

# 成长于三甲医院的眼科中心

青岛市市立医院眼科中心深耕眼底病赛道



周占宇做眼科手术。

## 集中力量解决“拖不起”的眼底病

看完一上午的门诊,时间早已过了12时,简单吃过午饭后,下午将为一位视网膜脱落患者和一位眼底黄斑病变患者实施手术……这是周占宇再平常不过的工作日,许多患者慕名前来就诊,在众多社交平台上,输入关键词“周占宇 青岛”,紧随其后的词条一定是“眼底病”。眼底病,其实是一类影响眼内后部结构的疾病总称,这些结构主要包括视网膜、视盘和脉络膜等。这种疾病病因复杂,常见类型包括糖尿病性视网膜病变、年龄相关性黄斑变性、视网膜静脉阻塞等。作为深耕眼底病专业25年的眼科专家,周占宇喜欢把眼睛比作一架照相机,那么眼底就像是“底片”,它在很大程度上决定了人们的“视界”是否正常。眼底病的一大特点就是发病隐匿且进展迅速,治疗窗口期通常不超过半年。身为眼底病患者的光明守护者,周占宇带领市立医院眼科中心将眼底病专业建设

为标志性专业,全科34名医生中约一半从事眼底病专业,这使得该专业的专业化程度越来越高,在业内也叫响了知名度。“在综合的三甲医院中,相比其他科室,眼科是小众专业,但实际上我们并不小众,关键时刻能挑起大梁,对眼科来说,手术的难度和风险系数都是非常大的,在一定程度上是一家医院眼科技术水平和综合实力的体现。”周占宇说。

如今,随着我国眼病疾病谱发生变化,当下代谢性疾病带来的眼部问题是困扰患者最大的眼疾。在周占宇接诊的患者中,这一变化也得到印证,糖尿病患者的眼底并发症已占到眼底病手术量的三分之一。当糖尿病患者出现眼底病变时,其身体的其他部分也会出现,因为糖尿病的

并发症常常是同步的,疾病的进展既影响眼睛,又影响肾脏、神经、皮肤等,所以患者要接受眼底手术治疗时,他们的全身情况都比较差,常常需要综合医院的多个学科协作。在糖尿病视网膜病变玻璃体切除术中,周占宇团队犹如如尖起舞,需要去除混浊的玻璃体、解除玻璃体视网膜粘连与牵拉以及封闭牵拉引起的裂孔,同时手术中进行充分的全视网膜激光光凝来缓解视网膜缺血,最终达到保护或恢复患者视功能的目的。仅去年,市立医院眼科中心完成了约600台玻璃体切除手术,其中三分之一为糖尿病视网膜病变玻璃体切除手术,相较于过去增加了约3倍。

小眼球实则蕴藏大眼科。在专科医院林立的当下,由岛城知名眼底病专家周占宇领衔的青岛市市立医院眼科中心,作为一支“隐形冠军”科室,已走出了一条依托三甲医院雄厚综合实力,精耕细作眼底病赛道,差异化发展眼科优势技术的特色化发展道路,让看似小众的专业成为众多患者心目中值得信赖且特色鲜明的眼科中心。近日,记者对话青岛市市立医院副院长、眼科中心主任周占宇,听他讲述眼科中心从“盆景”变“风景”的背后。



