



2022-01905
000000732965

专业技术职务任职资格评审表 (用人单位内部公示版)

单 位 宁波市杭州湾医院

姓 名 罗明星

现任专业
技术职务 主治医师

评审专业
技术资格 副主任医师

填表时间：2022 年 11 月 23 日

姓名	罗明星	性别	男	出生日期	1984-07-22	
身份证件号码	[身份证]3*****1			曾用名		
出生地	江苏省盐城市大丰区					
政治面貌	中共预备党员			身体状况	健康	
现从事专业及时间	骨外科学(14年)			参加工作时间	2008-07-16	
手机号码	138****4968			电子邮箱	luomingxing008@163.com	
最高学历	毕业时间			学校		
	2008-06-30			温州医学院		
	专业		学制	学历(学位)		
	临床医学		5年	本科(硕士)		
现工作单位	宁波市杭州湾医院					
单位地址	宁波杭州湾新区滨海二路1155号					
单位性质	事业单位		上级主管部门		宁波前湾新区社会发展保障局	
专业技术职务任职资格及取得时间	资格取得时间		专业技术职务任职资格		审批机关	
	2014-12-24		卫生技术 - 主治医师		宁波市人力资源和社会保障局	
	2009-12-09		卫生技术 - 医师		中华人民共和国卫生部	
聘任专业技术职务及取得时间	取得时间		聘任专业技术职务			
	2015-06-01		卫生技术 - 主治医师			
申报类型	医、药、护、技					
职称外语成绩	不作为必备条件		职称计算机成绩		不作必备条件	
懂何种外语，达到何种程度	懂英语，可以听得懂，一般口语交流无障碍。					

1. 教育经历

日期	学校名称/学位授予单位	学历/学位	学制	专业
2021-06-30	浙江大学	硕士	-	外科学
2003-09-01~ 2008-06-30	温州医学院	本科	5年	临床医学
2008-06-30	温州医学院	学士	-	临床医学

2. 工作经历

起止时间	工作单位	职务	从事专业技术工作	是否援藏援疆援青援外	是否博士后工作经历
2017-02-24~ 2022-11-18	宁波市杭州湾医院	主治医师	临床医师-骨外科学	否	否
2013-04-01~ 2016-12-31	宁波大榭开发区医院	主治医师	临床医师-骨外科学	否	否
2008-07-01~ 2013-02-17	宁波开发区中心医院	医师	临床医师-骨外科学	否	否

3. 继续教育（培训）情况

起止时间	组织单位	培训项目	课程类型	学时	学习情况
2018-05-19~ 2022-12-31	中国科学院大学宁波华美医院	糖尿病足诊疗及康复新进展	专业课程	30.0	达标

4. 学术技术兼职情况

起止时间	单位或组织名称	所任职务	工作职责
2019-12-15~ 2022-11-02	中国整形美容协会瘢痕医学分会	青年委员	参会协会日常学术活动
2019-10-01~ 2020-10-01	浙江糖尿病足联盟	青年委员	参与学会日常学术活动
2019-01-01~ 2024-01-01	宁波市康复医学会骨科康复专业委员会	委员	参与学会的日常学术活动

5. 获奖情况

--

获奖时间	获奖项目名称	获奖等级	获奖名称	排名
无				

6. 获得荣誉情况

授予时间	授予单位	级别	荣誉称号名称
2022-04-05	共青团宁波市委宁波杭州湾新区工作委员会	地市级	2021年度宁波前湾新区“优秀志愿者（社工）”

