

指尖上的  
光明

30位中国眼科医生的故事

主编 黎晓新 马志中

 人民卫生出版社

30位中国眼科医生的故事

# 指尖上的 光明

主 编 黎晓新 马志中  
副主编 许 迅 颜 华

编 委 (按姓氏拼音排序)

胡运韬 惠延年 姜节凯 姜燕荣 李甦雁 李筱荣 梁建宏 梁小玲  
刘 堃 刘庆淮 卢 海 吕 林 苗 恒 沈丽君 孙大卫 孙晓东  
唐仕波 王 方 王常观 王志军 魏文斌 徐格致 张 明 张军军  
赵明威 赵培泉

采 写 (按姓氏拼音排序)

崔 楠 李 妍 李东燕 李方华 尹 晗 尉 琢 原 芳 张丽佳  
张丽丽 赵 薇 朱鸽昀

统 筹 计晨光

 人民卫生出版社

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

指尖上的光明：30 位中国眼科医生的故事 / 黎晓新，  
马志中主编. — 北京：人民卫生出版社，2018

ISBN 978-7-117-27253-7

I. ①指… II. ①黎… ②马… III. ①眼病—诊疗  
IV. ①R771

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 182154 号

人卫智网	<a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	医学教育、学术、考试、健康， 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	<a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	人卫官方资讯发布平台

版权所有，侵权必究！

## 指尖上的光明——30 位中国眼科医生的故事

主 编：黎晓新 马志中

出版发行：人民卫生出版社（中继线 010-59780011）

地 址：北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编：100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线：010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷：北京画中画印刷有限公司

经 销：新华书店

开 本：710×1000 1/16 印张：16

字 数：221 千字

版 次：2018 年 8 月第 1 版 2018 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号：ISBN 978-7-117-27253-7

定 价：40.00 元

打击盗版举报电话：010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

（凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换）

# 一束光的力量

一位诗人说：“黑夜给了我黑色的眼睛，我却用它寻找光明。”在我看来，世界上最苦的人，不是居无定所的贫者，也不是无依无靠的孤儿，而是那些看不见光明的人。人生漫漫如长夜，怎堪凄风苦雨？万幸，这个世界上还有眼科医生，他们是上天派来的光明使者。

我认识的第一位“眼科医生”是在银幕上。20世纪80年代，有一部电影叫《人到中年》，女主角陆文婷是一位眼科医生，她内心善良、敬业正直，对病人一视同仁。尤其是在手术台上的那份定力，更是令人钦佩不已。据说，很多眼科医生就是因为看了那部电影，才选择了学医。

医学界有“金眼科”之说，意思是眼科的含金量比较高。其实，这也恰恰说明了眼科的难度系数之大。小小眼球，方寸之地，其构造之复杂不亚于一个浩瀚的星球。一名医生，即便穷其一生，也只能窥其一斑而已。因此，眼科医生每天都是在悬崖边走钢丝。稍有闪失，便会“毁灭一个星球”。

每个人都向往光明。有光和无光，就像白天与黑夜，完全是两个不同的世界。对于正常人来说，光和空气一样，似乎取之不尽、用之不竭，永远都存在。然而，对于失明者来说，一束光就是天堂和地狱的分界线。眼科医生孜孜以求的，就是为患者留住最后一束光。哪怕历尽千辛万苦，也觉得无怨无悔，因为他们最懂患者的苦。

十余年前，我采访了北京同仁医院眼科专家魏文斌。他说，有一位做瓷器鉴定的患者，视网膜脱落后，一点也看不见了，手术后，仅有 0.03 的视力。然而，当这位患者拿起放大镜再次看到瓷器时，居然兴奋不已。其实，对于那些曾经掉进黑暗里的人，0.03 就是光明和黑暗的分水岭。如果没有这点微弱的视力，他们的人生将彻底堕入深渊。哪怕是 0.01 的视力，和盲人就有区别。

北京大学人民医院眼科专家赵明威，曾遇到一位七旬的糖尿病视网膜病变患者。老人就诊时双眼已经失明一周，由于合并尿毒症，手术风险很大。在家人的恳求下，他为患者抢回了 0.1 的视力。术后，老人和家人抱头痛哭，说她终于知道什么是白天、什么是黑夜了。不幸的是，一周后老人就因为尿毒症去世了。她的女儿说：“医生，真的谢谢你，我妈妈是睁着眼睛离开人世的，她看见了这个世界，看见了自己的亲人。”