周占宇。

# 如何从“盆景”变为一道“风景”

精益求精发力特色优势技术



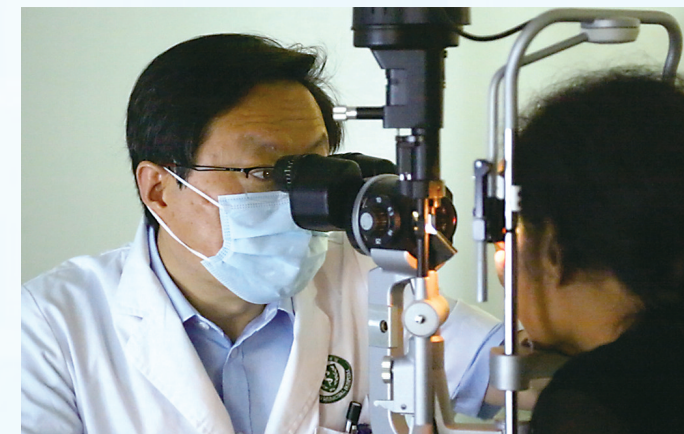
周占宇(右一)带领团队查房。

## 站上风口,精进技术助力学科起势

随着接诊量和手术量的提升,市立医院眼科中心针对糖尿病眼底并发症的研究愈发深入。周占宇回忆,在他刚刚步入眼科专业时,提起糖尿病视网膜病变,主刀医生总是心里犯怵,担心手术难度高、并发症多,术后患者仍然摆脱不了失明的结局。然而,随着革命性的先进技术叠加、手术操作精细化程度提高、多学科间通力配合等,糖尿病视网膜病变的手术成功率越来越高。以最为常见的眼科玻璃体切割刀(简称“玻切刀”)为例,手术中医生会借助玻切刀在显微镜下对玻璃体、视网膜疾病进行治疗,如今玻切刀已从20G时代进入25G、27G时代,G前的数值越大代表针头越细,也代表切口越小,微创程度越高。此外,眼科手术和腹腔镜等手术一样,引入套管作为手术器械和眼球间的介质,从而减少器械反复进出对眼球造成的损伤,极大地减少了手术的并发症,缩短了手术时间。精细化操作不仅减少了术中出血量,还提升了手术精准化程度和手术成功率。

在一次次手术中,市立医院眼科中心总结出了一套行之有效的办法。糖尿病会导致视网膜小血管缺血,人体代偿后会在视网膜上长出新生血管,新生血管一旦出血就会有大量的血挡在视网膜前。出血和原有的新生血管继续发展,产生的增殖膜牵拉发生视网膜脱离,患者就会失明。因此,周占宇带领团队摸索出了“农村包围城市”的办法,即在玻璃体切除手术时,改变通常的由后极部开始向周边部逐渐造成人工玻璃体后脱离的办法,在纤维血管增殖膜与视网膜紧密粘连牵拉的地方,先不进行“强攻”,而是在粘连牵拉区周围特别是其更周边的区域先造成玻璃体后脱离,当粘连牵拉区周围都已经游离后,再采用分割切除的方法彻底将纤维血管增殖膜与视网膜分开。与此同时,针对常年不控制血糖,视网膜缺血范围达

90%的患者而言,他们的角膜知觉明显减退,甚至一分钟不眨眼也没有感觉,其术后非常容易出现的并发症,需要临床引起格外的关注,包括术后的巡视、随访以及改变用药习惯。周占宇介绍,通过总结既往经验,此类患者不适合激素、消炎药、抗生素三种药物联合的标准治疗,容易发生角膜上皮的脱落,改进后的用药为激素加抗生素的复方制剂眼膏,从而避免了术后持续性角膜上皮糜烂感染等。如今,周占宇团队率先在青岛乃至胶东地区,实现了糖尿病视网膜病变手术的全微创治疗,成功挽救了徘徊在失明边缘的患者,年龄从20多岁到80多岁不等。“看到患者术前被家属推着来就医到出院时视力恢复正常,生活质量得到提升,作为眼科医生,我们很有成就感,然而在临床上也常常为患者感到惋惜,如果发现糖尿病后及时来眼科排查,早期可以通过药物治疗,哪怕到了中重度阶段,还可以通过视网膜激光治疗来控制糖网病的恶化。”身为市政协委员,周占宇还在积极推动糖尿病的眼底病筛查工作的关口前移,希望将“每年拍摄一张眼底照片”纳入慢病管理的一部分,以期让更多患者早发现、早治疗,及时关注自己的眼健康,从而避免大量晚期糖尿病患者饱受眼部疾病的困扰,大大减轻社会和家庭的负担。



