



本报记者 曹露婷
通讯员 卞佳珺 金薇薇

耄耋老人视力也能返老还童？其实这并不难——只要在眼睛里植入一枚黑科技晶体，白内障、老花、远视、近视的困扰就能一网打尽，看远看近都高清，实现真正的“视觉自由”。

3月2日上午，74岁的张铭和在浙江大学眼科医院（浙大二院眼科中心）做了一台特殊的眼科手术：十几分钟，解决了老花和白内障问题。值得一提的是，为他主刀的是国际眼科科学院院士、中华医学会眼科学分会主任委员、浙江大学眼科医院院长、浙大二院眼科中心主任姚克教授，而张铭和也成为国内首位植入普诺明全视非球面衍射型多焦人工晶状体的白内障患者。

术后第二天，老人的右眼远视力跃升至1.0，他掏出手机聚焦检查室外盛开的玉兰花，笑着说道：“今天要到西湖边看美景，开启新生活了！”

姚克教授主刀，国内首例连续视程多焦人工晶体植入手术 74岁大伯术后视力跃升至1.0

玉兰花开了，我看见了春天

眼科医生的父亲，有个亮眼心愿

四五年前，张铭和患上老花和白内障。“看什么都像蒙着一层纱，电视上的字看不清，读报纸拿近了看也不行……”张铭和是美术专业出身，酷爱摄影。随着眼病加重，他不敢随便出门拍照，即使是拍湖景，也不敢靠太近。“本来清晨和黄昏是最出片的时候，就是光线太暗了。”

除了是个眼病患者，张铭和还有另一个身份——浙江大学眼科医院斜视与小儿眼科张医生的父亲。经常听儿子谈各类眼科手术，张铭和也有了许多自己的考虑：白内障手术要做，但是老花的问题也得解决。

理解父亲的谨慎和视觉需求，张医生时常会跟父亲分享新的眼科技术和进展。半个月前的新消息让老人心动了：姚克教授将主刀国内首例新晶体白内障手术，正在招募合适的病人，而这枚新晶体不但可实现远中近三焦视力，还有连续视程。

“所谓连续视程，就是视线从看远转向看中或看近的过程中，视觉质量都是高清的，视力也是不间断的，这是最出彩的地方。”姚克教授介绍，这枚晶体采用衍射型多焦点、非球面扩景深两大设计，平滑过渡不同焦距，让术后病人不会专注于三个焦点，真正实现远中近“无缝、自由切换”。

“他的双眼视力仅0.15，白内障核已达到3级，但眼底没有其他问题，希望术后有连续、全程视力，是非常符合这个晶体的。”姚克教授解释，配合使用目前全球最先进的飞秒激光辅助白内障技术，确保术中撕囊居中，对植入高端人工晶体所能起到的屈光矫正效果可以达到更佳的状态。

“三大重量级”元素汇聚，手术全球关注

这场手术，是姚克教授荣登亚太眼科100强和亚太眼科最具影响力人物10强榜单后，主刀的国内首台自主研发的多焦连续视程人工晶状体植入手术。

顶级眼科名医、飞秒激光辅助技术、新晶体，“三大重量级”元素汇聚，这场手术受到全球眼科界的关注。

整个手术过程不到20分钟，姚克教授操作行云流水，切口仅2毫米，几乎没有出血。

“从晶体的材料柔软度、植入难易度等方面看，它与国外的多焦点人工晶体并无区别，过程非常顺畅。”姚克教授提到，这款晶体沿用疏水性丙烯酸酯材质，不但能提升术后病人的用眼舒适度，还能极大降低术后并发症的发生率，同时滤过有害紫外光和蓝光，保护眼底，让患者术后获得持久稳定的全程视力。

“看得太清楚了！玉兰花开了，路边的自行车有蓝的、黄的、白的……”3月3日一早，张铭和复查，远视力达到1.0，中视力0.8，近视力0.6。“手术很成功，晶体位置很居中，手术切口闭合得很好，炎症情况也有很好的控制。”医生告诉张铭和，随着后续的恢复，中、近视力还会进一步提升。

据悉，除了连续视程，这枚黑科技人工晶体的清晰视近起点范围在30~40cm，术后病人看手机、读报纸更舒适自然。

“21世纪是视觉时代，防盲治盲工作与精准的屈光白内障手术普及要两手抓，并且两手都要硬。”姚克教授介绍，这次获国家药监局批准的连续视程多焦点人工晶体采用了直接对标世界最先进人工晶体的设计技术。有飞秒激光技术的加持、人工晶体的不断创新，人类视觉质量的提升一定会呈现飞跃式的进步。“这是一个信号，让我们看到了希望，未来将有越来越多中国人使用中国的视觉产品。”