一束光，如同一扇窗，让生活有了暖色，让岁月有了光芒。只有与患者心心相印的医生，才会感同身受，见彼苦恼，若己有之，深心凄怆。

生命如此复杂，医学如此有限。有时，即便医生拼尽全力，也未必能留住半点光影。倘真如此，就请为患者点燃一盏心灯吧。也许，心盲比眼盲更可怕。心里有光，世界就不再漆黑；心里温暖，世界就不再寒冷。

一束光的力量有多大？从无始中来，超越时间空间，遍照一切处。

白剑峰

《人民日报》高级记者

2018年7月

# 守护光明

人类对黑暗有着一种天生的恐惧。从进化伊始，我们的祖先便学会了用火来驱散黑暗，照明取暖；在原始社会，每当日食发生，男女老幼便会一同祈求光明重回大地。人类是如此惧怕黑暗，渴望光明。以至于掌管光明的神祇在任何一个版本的神话中总会占有一席之地。

进入现代社会，文艺复兴让我们摆脱了封建神学的桎梏，两次工业革命让我们告别了刀耕火种，随着科学的进步，我们已敢于将视野投向浩瀚的宇宙，并渴望有朝一日能够探索那漆黑、寒冷的边疆。然而，我们却仍然惧怕黑暗——垂直直径只有 24 毫米左右的眼球被我们当做除生命外最珍贵的部分。

我很幸运，可以正常地感受视域中的星云天水。我们很幸运，因为有一群眼科医生在为我们守护着光明。

在许迅教授、颜华教授的倡议和黎晓新教授、马志中教授的支持和指导下，《中国医学论坛报》的编辑、记者们开始了叙事医学图书《指尖上的光明——30 位中国眼科医生的故事》的采写、编辑工作。

这本书记录了 30 位眼科医生的故事，也记载着他们行医道路上的心路历程。从一名懵懂的医学生成长为一名医生，再成为一名眼科专家，这之间有多远的路要走？而路上的挫折、艰辛与诱惑，又要染白几根头发？而我却发现，这 30 位眼科医生中，有很多人却是在机缘巧合下敲开了眼科学的大门，并在老师的言传身教下，最终走上了眼科医生之路。在这条路上，他们又纷纷通过自己的钻研与探索，将玻璃体视网膜手术技术发扬光大。这其中几多辛苦，如人饮水，冷暖自知。这是一本适合青年医生与医学生读的书，是一本正经的“八卦史”，从中你们或许可以看到心中最敬仰的那位老师当年初出茅庐时的模样。这也是一碗“非典型”的“鸡汤”，当你在漫漫行医路上遇到挫折，抑或感到绝望，饮之，可慰风寒。

一个多世纪以来，医学技术的发展是如此之快，以至于让我们产生了一种“医学万能”的错觉。然而，医生非神。在这本书中，我读到了很多医生职业生涯中最难忘的医患故事。有手术失败后的悔恨，也有经历医患纠纷时的尴尬，更有经过不懈努力，终为患者争取到一线光明后的喜悦。我感叹于他们能够如此坦诚地向读者敞开心扉，在书中，他们不再是讲坛上侃侃而谈的眼科专家，不再是镁光灯下万众瞩目的公众人物，不再是医院、科室领导，只是一名希望为患者带来光明的医生。他们的讲述或幽默、或温情，或扣人心弦、或催人泪下。从点滴细节入手，娓娓道来。将一个个难忘的病例用“叙事医学”的手法呈现在读者的面前。这也是一本适合我们每个人去读的书，读过后你就会发现，在白大褂、刷手服的下面，跳动着一颗与患者并肩奋战的心——我们大多数人最终都将成为患者，不是吗？

这本书中，有很多医生都提到了同样的一个词，那就是“公益”。善行无疆，作为医者，能够将现代医学科学赋予个人的力量辐射出来，惠及千千万万的患者，便是所谓：“先发大慈恻隐之心，誓愿普救含灵之苦”的大医精神。

作为面向全国 200 万医师的医学专业媒体，《中国医学论坛报》不仅传播善举，也践行着慈善的使命。自 2003 年，报社总编辑向“抗非”医院发送 SARS 研究进展专辑开始，便推开了报社致力公益事业的大门。从捐款修建边陲小学，到为受艾滋病影响儿童家庭新建住房；从与受捐儿童共度每年的“六一”儿童节，到发动报社员工一同来实现他们小小的“儿童节”心愿。此外，自 2006 年起至今，报社每年还捐款资助 60 名受艾滋病影响儿童。正如书中一位医生所说：公益是没有止境的，我们永远在路上。