周占宇为患者检查眼健康。

## 揪出“唯一”,在眼科界发出“市立声音”

对眼科医生而言,精益求精的手术技巧与缜密的临床思维缺一不可。眼科手术缝线是头发丝粗细的四分之一,眼科医生必须借助显微镜小心翼翼地完成,只有不断磨练手术技巧,才能成就一台漂亮的手术。周占宇介绍,目前眼科中心深耕眼底手术的三大赛道,分别为糖尿病并发症、视网膜脱离、黄斑病变。“黄斑病变的手术治疗对主刀医生的手术技巧要求非常高,可以说是一台没有退路的手术,稍有差池就会造成不可逆的损伤,且无法弥补,导致手术后视力无法达到预期的效果,因此这是一台只准成功不许失败的手术。”周占宇介绍,高度近视的黄斑病变手术是难度系数最大的手术,术中的剥离、裁剪等均需要耐心和技巧,有时镊子和轻薄的视网膜的内界膜粘在一起,可能在主刀医生手部轻微抖动时的功夫就找不到了,这个小小的细节可能导致整台手术全盘皆输,因此对术者的要求极高,往往一台40分钟左右的手术是对医生手术技巧的极致考验。

在经验不断积累、学习不断更新的过程中,缜密的临床思维可以帮助眼科医生看到许多隐藏在疾病背后的真相。凭借着对疾病一往无前的追逐,周占宇团队发现了世界第一例,也是唯一一例视网膜下的呼吸道上皮异位,还为一位恶性的睫状体横纹肌母细胞瘤患者完成了局部切除、保留眼球的手术。这种肿瘤发生在眼内极为罕见,全球仅报道3例。该团队还在国际上首次提出糖尿病视网膜病变有一种分型——超大范围无灌注的糖尿病视网膜病变,这种类型的糖尿病视网膜病变在以往的文獻当中是没有专门的描述和研究的。发现并提出这类病变的意义在于,其患者的临床表现有独特性,手术以后发生并发症的几率比其他种类的糖尿病视网膜病变要高得多。基于临床对疾病认识的深入,市立医院眼科中心成立课题组,组建科研团队,将越来越多的市立眼科经验、成果等在权威期刊中发表,在学术界发出掷地有声的“市立声音”,也引领着学科朝着业内的前沿阵地发展。

## 因地制宜,发展特色亚专业填补空白

今年是市立医院眼科中心成立十周年,中心已成长为省市“双料”临床重点专科,学科带头人周占宇为山东省医学会眼科分会副主委、青岛市医学会眼科学分会主委,团队中的眼科医生已从13人发展为34人。说起中心的亚专业发展,周占宇如数家珍,通过强势亚专业建设引领学科发展,打造了眼底病亚专业、白内障亚专业、泪道、眼眶和眼整形亚专业、眼科特检亚专业、近视防控亚专业等,为半岛地区眼病患者带来更全面的就医体验。

为了满足儿童近视患者的就医需求,市立医院眼科中心还成立了近视防控门诊,可为近视儿童建立档案,提供规范化诊疗、全周期咨询服务等。

此外,眼科中心还富有前瞻性地成立了神经眼科亚专业,为省内起步较早的神经眼科亚专业,如今已经在国内有了一定的影响力。眼科中心的泪道、眼眶和眼整形亚专业也做得风生水起,市立医院的这个专业在省内也是独树一帜,告别了过去集合眼科、耳鼻喉科的专业力量通过鼻内窥镜开展泪道和眼眶手术,现在由眼科专家即可完成微创整形手术,其手术的成功率高,术后瘢痕小更美观。

回顾和展望学科的发展,周占宇带领团队有着自己掌控的节奏。“随着强势专业的发展,亚专业是在补齐我们的短板,让学科呈梯队式共同发展,才会形成一个差异发展、特色鲜明的医教研一体化的学科架构。”周占宇介绍,围绕学科发展的需求,人才队伍的建设,亚专业是以患者为中心打造的专业方向,目的是让更多市民不出青岛即可享受到眼科细分后带来的专业化成果,努力打造“省内影响力、胶东地区领先的眼科中心”。