阳康阿姨头痛眼痛，新生儿眼球一大一小，背后都隐藏着失明风险

第16个世界青光眼周

浙大眼科医院推出公益义诊，等你来参加

本报记者 曹露婷
通讯员 孙敏慧 俞俊妍

“你这是急性青光眼，耽误这么久，视力很差了。”上周，70岁的林阿姨（化名）赶到浙江大学眼科医院，眼压高达45mmHg（正常眼压<21mmHg），视野缺损严重，医生给出了上述诊断。林阿姨万万没想到，新冠病毒感染还殃及了眼睛，让她患上了全球第一位不可逆的致盲眼病——青光眼。

3月12日~18日是第16个世界青光眼周，今年的主题是“关注青光眼：共识保视野，指南护光明”。浙江大学眼科医院青光眼专科主任王凯军主任医师解释，规范青光眼的预防和治疗，让更多患者有效控制疾病进展、真正与病共处。



前房浅、杯盘比增大 是眼睛在示警

随着疫情进入平稳期，浙江大学眼科医院接诊的急性闭角型青光眼病人数量回落到了往年水平，但门诊不乏各种拖延、错过黄金治疗期的病人，林阿姨就是其中一个。该科尹厚发副主任医师介绍，急性青光眼发作时会伴有相对剧烈的眼痛、头痛，林阿姨因过度关注呼吸道的不适情况，忽略了眼部的变化。拖延两个月后，林阿姨的视野已经严重受损。

每年冬春季，急性闭角型青光眼患者数会有所上升，气候变化影响人体神经调节功能，也会诱发青光眼。

“现在大家都重视体检，就眼科来说，裂隙灯显微镜、眼底镜都能准确发现隐患。”前几天，尹厚发的门诊来了位没听体检医生忠告的阿姨。早在半年前，医生就明确指出她“浅前房、窄眼角，有青光眼的风险”，但她都置之不理，直到突发头痛、眼痛才想到医院就诊。检查发现眼压飙升到了50mmHg，打完虹膜激光后，阿姨的眼部情况才稳定下来。

值得注意的是，不少青光眼病人都是单眼先发病，双眼视物时并不易察觉视力受损，视力就在不知不觉中被“偷走”。

想知道眼睛有没有青光眼风险，重点关注体检中这个指标——杯盘比。一般，不管开角型还是闭角型青光眼，杯盘比大于0.5，就应考虑是否有青光眼导致的视神经损害。

这些青光眼“陷阱”千万别踩

高度近视的年轻人罹患青光眼的风险就比常人高5倍以上，值得警惕。儿童青少年青光眼虽然少见，但患病越

早，预后一般越差。

尹厚发的门诊一年能遇到十几例发育性青光眼的儿童，多数被当成近视。孩子视力下降后千万要到正规眼科就诊，避免误诊。此外，先天性青光眼尤其青睐新生儿，初生婴儿两眼球会呈现明显的一大一小。“如果不及时手术，眼球会膨大，甚至破裂，最终的结果是失明。”据悉，浙大眼科医院每年都会接诊还未满月的先天性青光眼患儿。

视力有1.0，怎么会是青光眼？这也是青光眼专科收到最多的提问。“青光眼的损害首先从视野缺损开始，从周边开始一点一点吞噬眼睛的视野，刚开始很难注意到。”临床上，很多青光眼患者的早期视力并无改变，有些甚至晚期视力都很好，但视野只剩“管状”，即视物像透过一根管子看东西，除了中心视力外，四周都是黑暗的。尹厚发说，关注视力的同时也要注意视野的变化，青光眼是终身疾病，需长期随访观察才能精准掌握病情，达到防盲的目的。

【新闻延伸】

青光眼周公益活动

3月11日(本周六)9点，由浙江大学眼科医院发起的“我运动、我青亮”公益跑杭州站在奥体中心旁钱塘江边跑道举行，适度运动有利于眼压的控制，预防青光眼，一起跑起来！

3月14日(下周二)15点30分至16点30分，浙江大学眼科医院将开展健康科普，重点聚焦青光眼的日常管理，届时还有青光眼咨询和义诊。欢迎在杭的朋友参加！