我们的编辑们是辛苦的，从这本书的策划、采访到编写、审校，半年多的时间，不辞辛苦；然而他们也是幸运的，能够亲耳聆听这 30 位眼科医生的故事，不仅能让他们更懂医学，也能让他们更懂人性。感谢爱尔康（中国）眼科产品有限公司对本书的支持，企业界的帮助与贡献，会让我们在健康与公益的路上走得更远！

最后，向每位医生与患者朋友推荐这本书，愿你们能够在书中感受到医学的神圣和医生的温暖。

是为序。

侯晓梅

《中国医学论坛报》社长、总编辑



# 为了光明，我们永远在路上

## ——致《指尖上的光明》

2017年8月，一支由爱尔康员工组成的志愿者队伍开赴西藏参与一场“公益行”活动。

为了保证手术的顺利实施，爱尔康专门将公司最先进的玻璃体视网膜手术系统和白内障超声乳化设备运送到西藏。但在运输过程中，设备损坏了。而我们的同事们也开始相继出现高原反应。在接下来的几天里，他们强忍着剧烈的头疼，争分夺秒地修复设备、调整设备参数。最终保证了设备的正常运行。

有人问他们：你们辛苦么？这支队伍的回答是：“不辛苦！医疗队中的医生、护士们都是一边吸氧一边进行手术，而且是两台手术同时进行。能为这样敬业的医护队伍保驾护航，这点辛苦又算得了什么呢！”

而这，只是爱尔康在重塑光明道路上的一小段旅程，也是爱尔康人为践行企业使命和愿景踏出的一小步。

“光明”对于我和很多人而言唾手可得，而对于那些饱受眼部疾病折磨而挣扎在黑暗世界边缘的患者来说，却显得难能可贵。在前后径只有24毫米左右的眼球上，怎样才能使患者重见光明，又怎样才能让医生在治疗过程中更为得心应手？我在加入爱尔康之后找到了答案。

爱尔康传承 70 年不变的使命当中始终包含两个命题，一个是提供创新技术，另一个就是通过提高视觉质量改善人们的生活质量。为了实现我们的承诺，公司每年不惜耗资 5 亿美元进行创新技术和产品的研发；而作为一名企业员工，我们也不断努力去拓展视力健康的可及性。在过去的 10 年间，有超过 500 万名患者在我们的公益活动中受益。

23 年前，爱尔康来到中国，并和神州大地上的眼科专业人士及患者们结下了不解之缘。我们能做的和想做的，远远不止于提供先进的产品。我们还要用领先的技术和专业的服务推动中国眼科事业的发展；用患者教育和公益活动提升大众对视觉质量的认知。

回到这本《指尖上的光明》，回到眼底外科。过去几年，不少眼科专家通过各种各样的平台进行医学科普，加强大众对眼科疾病的认识。但爱尔康在想，是不是可以有这样一个载体，可以让老中青三代专家齐聚一堂，也可以让我们的同仁、患者更加直观地看到关于眼底外科传承与发展、医生和患者、技术与人性之间的故事？而由许迅教授、颜华教授与《中国医学论坛报》共同发起，黎晓新教授、马志中教授支持和指导下的叙事医学系列丛书，让我们找到一个完美的载体去实现爱尔康的一个小愿望。

这本书倾注了很多专家心血，它既贴近临床又靠近患者、既严肃认真又活泼有趣、既有专业知识又有趣味情节。旨在为读者打造一个全面、立体的眼底外科世界。感谢专家们在成书过程中的积极参与和无私分享，我衷心地希望读者朋友们通过阅读本书了解眼底外科，了解专家们在为患者寻求光明的过程中发生的种种故事。

爱尔康有幸在这本书的创作过程中贡献了绵薄之力。接下来，我们将继续奔赴手术室支持各项手术，还要支援国际奥比斯眼科飞行医院、健康快车等公益活动。我想说，能与广大眼科医生共事，实之我幸；而为了中国大众的视力健康和患者的光明，爱尔康人会一直在路上！

