

守护“视”界的“追光者”

北京大学人民医院青岛医院眼科主任鲍永珍:为病人带来光明是毕生的追求



我国现代眼科医疗不仅汇聚了国内外前沿的科研成果,还融合了众多跨学科的知识与技术,已然发展成一个高度专业化、技术密集型的医学分支。“近20年来,我国眼科整体水平进步非常快,尤其在诊断和以手术为主的治疗方面,已经逐渐与国际接轨。”我国著名眼科专家、北京大学人民医院副主任、主任医师鲍永珍教授对此颇有感触。

自2022年起,北京大学人民医院青岛医院任命鲍永珍教授为眼科学科主任,带领北京大学人民医院眼科元力、孙遥遥、程湧、梁舒婷等专家团队在青岛医院开展坐诊、手术、查房、带教等工作。

依托国家区域医疗中心发展的战略机遇,短短几年,北京大学人民医院青岛医院眼科在鲍永珍主任加盟带领下,将国家队技术平移下沉,与国家级医疗技术接轨,实现全程“国家队”同质化治疗。随着医院发展战略赋能、引进刘慧峰、高峰等一批骨干人才、眼科仪器设备不断增加等多种合力作用下,已发展成为涵盖新生儿至成人的各个生命周期的高水平团队,岛城周边群众真正实现家门口看名医、大病难病不出市的就医服务。

专家组团引领医疗进步

4年来,北京大学人民医院“天花板”级医疗资源下沉青岛,截至2025年5月,已累计派驻17位中心主任、学科主任,全面统筹青岛医院学科建设与人才培养。北京大学人民医院血液科、胸外科、创伤骨科、肝胆外科、风湿免疫科等30余个临床学科和超声科、医学影像科、检验科、病理科等平台科室的专家进驻,常态化开展坐诊、教学培训、手术、查房、会诊和行政管理等工作。他们在青岛牵头打造了“成规模、成体系、成品牌、成辐射力”的重点学科群,建立了达到国内先进水平的医疗、科研与教学高端平台,集中力量开展疑难危重症诊断治疗技术攻关。眼科鲍永珍教授也是守护一方健康的“高端战力”代表,吸引了大量患者慕名而来。

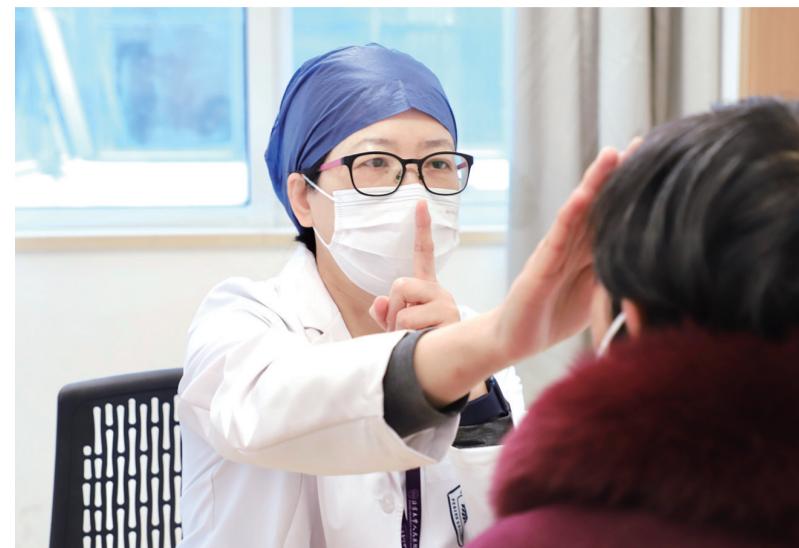
鲍永珍教授自博士毕业后一直工作在眼科医、教、研第一线,专业方向为白内障及屈光、青光眼。鲍永珍是国内最早开展白内障超声乳化联合人工晶体植入术的眼科专家之一,在婴幼儿白内障、玻璃体手术后白内障、青光眼白内障联合手术等复杂病例具有丰富的临床经验和学术成果,发表临床和基础研究论文一百余篇;个人年复杂手术量上万例,全国各地的疑难眼病患者慕名前往求医。而眼科专家元力擅长各类白内障及人工晶体相关手术、准分子激光以及飞秒激光角膜屈光手术等,累计完成各类手术近万例。

守护“起跑线上”的光明

每一次高难度手术都是科室医疗实力的体现。白内障手术是个对精细度要求非常高的手术,要在非常狭小的空间内完成环形撕囊、超声乳化、吸出、植入



名医档案
鲍永珍



鲍永珍看诊。

医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师,北京大学人民医院眼科副主任。在国内较早开展了白内障超声乳化、小切口无缝线白内障囊外手术以及青光眼白内障联合手术、白内障超声乳化联合人工晶体植入术、屈光性白内障手术、功能型人工晶状体植入术,在先天性白内障、青光眼白内障联合手术、玻璃体手术后白内障等复杂白内障治疗方面具有丰富经验。中国医师协会眼科医师分会委员、中国女医师协会眼科专业委员会委员、中国医师协会眼科分会北京市分会委员、中国医师协会眼科分会白内障专业委员会委员、中国医师协会科普分会眼科专业委员会副主任委员、中国医师协会显微外科医师分会眼显微手术专业委员会委员。

人工晶体等步骤,前面不能碰角膜,后面不能碰后囊,否则会给患者造成无法挽回的损失。这就类似于要在雷区进行安全行走。难度之大、要求之高,操作之精细可见一斑,真可谓精微之处见真功。鲍永珍说,白内障的治疗对象,从小到老,包括先天性白内障、老年性白内障、外伤性白内障、糖尿病性白内障等。

