

规范诊疗眼底病 全力护航眼健康

“眼底一张照,慢病早知道。”在近几年的全国两会上,不少医卫界代表、委员常把这句话挂在嘴边。作为目前国内致盲率最高的不可逆性眼病,眼底疾病的诊疗越来越成为业界和公众关注的热点。如何在全国范围内建设上下联动的眼底疾病规范化诊疗协作网络,使患者能被早发现、早治疗?如何强化我国眼底领域专业人才培养,切实提高基层眼底病的诊疗水平?3月9日,由健康报社、《中国卫生》杂志社共同主办的“两会精英汇”线上系列会议第六场召开,10多位专家聚焦话题“规范眼底病诊疗,为眼健康护航”,就促进公众眼健康建言献策。

围剿致盲新“杀手”，要用好这些“武器”

上世纪四五十年代,我国农村地区沙眼患病率达80%~90%,新世纪,我国摘掉了“沙眼大国”帽子,消灭了致盲性沙眼;曾经,白内障导致很多人失去了光明,如今,规范化手术治疗全国普及,白内障致盲率大幅下降……时代变迁中,我国眼科诊疗水平大幅提高,国人致盲疾病谱也在不断变化。

“今年1月开始实施的《‘十四五’全国眼健康规划(2021—2025年)》中,国家卫生健康委已经敏锐地捕捉到了我们工作的新重点——眼底病。”国家眼部疾病临床医学研究中心主任许迅指出,这意味着,从政府到医疗卫生界甚至全社会都要合力围剿眼底病这个致盲新“杀手”。此次“两会精英汇”上,多名业界专家纷纷就此出谋划策——

做到“三早”，需要下功夫加强科普

在陕西省西安市第一人民医院副院长张红兵看来,眼底病治疗非常注重窗口期。一旦延误了这个最佳治疗期,恢复视力就非常困难。“因此,早筛、早诊、早治对于眼底病意义重大。”张红兵表示,要实现“三早”,首先要加强科普,提高眼底病的知晓率。

张红兵认为,眼底病知识的科普要细分对象,分类加强:一针对眼科专业领域人员,可以通过像光明中心项目这样的全国性眼底疾病规范化诊疗协作网络建设,提升各层次专业人员的理论知识水平和诊疗技能,打通眼底病专业知识普及的“最后一公里”;二针对非眼科领域的专业人员,要加大专业知识教育范围,让能接触到眼底病高危人群的其他专业医护人员脑子里有这根弦,在临床中发现患者视力下降,要考虑其眼底病的可能性,做好诊疗转介衔接工作;三对于普通公众,要加强社会层面的科普,多管齐下,把眼底病的防治知识推广出去。

中国人民解放军火箭军总医院眼科主任梁歌还提出,在科普过程中要讲技巧、重实效,“制作出老百姓喜闻乐见的科普作品,吸引公众对眼底病的认知兴趣。要重视专业、权威媒体的作用,利用新媒体传播方式,制作高质量的科普作品,让眼底病知识抵达每一个人”。

织牢网底,把规范化诊疗推到基层

做好“三早”的同时,诊疗服务也要跟得上。现实中,眼底病诊疗水平存在较大地区差异。如何让患者第一时间都能得到专业、规范的治疗,是与会专家们讨论的重点。

南昌大学第一附属医院眼科主任周琼坦言,其所在的江西省就存在各级医院眼科水平参差不齐的问题。越到基层,诊疗质量越难以保障。“从2008年开始,我们每年通过举办继续教育学习班的形式,为基层眼科医生

搭建学习的平台,帮助他们提高眼底病的诊治能力。”周琼介绍,近年来,网络平台成了基层医生培训的新手段,使得高层级医院和县级医院的联系更加紧密,基层医生的学习更加便捷、所学内容也不断更新。

借助已有资源、新技术手段,提高眼底病的筛查能力也很必要。“围绕糖尿病视网膜病变,我们建立了筛查中心,以此把糖尿病的筛查下沉到社区医院。”江苏省人民医院眼科主任刘庆淮表示,基层医院不一定有比较完善的眼底诊断检查设备,但可以上报糖尿病视网膜病变相关信息。“通过数据处理、人工智能手段,将基层采集到的患者眼底影像信息进行分析,再经过三级医院进行辅助诊断,可以把一些眼底病患者尽早筛出来。”