王慧

爱尔康大中国区及蒙古国总裁

## 目录

---

- 1 每一位医生都应该感谢病人 黎晓新
- 12 黑夜给了我黑色的眼睛，我要用它寻找光明 马志中
- 21 选对了目标，就会坚持到底 许迅
- 28 唯一的希望 颜华
- 33 医者无疆 胡运韬
- 45 我做金针拨障及其他 惠延年
- 51 一个难忘的病例 姜节凯
- 55 别了，玻璃体手术刀 姜燕荣
- 63 感谢你，感动我 李甦雁
- 70 化为“绕指柔” 李筱荣
- 78 干喜欢的事，就不会觉得苦 梁建宏
- 85 谈一谈医患，谈一谈生死 梁小玲
- 94 非典型“鸡汤” 刘堃
- 101 我的眼科——我的梦 刘庆淮
- 108 做个不“安分”的眼科医生 卢海

- 124 做医生，是个良心活儿 吕林
- 129 漫漫行医路上，点滴用心珍藏 苗恒
- 135 有感动，有遗憾，但我很知足 沈丽君
- 150 回首 21 年行医路，那些关于成长的故事…… 孙大卫
- 158 把一份职业变成一份事业 孙晓东
- 165 做一名患者追随的医生 唐仕波
- 171 不是我成就了患者，而是患者成就了我 王方
- 178 一辈子能做好医生这一件事，就很伟大 王常观
- 184 在都江堰救灾的 52 天 王志军
- 190 士人风骨今犹在 魏文斌
- 205 黑暗中的那束光 徐格致
- 213 行医路上，那些事，那些人…… 张明
- 221 能为患者解除病痛是件特别愉悦的事情 张军军
- 229 黑暗中的寻光人 赵明威
- 235 回归医学慈善救助的本质 赵培泉
- 243 采访者手记

# 每一位医生都应该感谢病人

北京大学人民医院 厦门大学厦门眼科中心 黎晓新

首先我要说的是，每一位医生都应该感谢病人，医生的成长离不开病人的支持，离不开病人的理解。正是病人的支持、理解和信任，让我完成了好几个国内第一例手术。

## 病人的支持和理解，造就了这些“第一例”

大家知道，做玻璃体切割手术需要填充硅油。国内第一例填充硅油的玻璃体切割手术是我完成的。

那是在1988年，一例复杂性视网膜脱离的病人，在其他医院做了3次手术都不成功。我们这里是她最后的希望。

复杂性视网膜脱离，需要做玻璃体切割手术。当时，玻璃体切割手术在国内刚刚起步，切割后为了让视网膜复位，需要在眼内填充气体，并且术后需要俯卧一段时间。跟病人讲解了手术流程和术后注意事项，病人说：“没关系，只要能治，不就是趴些天吗？”

但是，术后视网膜复位并不理想。趴了一周后，病人有些着急了。

我跟她商量：“现在还有一种填充的办法，就是用硅油代替气体填充，不过在国内还没有人用过，我也只是在国外看过有的医生用。你愿意做我的第一个病人吗？”

病人听了，想了一会儿后说：“黎大夫，我明白我这个基本上是不治之症，您就做吧，如果成了算我走运，不成您也可以积累点经验，以后再给别人治呗。”

病人的信任，让我不再犹豫。我翻阅了相关书籍，又打电话向国外同行请教。手术很顺利，过了大概两个月取出硅油，视网膜复位良好，视力达到了0.1，而且一直到现在都没有再发生视网膜脱离。这个病人后来也成了我的朋友。

下面这个病例发生在2001年，是我做的第一例老年黄斑变性黄斑转位手术，一位70多岁的老先生。

那时候没有抗血管内皮生长因子（VEGF），也没有光动力治疗，我们用的是手术治疗。当时最好的手术方法是360°黄斑大转位，就是把整个视网膜360°解离，翻过来，把黄斑部的视网膜下的新生血管膜取出来，然后把黄斑转位，让黄斑部的视网膜对应到没有病变的视网膜色素上皮。

虽然这个手术现在基本上不做了，但它在整个眼后段手术中可以说难度系数是最高的。一般的手术过程需要4到6个小时。

当时我跟老先生说：“现在还有一种办法，在目前来说是最好的。但这个手术时间非常长，手术后，有时候还要调整一下眼位，看看是不是有复视。以后还有硅油取出、人工晶状体植入的二次手术。”

老先生也是非常愉快地说：“我愿意做你的受试者。”

还有我的第一例人工视觉视网膜芯片手术。这是我到厦门眼科中心工作后的一个病人，脉络膜恶性黑色素瘤。在做眼球摘除的时候，我们先做了个视网膜芯片，叫做人工视网膜，来测试电路。

我跟病人说：“手术可能要延长半个小时，需要先给你放个东西，再摘出去，你愿意吗？”病人说：“我愿意做善事。”