7. 主持参与科研项目（基金）情况

起止时间	来源（委托单位）	级别	项目类型	金额（万元）	项目（基金）名称	排名
2022-01-01~ 2023-12-31	宁波市科技局 ，宁波市卫生健康委	市厅级	纵向项目	6.000000	从TLRs/MyD88/NF-κB通路探讨伊班膦酸钠对膝关节炎的作用机制及临床观察	1/5
2020-01-01~ 2022-12-31	宁波市科技局 ，宁波市卫生健康委	市厅级	纵向项目	6.000000	3D打印研制经皮导向模板辅助股骨颈骨折拉力螺钉固定及有限元优化机构设计	2/6
2019-04-01~ 2021-03-31	宁波市科技局	市厅级	纵向项目	10.000000	Mg2+调控软骨细胞外基质钙化过程的P2X/P2Y关键亚型的筛选研究	3/5

8. 主持参与工程技术（经营管理）项目情况

起止时间	项目名称	项目类别	主持或参与	本人职责
无				

9. 论文

发表时间	论文题目	刊物名称	论文类别	排名
2021-03-01	The inhibiting effect of glucosamine sulfate combined	Journal of Musculoskeletal and	国际期刊	1/4

	with loxoprofen sodium on chondrocyte apoptosis in rats with knee osteoarthritis★	Neuronal Interactions		
2020-04-05	Multi-Omics Analysis Reveals the Pan-Cancer Landscape of Bone Morphogenetic Proteins★	MEDICAL SCIENCE MONITOR	国际期刊	通讯作者
2017-07-18	保肢与截肢治疗后骨肉瘤患者肢体功能及生活质量的Meta分析★	中医正骨	国内期刊	1/5

10. 著（译）作（教材）

出版时间	出版单位	书名	ISBN	作者	出版物类型
2018-04-01	天津科学技术出版社	科疾病与创伤诊疗学	978-7-5576-5047-6	张庆文 ，王丰玉 ，田召彦 ，高伟宏 ，陆军 ，康永浩 ，赵强 ，赵永杰 ，闫兆红 ，魏贵亮 ，檀臻炜 ，卢强 ，罗明星 ，邢欣	著作

11. 专利（著作权）情况

批准时间	专利（著作权）名称	类别	发明(设计)人
无			

12. 主持（参与）制定标准情况

发布时间	标准名称	主持或参与	标准级别	标准编号
------	------	-------	------	------

无				
---	--	--	--	--

13. 成果被批示、采纳、运用和推广情况

立项时间	产品技术名称	已取得的社会效益	技术创新水平（在国内外同行业中的地位）
无			

14. 资质证书

有效期	发证机构	证书名称	专业名称	证书等级
2021-11-21~ 长期有效	上海市毕业后医学教育委员会	上海市住院医师规范化培训 师资培训证书	住院医师规范化培训	中级
2014-11-14~ 长期有效	浙江省人力资源和社会保障厅	全国卫生专业技术资格考试 合格证明	骨外科学	中级
2010-04-02~ 长期有效	中华人民共和国卫生部	医师执业证书	外科专业	初级
2009-12-09~ 长期有效	中华人民共和国卫生部	医师资格证书	临床	初级