来自重庆医科大学附属第二医院眼科的周希媛教授见证了重庆市在开展光明中心项目后的巨大变化。“重庆农村约有3千万人口,做好农民家门口的早诊早治尤为关键。”周希媛介绍,“现在重庆有18个光明中心,其中近一半建立在区县一级。借助光明中心项目开展的基层医生规范化培训、线上教育、上下联动的疑难病例讨论、精英训练营、规范质控培训,基层的诊疗水平提高很快。如果区县医生自己能解决问题,就尽量指导他们诊疗,帮助他们提升水平;不能诊断和治疗的病例,就转到大医院来,确保患者得到及时规范治疗。”

均质服务,体系建设需多头发力

要做好眼底病的规范、分级诊疗,为患者提供均质化的服务,质控是“牛鼻子”。“如何做好质控?关键是完整性。”上海市第一人民医院眼底科主任刘望认为,“要通过质量管理体系建设,把眼底病患者的检查数据录入完整,这是进行相关质控的抓手。”

光明中心项目也是质控体系建设的一个好抓手。中国人民解放军中部战区总医院眼科宋艳萍教授以玻璃体腔注射术为例,介绍这种眼底病治疗方法所取得的效果。该项治疗通过往玻璃体腔内注射抗血管内皮生长因子药物,可以在短时间达到较好的治疗效果,更好地控制病情发展。“过去,玻璃体腔注射药的注射率不到30%,参加光明中心项目以后,已经提高到了90%。”宋艳萍说。

“规范体系建设以后能不能发挥作用,还要看相关制度的落实情况。尤其是指南的解读,存在着仁者见仁、智者见智的问题,容易出现各种各样的理解偏差。在基层,这种理解偏差更为明显。”河北省眼科医院院长王莉菲认为,解决这个问题,需要有团队进行深入解读以及大力推行。要把规范化体系真真切切地用到每个眼科医生的工作中,用到每个基层科室,确保它充分发挥作用,让患者受益。

全国人大代表
山东中医药大学附属
眼科医院
院长 毕宏生



早防早筛早治 要扩面提速

3月5日,作为全国人大代表,我在人民大会堂聆听了李克强总理所作的《政府工作报告》。《报告》对2022年卫生健康工作作了部署,其中一项内容让我印象非常深刻:着眼推动分级诊疗和优化就医秩序,加快建设国家、省级区域医疗中心,推动优质医疗资源向市县延伸,提升基层防病治病能力,使群众就近得到更好医疗服务。

伴随着老龄化社会的到来、国人疾病谱及用眼方式的改变,糖尿病视网膜病变、老年黄斑变性等眼底

疾病患者人数和医疗临床负担日益加重。目前,眼底病的诊疗在我国呈现两大特点:一是公众知晓度低,早筛意识不强,特别是早产儿、“三高”群体、高龄老人、高度近视者等高危人群的早筛不够及时,导致患者难以在治疗黄金期得到正规和及时的治疗,影响治疗效果;二是眼底病的医疗资源严重不均衡,国际一线的治疗手段还没有得到普及,基层专业眼底医生严重不足,临床能力也普遍较低。

在早筛意识方面,以糖尿病视网

膜病变为例,该病按病情进展可分为六个等级,一到三级可以选择保守激光治疗,四到六级就需要手术治疗,但效果未必好,因此必须做好早防早筛早治。

在眼底病的诊疗水平方面,一线城市和基层之间存在着重大差异。基层地区患者大都要经过很长时间才能最终确诊,很多患者甚至没听说过眼底病。要改变这一现状,就需要一个体系化的抓手来快速、大范围地提升眼科医生整体的眼底病诊疗水平,规范临床路径,培养专业人才。中心化联动体系的建设,可以有效地实行上下联动,形成国家—区域—省级—市县—乡镇等多层次的转诊体系,让患者放心地留在基层看病,确保全国的患者能够得到同样水平的诊疗服务。这些工作都需要政策的大力扶植和促进。

