



黎晓新 教授

“我给你留了一台激光机，你要不要看一看？你还需要什么？”1986年，刚刚从德国埃森（Essen）大学眼科医院获得博士学位的黎晓新回国后第二天，便接到了时任北京医科大学附属人民医院（现北京大学人民医院，以下简称人民医院）院长杜如昱教授的电话。

“我还需要手术显微镜。”黎晓新不假思索地回答。作为国内最早一批“海归派”，早在回国前，北京协和医院、北京同仁医院就已向她伸出了橄榄枝。但她知道，比起医院的知名度，新设备是将自己5年所学用于临床的关键。

“马上就有一个展览会，你到这个展览会上去选。”杜如昱教授的回答干脆利落。虽然彼时的人民医院眼科仅有6名医生、38张床位，且没有独立的病房。但他相信，这位以北京医学院研究生考试第一名成绩出国深造的年轻人会做出正确的选择。

最终，黎晓新选择了人民医院。在她的带领下，人民医院眼科迅速跻身于国内第一方阵，成为教育部批准的国家重点学科。而黎晓新教授，也成长为国际眼科科学院院士、享誉国际的“玻切女王”。

每一名医生都要感谢患者

从医40余年，黎晓新给上万名患者带来光明。在她办公室的墙上，挂着一幅患者所赠、写有“爱与光明并存”的匾，并非名家大作，但于她而言却弥足珍贵。“每一位医生都应该感谢患者，正是患者的支持、理解和信任，让我完成了好几个国内第一例手术。”

1988年，一位复杂性视网膜脱离患者，在其他医院经历了3次手术失败后，将人民医院眼科当作了最后的希望。

黎晓新回忆：复杂性视网膜脱离，需要做玻璃体切割手术。但在当时，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。黎晓新向患者讲解了手术流程和术后注意事项，患者说：“没关系，只要能治，不就是趴几天吗？”

但是，术后视网膜复位并不理想。趴了一周后，患者有些着急了。

黎晓新和患者商量：“现在还有一种填充的方法，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患者吗？”

患者沉吟半晌后说：“黎大夫，我明白我这个基本是不治之症，您做吧。如果成功了，算我走运，不成功，您也可以积累点经验，以后再给别人治。”

患者的信任，给了黎晓新全力以赴的动力。她查阅了大量相关文献，又打电话向国外同行请教。手术很顺利，两个月取出硅

油，患者视网膜复位良好，视力达到了0.1，且术后一直没有再发生视网膜脱离——而这，也是国内第一例填充硅油的玻璃体切割手术。

“另外一个病例发生在2001年，是我做的第一例老年黄斑变性黄斑转位术，患者是一位70多岁的老先生。”黎晓新回忆，那时，还没有抗血管内皮生长因子（VEGF），也没有光动力治疗，最好的手术方法就是将整个视网膜360°解离，翻过来，将黄斑部的视网膜下新生血管膜取出来，再将黄斑转位，让黄斑部的视网膜对应到没有病变的视网膜色素上皮。

黄斑转位术是眼后段手术中难度系数最高的。手术过程需要4~6个小时。黎晓新说明情况后，老先生非常愉快地说：“我愿意做你的受试者。”

“在我的患者名单中，很多人都表示愿意做我的受试者，他们对我说：‘如果你要尝试新技术，需要做实验研究，别忘了我是志愿者。’”黎晓新说：医生的成长、新技术的开展和眼科学的发展都离不开患者的支持、理解和信任。在我成长的道路上，我首先要感谢的是我的患者。

『眼科大师』

黎晓新

爱与光明并存

本期嘉宾：厦门眼科中心院长 黎晓新
《医师报》融媒体记者 尹晗

2021年11月27日，由《医师报》社主办、眼播和康弘生物科技有限公司共同承办的“奋斗百年路，照亮人文光”——“朗视界沐光明”2021最美眼科医生推选名单揭晓。1名“眼科大师”、5名“优秀眼科共产党员”和5名“最美基层眼科医生”榜上有名。最美眼科医生推选宣传活动已连续7年在全国范围内聚焦美丽而温暖的眼科医生及其团队，从爱心、责任心、公益心等角度，打开“最美眼科医生”的新视角。

作为一名教师无上光荣

60个门诊患者，15台手术，曾是黎晓新一天的工作量。但即使再忙，她一直坚持给北京大学医学部的本科生讲课，眼科学第一堂课必须由她来讲。“这些孩子的医学生涯刚刚起步，对于眼科学基本一无所知。必须将他们吸引过来，让更多学生对眼科感兴趣，他们是眼科的未来。”