15. 奖惩情况

时间	名称	类型	描述
无			

16. 教学工作情况

年度	学期	讲授主要课程名称	授课专业(班级及学生数)	学年总课时	教学业绩等级
无					

17. 学术报告讲座情况

时间	举办单位或部门	地点	参加对象	参加人数	主题
无					

18. 代表性专业技术工作实例

发生时间	实例标题	实例情况
2022-05-23	一例骨盆开放损伤患者的救治	患者杨松（住院号2206340），男性，43岁，于2022年5月23日15:30左右因“外伤致左侧腹股沟处疼痛、出血4小时”送至我院急诊抢救室，当时患者神志欠清，血压80/50mmHg，心率96次/分，呼吸急促，查体见左侧腹股沟区见长约8cm的挫裂伤口，渗血明显，肌肉外露，创口污染重，压痛明显，各项活动均受限骨盆挤压分离试验（+）。急诊抢救室电话通知我急会诊，我到场后立即组织抢救，首先对患者创面进行包扎止血，开通静脉通路，积极备血，完善CT检查提示左侧耻骨上支骨折伴周围软组织损伤，局部积气。左下肢血管2022-05-23 16:07：双下肢动脉、深静脉所见段内目前血流通畅。同时联系手术室，待患者生命体征平稳后准备立即行肌腱、神经、血管探查修复术+负压封闭引流术。经过4小时的抢救，患者生命体征基本平稳，予办理住院，入院时患者脉搏106次/分，呼吸18次/分，血压93/70mmHg，体温37.3℃，查体：脊柱生理弯曲存在，无侧突畸形，椎旁无压痛和深部叩击痛。骨盆无挤压痛，双上肢及右下肢无畸形及叩痛，活动正常，肌力、皮肤感觉正常。左膝部无畸形，无压痛，活动范围正常。左腹股沟区见长约8cm的挫裂伤口，渗血明显，肌肉外露，创口污染重，压痛明显，各向活动均受限，可扪及骨擦感，骨盆挤压试验（+），左足各趾伸屈功能存在，各趾端血供及皮肤感觉无明显异常。生理反射存在，病理反射未引出。积极完善各项术前检查，排除手术禁忌后于2022年5月23日20:30行肌腱、神经、血管探查修复术+负压封闭引流术。术中探查见：创面污染严重，创缘不整，清创切除皮缘及污染组织，反复双氧水、稀聚维酮、盐水冲洗彻底。彻底充分冲洗后，再次清创，见股内侧肌断裂，股动脉及股静脉、股神经挫伤，将肌肉断端吻合后，清点器械无误，再次冲洗彻底，逐层缝合，局部任意皮瓣成形，修复创面，深部留置引流管，负压吸引材料覆盖创面，半透膜包裹，妥善包扎。术中患者未见明显不适，未见明显手术并发症，术中出血量约100ml，术毕。术后患者安返病房，予监测生命体征、抗炎预防感染、补液、维持患者内环境稳定等对症支持治疗。待创面病情平稳后顺利出院。本人在这次抢救中起到了主导作用，顺利完成了一次骨盆开放伤的抢救及手术治疗，为今后我院开展各项创伤救治提供宝贵经验。骨盆开放骨

		折的病人病情来势汹汹，大部分并发失血性休克等症状，急诊碰到此类患者不仅要有足够的认识，还要做好各种抢救的准备。有些失血性休克在无法止血的情况下甚至要做透视下血管栓塞术以达到止血的目的。所以要提前做好各种抢救的准备。以良好的心态迎接各项挑战！
2021-07-21	一例髋关节后脱位伴髋臼骨折患者的救治	患者何忠诚（住院号2108400），男性，43岁，于2021年7月21日23:00左右因“车祸伤致右髋部肿痛、功能障碍7小时”入院，患者于7小时前骑电瓶车与小汽车相撞，当即感全身多处疼痛，尤其右髋部肿痛，致右大腿及右髋部活动障碍，不能站立及行走。当时无昏迷，无恶心呕吐，无胸痛，即送我院，急诊拍片示：“右侧髋臼多发骨折，伴右侧髋关节脱位。左肾小结石及小囊肿可能。末段回肠肠壁轻度水肿增厚。左侧隐睾。胸部CT平扫2021-07-21 19:50：左侧第4-6肋前缘骨折，左侧第7、8肋前缘骨皮质扭曲，请结合外伤史。右肺下叶背侧胸膜下轻度间质性改变。右肺上叶微小结节影，请随访。今为进一步治疗来我院就诊，急诊以“髋臼骨折伴股骨头脱位”收入院。入院诊断：1、右侧髋关节后脱位，右侧髋臼骨折，肋骨多发骨折，入院时患者生命体征不平稳，脊柱、双上肢未见异常。右大腿呈屈曲外旋畸形，肿胀明显，右髋部局部压痛，触及骨摩擦感，右下肢纵向扣击痛明显。右足背动脉搏动好，皮肤感觉未见异常。左大腿上断压痛，皮肤感觉正常，踝关节活动正常，膝髋关节活动受限。骨盆挤压试验（+），骨盆分离试验（+），胸廓挤压试验（-）；生理反射存在，病理征未引出。经过本人组织急诊科及胸外科等兄弟科室的积极联合抢救，患者生命体征基本平稳。同时联系手术室及麻醉科，在静脉麻醉下给予患者手法复位髋关节后脱位，待患者各项检查及化验完善后，于2021年7月30日行髋臼骨折切开复位钢板内固定术。取后侧Kocher-Langenbeck入路（K—L入路，切口起于髂后上棘，弧形向下经股骨大转子顶点，再垂直向远侧延长5cm，切开臀大肌筋膜，向远侧纵形切开阔筋膜10cm，切断臀大肌肌腱的上1/2。沿切口钝形分开臀大肌并牵开，内旋患肢，显露梨状肌和短外旋肌群（上子肌、闭孔内肌和下子肌）；并距大转子1.5cm处切断，确保股方肌不受损伤，内侧断端缝线标记后向内侧翻转进一步保护坐骨神经，用骨膜剥离器在短外旋肌的深层与关节囊之间向内侧作钝性剥离，达坐骨小切迹和坐骨结节内侧缘，显露闭孔内肌滑液囊和髋臼后柱，这