现在，在我的病人名单里面，很多人都表示愿意做我的受试者，包括一些视网膜色素变性的病人，还有一些晚期眼病的病人。他们说，“如果你要尝试新技术，需要做实验研究，别忘了我是志愿者。”

所以，我觉得科学的发展、新技术的开展离不开病人的支持和理解。在我成长的道路上，我首先要感谢的是我的病人。

## 为了孩子们，我们不能放弃

下面我要讲的故事，曾经让我非常痛心。

20世纪90年代初，在出门诊的时候，我发现很多早产儿存在视网膜病变。大家知道，早产儿视网膜病变是一种严重威胁儿童健康的眼底病，而治疗时机仅有一个很窄的时间窗，必须在时间窗内进行干预治疗。一旦到了晚期，就没办法救治了，孩子很可能就终生失去光明。

这么多早产儿视网膜病变到底是怎么来的呢？

原来，早产儿因为发育不成熟，一般都会送到儿科的新生儿重症监护室进行精心养育，且通常会采取吸氧措施促进肺发育成熟。吸氧提高了早产儿的成活率，但问题也来了：因为长时间吸氧或不规范吸氧，早产儿出现了视网膜新生血管增殖，导致眼睛发生视网膜病变。

为了能早期发现新生儿视网膜病变并及时治疗，1994年，我们开始对新生儿进行视网膜病变筛查，发现北京市早产儿视网膜病变的患病率竟然达到了20.3%，也就是说，每5个早产儿就有1个患有视网膜病变。

然而，当时国内医学界对这个疾病认识还很不够，儿科医生担心孩子的生命安全，不愿意把筛查出来有问题的孩子转出监护室进行眼科手术。而眼科医生和麻醉科医生也不愿意接纳，因为不管是给新生儿做手术还是进行麻醉，风险都太高了。

有一天，我在筛查时发现了一名视网膜病变的早产儿，就与儿科医生谈，希望把他转到眼科来治疗。没想到却遭到了儿科医生的拒绝，理由是“新生儿的肺没有发育完全，出了监护室可能有危险”。

无论怎么做工作，孩子的主治医生就是不同意把孩子转到眼科治疗。过了些日子，警察抱着孩子来到医院找我了解情况，因为孩子身上带着在眼科看病的病历。他被父母遗弃在了路边。



这件事情对我的刺激特别大。

为了避免类似的悲剧再次发生，我和儿科医生沟通了很多次，终于得到了部分儿科医生的配合。同时，经过不停地给麻醉科医生“做功课”，他们终于接受了我的意见，愿意承担起麻醉的责任，并到日本短期学习，积极配合为这些不到出生年龄孩子进行眼科手术。

1995年，我终于成功完成了第一例早产儿视网膜手术。这个手术难度非常大，足足做了2个多小时。当手术终于成功完成的那一刻，全体参与手术的医生护士都特别激动。

事情到了这里并没有结束。我们认识到，必须把防治的关口前移。早产儿视网膜病变其实是完全可以预防的疾病，只要做好筛查，及早发现，通过打激光，再适当用药，孩子的视力发育完全可以不受影响。

然而，早产儿视网膜病变患儿的数量还在不断增加。为了让更多的医务人员和患儿家属认识到早产儿眼睛健康的重要性，我给原卫生部写了封信，建议对早产儿视网膜病变发病状况进行流行病学调查和早期干预。

信寄出去以后，我满怀希望地等待消息，却一直杳无音讯。

2003年，事情终于出现了转机。那一年，从天津中心妇产医院陆续转来了几个早产视网膜病变患儿，但已经过了时间窗，没办法治疗。我跟这些孩子的家长说明情况后，这些家长便联合起来，到原卫生部反映情况。

这一举动引起了原卫生部领导的重视，不久，原卫生部委托中华医学会召开讨论会，邀请儿科、麻醉科等相关科室的专家一起探讨如何防治早产儿视网膜病变。我被邀请做主题发言。

刚到会场，我就受到了一些与会专家的质疑。但是，通过翔实的数据和实例，我用了40分钟把早产儿视网膜病变的现状及其干预措施做了透彻的汇报。听完后，专家们的态度发生了180°的转变。

这以后，我又在眼科、妇产科、儿科的各个学术会议上，以及各种媒体上宣讲早产儿视网膜病变的防治知识。

2004年，在原卫生部的领导下，我起草了我国第一个《早产儿治疗用