地 址	乌鲁木齐市新市区鲤鱼山南路 137 号
应用成果起止时间	2006 年至 2016 年

应用情况

中山大学中山眼科中心首创中国眼科学学科体系，并一直致力于建设覆盖中国亚太等地区的眼科教学平台和防盲网络。在防盲治盲方面，中山眼科中心一直是本专业的领军单位。近年来，中山眼科中心通过与多家国际组织合作，积极进行医疗扶贫模式的创新，深入到广东各县市、乡镇农村，并逐渐辐射到全国范围，开展查盲治盲、眼病流行病学调查、培训基层眼科医生等工作，探索出了从“救济式医疗扶贫”到“发展式医疗扶贫”的模式。在防盲治盲方面，该中心一直是本专业的领军单位。近年来，中山大学中山眼科中心通过与多家国际组织合作，探索出“发展式医疗扶贫”的模式，逐步建立了覆盖国内和国外多个地区的眼科教学和防盲网络。本院作为中山大学中山眼科中心西部医师培训第一站的对口支援单位，在为本地区人民提供优质医疗服务的同时，通过培训本院医师，提高本单位的眼科专业水平。中山大学中山眼科中心的西部医师培训计划得到社会多方好评和广泛赞誉。本院在防盲治盲方面引入中山眼科中心“发展式医疗扶贫”的模式，该防盲治盲模式值得借鉴和推广。

新疆医科大学临床医学院 教学部

应用单位（盖章）

2016 年 12月 12日

Scanned by CamScanner

教学成果推广应用证明

项 目 名 称	通过高水平学科建设，培养国家眼科领军人才
应 用 单 位	山西省眼科医院
通 讯 地 址	太原市府东街100号
应用成果起止时间	2006年至2016年

应用情况

中山大学中山眼科中心首创中国眼科学学科体系，编撰了多本中国眼科学的经典教材和专著。由陈耀真教授编著的国内第一部《眼科学》，作为该体系的第一部经典教材填补了我国眼科学参考书的空白。历年来，由中山眼科中心担任总主编或主审单位编写的眼科教材，在眼科学教育中起到不可替代的作用，其中本科生和研究生教材还被列为卫生部“十一五”“十二五”规划教材。本单位在眼科学专科人才的培养中一直沿用该系列教材，系统化的教材特色鲜明，重点突出，使学生在繁杂的知识点中有层次地掌握重点内容。此外，本系列教材保持与学科发展前沿内容一致，不断更新眼科学知识点，进一步开拓了学生们的视野。该教材体系满足学科发展需要，值得应用和推广。

应用单位（盖章）

山西省眼科医院

2016年12月12日