		时可看到骨折断端，复位髌臼后壁骨折块，4枚空心埋头螺钉固定，并放置预弯重建钢板一块螺钉固定，骨缺损处予髌金2包及骨立方2块填塞植骨，透视见骨折复位良好，内固定长度位置好。冲洗，清点器械无误，缝合切口，留置引流2根，术中出血约400ml，输注去白悬浮红细胞3U，未见明显输血反应。术中无重要血管神经损伤等并发症。术后患者安返病房，予抗炎预防感染、补液、活血止痛、预防血栓等对症支持治疗。在这次危重病例抢救中，本人起到了积极的主导作用，组织协调兄弟科室对患者进行了多方面的抢救，同时分清主次先后，为患者的后续治疗抢得了先机，也为后续的骨盆手术的开展奠定了坚实的基础。为本院的多学科联合抢救提供了范本。
2021-05-26	一例双下肢毁损离断伤患者的救治	患者龚雁（住院号2105957），女性，37岁，于2021年5月26日20:30左右因“车祸伤致双下肢离断毁损伤及全身多处疼痛出血1小时余”被120送至我院急诊抢救室，入院诊断：1. 创伤性休克（失代偿） 2. 创伤性下肢骨缺损 3. 左下肢开放毁损伤 4. 右下肢大腿离断伤 5. 瞳孔散大，当时患者神志不清，双侧瞳孔散大，血压50/30mmHg，心率118次/分，呼吸26次/分，当时查体见患者休克貌，面色苍白，巩膜苍白，神志淡漠，右侧瞳孔3.5mm，左侧瞳孔2.5mm，右侧对光反射灵敏，左侧对光反射灵敏，颈软，胸廓挤压未及明显骨擦感，腹部未抽出不凝血，骨盆挤压无明显浮动感，右下肢自右髌以下毁损缺如，伴大量活动性出血，股动脉断裂，并可见肌肉软组织毁损，创面内髓腔、动脉及肌肉广泛出血，左下肢多处破溃畸形外展，股骨中段骨质外露，小腿中段基本离断，骨质肌腱神经血管外露，伴大量活动性出血，双侧股骨近端止血带加压止血。患者肢端厥冷，面色苍白。急诊科电话通知本人急会诊，到场后立即组织抢救，开通静脉通路扩容、升压，备血输血，双侧大腿加压止血，同时联系手术室，在患者核酸未出的情况下，启动新冠疫情期期间抢救流程，通知科室抢救小组，组织2班人员身穿隔离衣同时上台行双下肢截肢创面修复术。探查见：右大腿上端处离断，远端毁损缺如，创面累及右髌下，肌肉及骨折断端明显外露，肌肉部分坏死，髓腔大量渗血，股动脉、股深动脉等断裂，创面均污染严重。左下肢畸形外展，左大腿上端以下毁损伤，股骨骨折端外露，大腿前侧皮肤肌肉大面积离断，左膝处基本离断，骨质肌腱神经血管外露，创面污染严重，骨髓腔大量渗血。反复将双下肢以稀释碘伏溶液结合生理盐水冲洗