近日,一位日照的患儿来到北京大学人民医院青岛医院眼科就诊。据孩子母亲说,她是在两个月前发现孩子眼睛出现“问题”的:双眼一刻不停地晃动,不能停下来,于是带孩子在当地医院就诊,当时医生诊断为“双眼先天性白内障”,建议到上级医院进行手术治疗。鲍永珍教授对该儿童进行细致的检查,经过综合评估认为,该患儿白内障位于遮挡瞳孔区,需行白内障手术,以防止影响视功能发育。

据介绍,小儿白内障手术一直是眼科界的难点,由于小儿眼球结构和功能处于发育的阶段,具有眼球壁软、血眼屏障尚未发育成熟等特点,再加上先天性白内障临床表现形式复杂多样,常合并其他眼部结构异常,导致手术难度大、术后并发症多发。同时,小儿的麻醉风险更大,药量控制、指标变化及应对,对麻醉团队的配合要求极高。“普通的白内障手术,我们一般都是两只眼分开做,但幼儿需全身麻醉,为了避免两次全身麻醉所带来的不可预估的风险,就要一次性解决患儿双眼白内障的问题。孩子全麻后两个眼睛分别使用两个手术台,术中准备两套器械保证安全。”鲍永珍说。婴幼儿手术特点是术中创伤大,术后反应重,需要高超的技巧及严谨的手术方案设计。通常幼儿先天性白内障手术需要联合后囊切开及前部玻璃体切除手术。

给孩子做手术时,由于孩子的眼球发育不完全,组织娇嫩,医生不仅要医术精湛,精神更要专注。有些老年患者,白内障特别“老”,颜色几乎是黑色的,晶体核异常坚硬,连超声波都很难将其击碎。葡萄膜炎并发的白内障,瞳孔很小,手术只能在近乎“盲态”下,凭着感觉进

行。而如此精密、复杂的手术,对鲍永珍来说,早已是驾轻就熟。

剧烈头痛 急性青光眼发作

“右眼胀得像要炸开,头疼得直撞墙,吐得昏天黑地……”近期,50岁的周女士(化名)经历了一场致盲风险极高的急性闭角型青光眼发作。在北京大学人民医院眼科专家、青岛医院眼科学科主任鲍永珍教授带领下,青岛医院眼科团队开展“保眼战”,为患者守住光明。

一天深夜,周女士因剧烈头痛、呕吐被家人紧急送往青岛医院急诊科。患者面色苍白,右眼胀痛难忍。接诊的急诊医师立即警觉,这绝非普通头痛。经紧急会诊,眼科值班医生发现患者右眼视力0.25(正常1.0以上),眼压高达50mmHg以上(正常10—21mmHg),角膜严重水肿,前房极浅,这是急性闭角型青光眼的典型危象。“就像家里下水道堵塞,水管随时会爆裂。”鲍永珍教授用通俗的比喻解释,右眼房水无法排出,导致眼压飙升,持续压迫会永久损伤视神经。检查还发现患者右眼晶状体不全脱位,加剧堵塞,增加手术难度,严重影响预后。鲍永珍教授当机立断,采取三步策略:紧急降压;角膜水肿严重,强行手术可能引发恶性青光眼,先用药物将患者眼压降至安全范围,暂时缓解剧痛;预防性保护左眼:青岛医院眼科副主任医师高峰给处于临床前期阶段的左眼实施激光虹膜周切术,在虹膜上造出人工引流通道,避免双眼同时失明;解决受损右眼:十余天后,角膜水肿消退,鲍永珍教授主刀,实施高难度右眼白内障超声乳化+人工晶体植入+房角分离术,彻底解决堵塞根本问题。

青光眼被称作沉默的光明窃贼,是由眼压升高导致视神经不可逆损伤的致盲性疾病。急性闭角型青光眼发作时会出现:剧烈眼胀痛伴同侧头痛;视力骤降;虹视:看灯光有彩虹圈;恶心呕吐,因症状与肠胃炎、偏头痛相似,约30%患者首诊于非眼科科室。青光眼急性发作时,24小时内就医可大大增加保住视力

的概率,延误治疗致盲率增高。鲍永珍特别提醒,很多患者以为不疼就是好了,其实慢性青光眼可能毫无症状地“偷”走视力。将眼底检查纳入常规体检,是性价比最高的防盲措施。

辐射带动 打造眼科服务新高地

在功能定位上,眼科积极落实国家区域医疗中心十大功能定位要求,不仅满足群众的常见眼科疾病,提供高质量的诊疗服务,更聚焦于高难度手术和复杂病例管理,致力于打造危重症转诊会诊中心。对于未来发展,鲍主任信心满满,她说,我们希望不仅是科室和团队的能力提升,也希望开展基层技能培训,依托国家区域医疗中心平台,从手术能力提升到护理服务规范,推动优质资源下沉,带动区域水平提升,让老百姓在家门口就能看好眼部疾病。

新闻延伸

“先天性白内障是指宝宝出生前即存在或出生后才逐渐形成的先天遗传或发育障碍的白内障,瞳孔区的白色反射是最常见的症状,还可能伴有斜视、眼球震颤等。”鲍永珍告诉记者,混浊的晶状体在婴幼儿视觉发育时期遮挡了光线对视网膜的刺激,会影响视觉系统的正常发育,可导致终生视力低下或失明,是导致全世界儿童眼盲的主要原因之一,中国及其他发展中国家约占病例数的75%。目前手术治疗是先天性白内障最有效的治疗方法。

同时,她也提醒,手术只是治疗先天性白内障的第一步,幼儿的视觉系统具有一定的特殊性,包括眼球仍在发育、屈光状态不稳定,合并弱视、术后炎症反应等。术后正确的屈光矫正、规范积极的弱视训练和长期随访对患儿术后视功能的提高起着至关重要的作用。