每次授课前，黎晓新都会将课件改了又改，她会查阅很多文献和外文专著，把国际最新研究进展和前沿技术，自己治疗过的典型病例，以及自己一年来的经验、感悟，甚至教训，都编入讲课内容里。她的课程不仅内容新颖，讲得也非常生动形象：眼球的结构会被比喻成照相机，眼底是胶卷用来感光，晶体是镜头可以聚光……她的课程着重分析，不仅讲授“怎么样”，还会“顺藤摸瓜”，讲出“为什么”。很多学生表示，就算课后不用很多时间复习，也能回想出课堂内容，甚至黎老师的表述方式、表情和手势。

黎晓新听后，爽朗地大笑道：“讲课不仅是传授知识，也是一门艺术。知识要不断更新，讲课内容要不断更新，讲课形式也要不断更新。”

作为博士研究生导师，黎晓新为每个研究生制定了详尽的培养计划。她和研究生一道讨论课题、一起进行试验，确保课题的创新性。

她从不吝惜把时间花在对研究生的教育上。哪怕是在最紧张的门诊时间，一遇到特殊病例，她也会

召集学生过来学习。每隔一段时间，她都要询问每位学生课题的进展情况，是否顺利。没有时间就挤出时间——手术换台、开会间隙、出完门诊、查房之余，甚至是牺牲午饭晚饭的时间。研究生中间流传着“做黎大夫的研究生一定要时刻准备着，随时随地会被召唤”的笑谈，但导师的指导从不缺席。每当学生课题遇到困难时，她总会告诉学生，“眼光不要只是局限于课题内容本身，研究的范围可以宽广一些，关注和其他学科交叉的边缘区域，可能寻找到大家还没有认识的问题”。

在黎晓新的带领下，人民医院眼科教学团队连续获得优秀教学集体评选，在每年由学生评选出的优秀教师中，眼科在前10名中占据3个以上的席位，并先后获得北京大学教学成果一等奖、北京市精品课程和国家级精品课程等荣誉。

黎晓新认为，作为一名教师无上光荣，肩负着无比沉重的责任。她说：“医学院的教师，培养的是生命的守护神，必须要用自己的言传身教，使学生真正成为救死扶伤的白衣战士。”

医之大者 为国为民

2021年9月，在第36届亚太眼科学会大会上，黎晓新荣获亚太地区预防失明的特殊贡献最高奖——“Holmes Lecture Award”，以表彰她为眼科防盲事业作出的杰出贡献。鲜为人知的是，在这项荣誉背后，有一个让黎晓新痛心的故事。

20世纪90年代初，黎晓新在门诊中发现很多早产儿存在视网膜病变。原来，早产儿因发育不成熟，一般都会送到新生儿重症监护室精心养育，且通常会通过吸氧促进肺发育。但长时间或不规范的吸氧，会使早产儿出现视网膜新生血管增殖，导致视网膜病变的发生。

“早产儿视网膜病变（ROP）的治疗时机仅有一个很窄的时间窗，如不能进行及时干预治疗，孩子很可能会终生失去光明。”1994年，黎晓新开始对新生儿进行视网膜病变筛查，发现北京市ROP患病率竟高达20.3%。然而，当时国内医学界对于ROP认识还远远不够，儿科医生担心孩子的生命安全，不愿把筛查出来有问题的孩子转出监护室；而眼科医生和麻醉科医生也因担心风险而不愿接收。

一次，黎晓新在筛查中发现了一名视网膜病变的早产儿，就与儿科医生谈，希望把他转到眼科治疗，却遭到了儿科医生断然拒绝。但没想到的是，过了一段时间，警察抱着孩子来到医院找黎晓新了解情况——孩子被父母遗弃在了路边，包布里放着眼科就诊的本子。

“这件事让我非常痛心。”为了避免类似的悲剧再次发生，

黎晓新通过与儿科医生和麻醉医生的反复沟通，终于获得了支持，并于1995年成功完成了第一例ROP手术。同时，黎晓新也意识到，必须把防治的关口前移。“ROP不仅可治，更可预防，通过流行病学调查和早期干预，孩子的视力发育完全可以不受影响。”经过多方努力，2004年，在原卫生部的领导下，黎晓新起草了我国首个《早产儿治疗用氧和早产儿视网膜病变防治指南》。自此，国内早产儿视网膜病变的防治工作得以顺利开展起来。

2005年，北京大学人民医院眼科团队关于“早产儿视网膜病变的高危因素调查”在首发基金成功立项。之后的大规模流行病学调查显示，北京地区ROP发病率已下降到10.8%。

2016年，黎晓新担任厦门眼科中心总院长后，仍不余遗力积极推行ROP防治，吸引菲律宾等国患者慕名来院求医。谈起其中缘由，黎晓新说：“所谓‘医之大者，为国为民’。我们是医生，不是手术匠。我们不能满足于会做什么操作，还必须掌握解决各种眼科疾病所面临的难点，为我国眼健康，更为健康中国做出贡献！”