		浸泡消毒，清创去除碎骨块及坏死组织，结扎股深动脉及静脉，肌层分支结扎止血，将前群肌肉、内侧后侧肌肉切断，将坐骨神经抽出切断，股骨线锯离断后骨挫挫平后骨端骨蜡涂抹均匀，再次彻底冲洗，将前后外群肌肉保持张力编织缝合覆盖骨端，左侧残端肌层下放置引流管2根，右侧残端肌层下放置引流皮片2根，清点器械无误后再次冲洗彻底逐层缝合。无菌敷料妥善包扎。患者术中病情仍危重，血压不稳，血红蛋白测不出，输去白悬浮红细胞1100毫升，血浆900ml，术中出血量约1000ml，术毕。与时间赛跑，从死神手里抢人。经过大家同心协力的努力，患者的生命体征在我们完成手术的那一刻平稳了。术后患者转ICU继续监测生命体征及内环境稳定等对症治疗，2天后患者病情平稳转入普通病房。在这次抢救中本人运筹帷幄，把患者从死亡边缘抢救回来，不仅抢救了一个生命，也挽救了一个家庭。
2021-05-02	一例“熊猫血”患者全身多发骨折的救治	患者刘霞（住院号2104821），女性，21岁，于2021年5月2日12:00左右因“重物砸伤后高处坠落伤致全身多处疼痛、活动受限4小时”入院。患者于今日上午8时左右不慎被重物高处坠落后砸伤，当即感全身多处疼痛，尤其左大腿中段肿痛，致左大腿活动障碍，不能站立及行走。伴左肩肿痛，左肩关节活动受限，胸背部及左侧胸壁多发肿痛，当时无昏迷，无恶心呕吐，无胸痛，即送我院，急诊拍片示：“左股骨中段骨折，左肩胛骨骨折，胸椎多发棘突骨折，肋骨多发骨折”，为进一步治疗来我院就诊，急诊以“股骨骨折，肩胛骨骨折，肋骨骨折，胸椎骨折”收入院。入院诊断：左股骨中段骨折，左肩胛骨骨折，胸椎多发骨折，肋骨多发骨折。入院查体：胸背部疼痛，翻身通，脊柱叩击痛阳性（+），左侧季肋区多发肿胀压痛，左大腿呈屈曲外旋畸形，肿胀明显，局部压痛，触及骨摩擦感，左下肢纵向扣击痛明显。左足背动脉搏动好，皮肤感觉未见异常。右下肢活动无殊。骨盆挤压试验（-），骨盆分离试验（-），胸廓挤压试验（+）；生理反射存在，病理征未引出。入院后行血型检查提示患者为O型Rh阴性血型，即大家熟知的熊猫血。患者为多发伤患者，且熊猫血极端稀有。本人在积极抢救患者的同时，还要为患者的后续股骨内固定手术考虑，因为股骨骨折的出血量本来就大，在备血为零的情况下，本人2021年5月7日采取了微创的髓内钉切开复位技术为患者进行了股骨骨折的内固定治疗。左股骨前外侧纵形皮肤切口，以骨