水平,同时可以对相关领域的医生进行深度培养。以眼底学科为例,该亚专科不同于综合性眼科,对学术基础、临床经验均有较高的要求。培养一位眼底病专业医生需要耗费大量的时间、精力,而通过体系化的培养,可以快速实现对综合眼科医生的眼底专业赋能,从而高效解决目前我国眼底专科医生不足的问题。

建议国家能够从政策上支持和鼓励眼底学科发展,进一步推动眼底病规范化诊疗中心的建设。同时考虑到眼底病诊疗上的“黄金窗口期”,以及视觉丧失对患者及其家庭的重要影响,建议将眼底病规范化诊疗中心纳入国家现有医疗中心救治体系予以加强建设,使之成为六大急救中心之一。

因此,一方面要做强存量,把这5000名专业人才培养得更好,使他们更有效地做好眼底病防治相关工作;另一方面,还要不断做大量增量。近年来,中国医师协会眼科医师分会、中华医学会眼科学分会等都有眼底病相关的继续教育学习班,同时大力加强住院医师规范化培训,已经收到了一定成效。

接下来,要进一步壮大师资队伍,多利用大数据、人工智能等技术来分析眼科教育中存在的问题,进一步规范眼科教育;更重要的是,要推动相关诊疗指南与时俱进,把不断更新的 technical information 加入指南,进一步提高临床的诊疗水平,带给患者更新、更好的治疗服务。

具体来说,光明中心项目要培养更多具有眼底病诊疗能力的医生,推动常见眼底病的早发现、早诊断、早治疗,制定重点疾病诊疗规范。同时,要构建“医、技、护”联合协作的眼底病管理模式,缩短患者得到正确有效诊疗的时间,降低致盲率。

该项目从启动建设到现在已有一年半。截至目前,已有20.7万名眼底病患者被纳入管理。通过先进的慢病管理模式,这些眼底病患者的复诊意愿大幅提升。光明中心规范的复诊随访治疗,让更多患者摆脱了低视力困扰,生活质量明显改善。

截至2021年年底,该项目已建设667家光明中心,有近万名医技护人员加入,并建立了信息化链接的全国知识平台、眼底病专科数据库和科普知识库。

依据我国眼底病患现状和趋势,光明中心项目将会继续扩大规模。全国约有47000名眼科医生,项目力争让其中1/3的医生了解眼底病知识和基本的诊疗规范,努力争取在2025年将全国眼底病患者的规范诊疗率提高到50%。

推开,每个标准中心至少有2名光明指导医生,每名指导医生对接更多光明医师、光明护士。我院还定期开展疑难病例讨论、现场走访指导、实操培训;长期开展丰富多彩的学术活动、走访会、云课堂等;建立网络群,每周发布报告,对下属各光明中心建设情况进行评比。仅去年,我院就召开了11场网络互动会议,内容涵盖了工作进展、临床热点问题、疑难病例的讨论等,让近百名基层医生掌握了眼底病基础诊疗能力。

随着上述工作的开展,光明医师、光明护士管理的患者人数不断增多,患者早发现率、早治率、复诊预约率也在不断提升。

全国人大代表
徐州市第一人民医院
副院长 李甦雁



规范化诊疗中心建设 需升级提档

作为一名医疗战线的人大代表、一名眼科医生,今年我在全国两会上提出了“关于国家进一步推动眼底病规范化诊疗中心建设”的建议。

在我国,目前有超过4000万名的眼底病患者,患者总数位居全球第一。这些患者若得不到及时、规范的治疗,最终可能会失明。实际上,我国眼底病患者的诊疗率非常低,平均规范治疗率不足20%。以糖尿病视网膜病变为例,这种病是糖尿病的主要

并发症之一,目前我国50%以上的糖尿病患者未被告知应定期检查眼底;67%的糖尿病患者从未进行眼科筛查;约90%具有治疗指征的糖尿病视网膜病变未被治疗。而糖尿病患者随病龄增长,发生糖尿病视网膜病变的概率会大幅增加。