		折端为中心，长约7cm，逐层入，骨膜下剥离暴露骨折，见左股骨中段粉碎性骨折，有较多骨碎片分离、移位；清除骨折端淤血块，复位骨折，复位钳临时固定。于大粗隆顶点作纵形皮肤切口，长约6cm，切开皮肤，皮下，深筋膜，钝性分开臀中肌肌，于大转子顶点进针，将导针通过骨折端插至股骨髁上，透视导针长度位置良好，先沿导针扩近端髓腔，再沿导针扩髓至股骨髁上，沿导针打入股骨交锁髓内钉，透视见骨折复位良好，髓内钉长度位置好。利用瞄准器在骨折远端锁入2枚和近端2枚斜锁螺钉；C臂机透视见骨折复位良好，内固定物在位，清点纱布、器械数量无误后，冲洗，置骨碎片与断端缺损处，见骨折断端仍有部分缺损，植入固骼金，逐层缝合，置引流一条，术毕。术后患者安返病房，予以抗炎预防感染、补液、补充电解质及白蛋白等对症治疗，积极行患肢功能锻炼，术后患者恢复良好。本人在此次疑难危重病例中为患者积极采取新思路新技术，克服备血不足的情况，为患者的生命保驾护航。同时也为后续再次遇到此类患者时提供了宝贵的治疗经验。
2019-03-01	一例高龄双膝骨关节炎患者的诊疗	患者余杏娣（住院号1900029），女性，93岁，于2019年3月1日10:00因“双膝关节疼痛10余年，加重4个月”入住我科，患者于10余年前无明显诱因出现双侧膝关节疼痛，起初程度不重，位于关节深部及前内下方，右侧甚于左侧，活动后明显，伴有关节肿胀，无发热和关节畸形。无腰痛、皮疹和大小便异常，在外院就诊，摄片显示“关节退变”，予中西药口服、外敷，关节穿刺等治疗，症状不能缓解。近4个月来右膝关节疼痛加重，伴双膝关节无力，不能自由步行。在本院摄片后诊断“双膝骨性关节炎”，予收入病房拟行右膝人工关节置换术。入科查体：双侧膝关节内侧间隙、髌骨周缘和内侧副韧带止点附近压痛（+），尤以右膝明显，外侧关节间隙前部轻压痛；腘窝未扪及肿块。右侧膝关节主动屈曲130，过伸0，但引起疼痛；左侧膝关节主动伸0，主动屈曲130。髌上10cm肢体直径：左侧36cm；右侧35cm。髌下10cm肢体直径：左侧32cm；右侧31cm。双侧髌骨研磨挤压试验（+）；双侧麦氏征（-）；双侧前、后抽屉试验（-），右侧外翻侧向试验（+），未引出Babinski征（-）。初步诊断为双膝骨性关节炎，以右侧为著，遂完善各项检查排除手术禁忌后，拟择期行右侧全膝关节置换手术，众所周知，2019年3月1日是我院在经过了多年的筹备工作后正式开业的日子，刚刚开业的医院各项流程尚未流畅

		，加上患者的年龄较大，本人在多项协调工作的完善及保证患者完全安全的情况下于2019年3月6日给患者进行了全膝关节置换手术，患者全麻下，仰卧位。患肢上止血带，压力60MPA。常规碘氟消毒，无菌巾外铺。选右膝前入口，约12公分。髌骨内侧切开皮肤及浅筋膜，关节囊部。见各间室软骨损害，骨刺形成。予常规截骨，股骨外旋3度，外翻6度，胫骨外侧平台下10mm，后倾5度截骨。测量间隙平衡，假体大小确认后，调制骨水泥，安装假体，垫片10mm，PS假体。假体由捷迈公司提供。冲洗创口，放置皮管引流。缝合切口。关节内放置氨甲环酸1g，术后安返病房。术中出血100ml。并于术后第一天指导患者下床行患肢功能锻炼，半月后患者带着笑脸走出了我们病房，同时我们也收获了患者给予的锦旗以表示对我们这家新医院的肯定。本人在这次疑难病例中积极协调各科室之间的联系与沟通，不仅得到了肯定也收获了宝贵的经验。我们通过这次病例的诊治，也为后续我院高龄骨关节炎患者的关节置换打通了各项流程，为后续的患者的诊治提供了模板。也奠定了宁波市杭州湾医院骨科的特色。同时也为医院的声誉带来了积极的社会效益。为打造浙东医疗高地埋下了伏笔。在医院的历史长河中留下了浓墨重彩的一笔。
--	--	--