上下联动的医联体协作网络是国家重点推进的学科体系建设方向,在提升我国眼底病的诊疗能力上具有颇多优势,可以提升不同地区的诊疗

加强专科医生培养 提供更好服务

眼底病成为新增重点病种,被写入《“十四五”全国眼健康规划(2021—2025年)》。该规划要求强化“早筛、早诊、早治”,给患者提供更规范的治疗方案。这让关注眼底病诊疗的业内人士倍感振奋。

加强眼底病专业、专科医生的规范化培养,是做好这项工作的重点和关键。提高公众眼底病防治意识,离不开相关眼健康科普宣传。而眼底病

专业、专科医生是相关健康宣教的主力军。由他们发起、把关的眼健康知识专业性、科学性更有保障。因此必须强化专科人才队伍建设,把靠谱的科普送到老百姓身边。

与此同时,眼底专业、眼科医生面临人才缺乏困境。数据显示,我国目前约有4.7万名眼科医生,其中,眼底专业的医生不到5000人。在很多基层地区,专业的眼底医生更是匮乏。

推进光明中心项目 点亮国民眼健康

随着人口老龄化程度不断加深和“三高”发病率持续上升,我国致盲性眼病的疾病谱正在发生重大改变。我国已经成功消除了致盲性沙眼,白内障的致盲率也已大幅下降;与此同时,眼底病患者却在快速增多。

另一个现状是:全国眼底病诊疗力量极度匮乏且分布不均衡,基层眼健康服务能力尤其薄弱。有数据显示,我国每年约有300万名眼底病患者走进医院,而规范诊疗率却不足20%。大量患者需要辗转多家医疗机构才能获得规范的诊治。所以,提升患者的规范诊疗率,是下一步全国眼健康工作的关键。

《“十四五”全国眼健康规划(2021—2025年)》将糖尿病视网膜病变、近视性视网膜病变、黄斑变性、视网膜血管阻塞、高血压眼底病变这

五大核心眼底病种纳入其中,同时明确了眼底病防治工作的重点方向:推动常见眼底病的早发现、早诊断、早治疗,制定重点疾病诊疗规范;完善慢性眼病患者管理模式,降低患者疾病负担和致盲率;持续推进眼科相关医联体建设,探索建立“基层检查、上级诊断”服务模式;推动落实“千县工程”,建设县级综合医院慢病管理中心,构建眼病慢病管理体系。

为推动眼底病防治体系高质量发展,光明中心项目已开展了先期探索。该项目由国家眼部疾病临床医学研究中心牵头,60多家光明指导中心(协作网络管理单位)、1000余家光明标准中心(区域规范诊治核心单位),以及2500多家光明发展中心(基层眼底病筛查管理单位)携手,共同打造中国眼底疾病规范化诊疗协作网络。

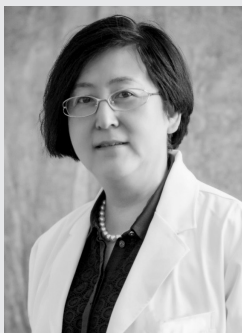
以点带面 建好光明中心“枢纽站”

一直以来,天津医科大学眼科医院都致力于推进眼科疾病诊疗协作网络的建设。此次国家眼部疾病临床医学研究中心牵头,探索打造覆盖全国的眼底疾病规范化诊疗协作网络,也就是光明中心项目,与我院的思路高度契合,我们义不容辞加入其中。

在光明中心项目中,项目单位按

照服务水平、服务半径等,分为4个层级,即国家眼部疾病临床医学研究中心、光明指导中心、光明标准中心、光明发展中心。天津医科大学眼科医院作为光明指导中心,目前共链接27家光明标准中心,覆盖天津市、河北省、山西省的医院。作为这个网络中联通上下的“枢纽站”,我院首先统一质控标准;其次,在人才队伍建设方面层层

厦门大学附属厦门
眼科中心
总院长 黎晓新



国家眼部疾病临床
医学研究中心
主任 许迅



天津医科大学眼科
医院院长 李筱荣