19. 新理论、新知识、新技术应用推广

起止时间	项目名称	项目来源	项目概况	应用推广情况及成效
无				

20. 对口帮扶（下基层）情况

起止时间	帮扶地点	帮扶内容
无		

21. 带教情况

起止时间	带教类型	带教对象类型	带教对象姓名	带教内容
无				

22. 考核情况

考核年度	用人单位名称	考核等次	考核意见

2021年	宁波市杭州湾医院	优秀	优秀
2020年	宁波市杭州湾医院	合格	合格
2019年	宁波市杭州湾医院	优秀	优秀
2018年	宁波市杭州湾医院	合格	合格
2017年	宁波市杭州湾医院	合格	合格

用人单位内部公示版

23. 本人述职

一、思想政治方面

我能自觉的遵守医院的各项规章制度，做到不迟到不早退。以一个医学工作者的身份认真刻苦要求自己，并且在工作中，无时无刻为病人着想，千方百计为病人解除病痛；始终坚持以病人为中心，服务临床的思想，急病人与临床之所急。救死扶伤，实行社会主义的人道主义。尊重病人的人格与权利，对待病人不分民族、性别、职业、地位、财产状况，都应一视同仁；文明礼貌服务。举止端庄，语言文明，态度和蔼，同情、关心和体贴病人，廉洁奉公。自觉遵纪守法，不接受患者红包、宴请，不向患者或家属借钱、借物不泄露病人隐私与秘密；正确处理同行同事间的关系，相互学习，团结协作；严谨求实，奋发进取，钻研医术，精益求精。不断更新知识，提高技术水平。誓将自己打造成一个合格的医务工作者。

二、工作学习方面

在成为医生的十几年生涯中，深感作为一名医务人员的艰辛和神圣，医生不仅要有扎实的医学基础知识，还要练就各种临床操作技术，还要熟悉各种先进仪器使用，随时监测病人的生命功能，维持病人生命功能的稳定，保证病人的安全。在聘任主治医师后，先后在浙江大学附属第一医院骨科及上海交通大学医学院附属仁济医院骨科进修学习，目前担任中国整形美容协会瘢痕医学分会青年委员，浙江糖尿病足联盟青年委员，宁波市康复医学会骨科分会委员，宁波市医学会骨科分会骨感染骨缺损修复重建学组委员，以第一作者及通讯作者身份在国内及国际核心期刊发表论文三篇，其中SCI2篇。主持及参与宁波市自然科学基金项目及宁波市医学科技计划项目3项，熟练掌握骨科常见病及部分疑难疾病的救治工作，并承担部分上海交通大学医学院本科同学的带教工作。

三、道德品质方面

我来自农村，深深懂得“宝剑锋从磨砺出，梅花香自苦寒来”的道理。上学时，生活的艰苦，磨砺了我吃苦耐劳，锲而不舍的品质性格。参加工作后，一心服务患者，早出晚归，虽然有点脏、苦、累，但我从未为自己选择的专业而后悔。而是为自己是名白衣天使而感到骄傲，为能解除患者的疾苦而感到幸福。我信奉诚实待人、严于律己的处世之道。以感恩的心面对世界；以包容的心和谐自他；以分享的心回报大众。从未与同事产生过矛盾纠纷。我自知还有许多缺点，但我是一个修正主义者，时刻在完善自己。

总之，未来的职业生涯充满了挑战和未知，高强度、快节奏的临床工作、来自病人及医院内部的压力可能会使大家喘不过气来，但是一定不要放弃对自己的理想的追求，努力成长为一名德艺双馨的医师。