

C
O
N
Q
U
E
R
I
N
G

G
L
A
U
C
O
M
A

戰勝 青光眼

預防青光
定期驗眼

主辦機構：



香港眼科醫院



香港眼科學會



支持機構：



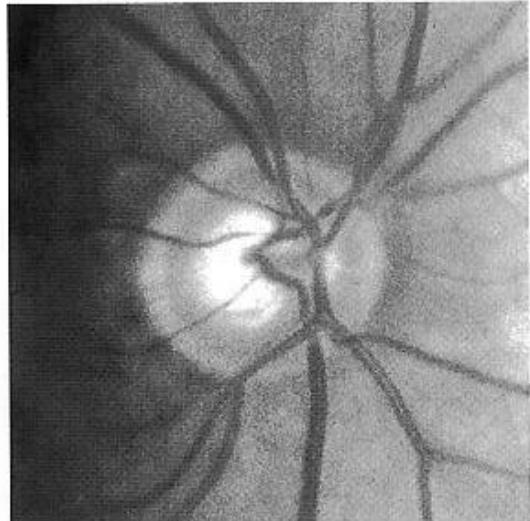
健康資訊天地
Health InfoWorld

青光眼簡介

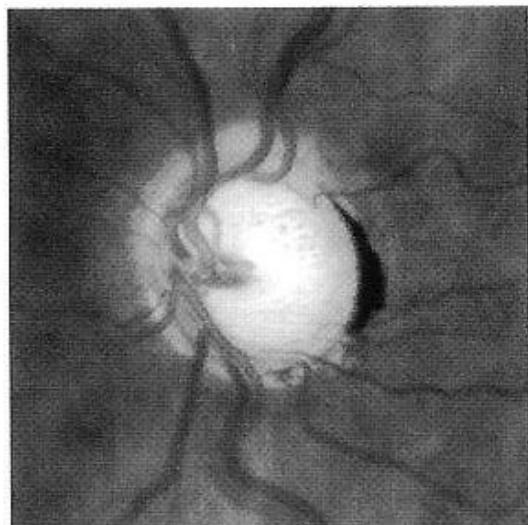
何謂青光眼

青光眼是一種視神經病變（圖一）。導致病變的原因有很多。其中比較常見的是由於高眼壓引起。青光眼可分為慢性和急性兩大類。

早期的慢性青光眼沒有甚麼病徵。其後視力漸漸減弱，視野遂漸收窄，若不及早醫治，視力會永久受損，嚴重者甚至失明。至於急性青光眼，病者會感到劇痛，視力驟減，反而會及早求醫。



圖一(a) 正常的視神經頭



圖一(b) 因青光眼而嚴重損壞的視神經頭

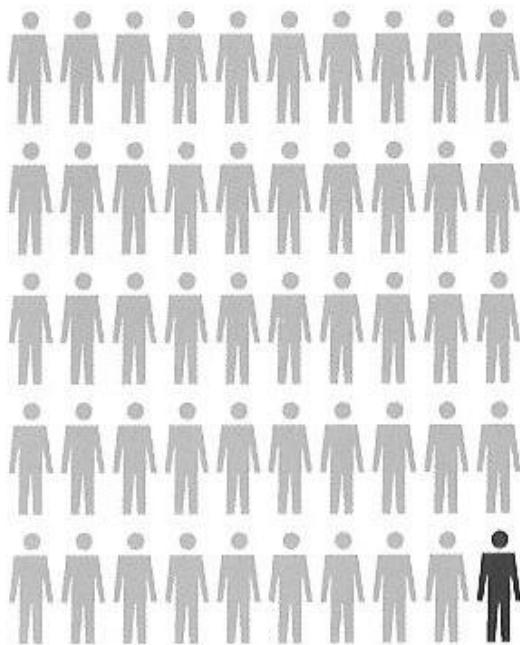
青光眼簡介

青光眼的普遍性

青光眼是香港主要致盲眼疾之一。根據香港醫院管理局的統計，自 1999 至 2003 年，青光眼均佔“永久失明原因”的榜首。比率為 17.76% 至 23.06%。



亦有調查顯示，35 歲以上的成年人中，每 50 人就有一人患上青光眼。

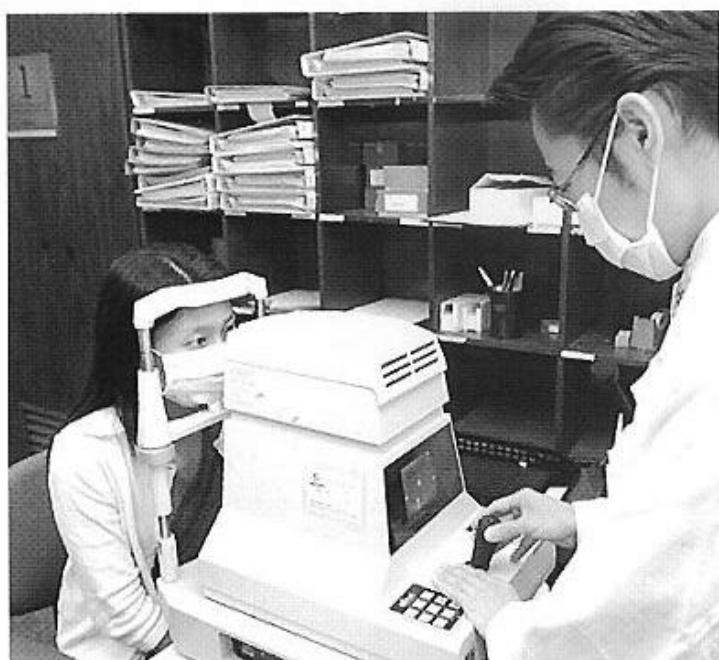


青光眼簡介

青光眼的診斷

要診斷青光眼，需要做一系列的特定眼部檢查。其中包括量度眼內壓、做前房角檢查、視神經檢查及視野檢查。

圖二 一些常用的青光眼檢查



(a) 兩種常用的量度
眼壓檢查

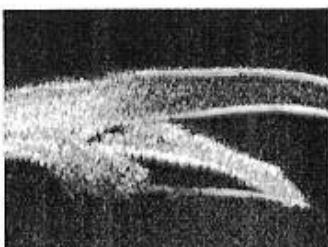


(b) 便攜的手提眼壓
檢查筆



(c) 可用作檢查前房去水角位的超聲波儀器

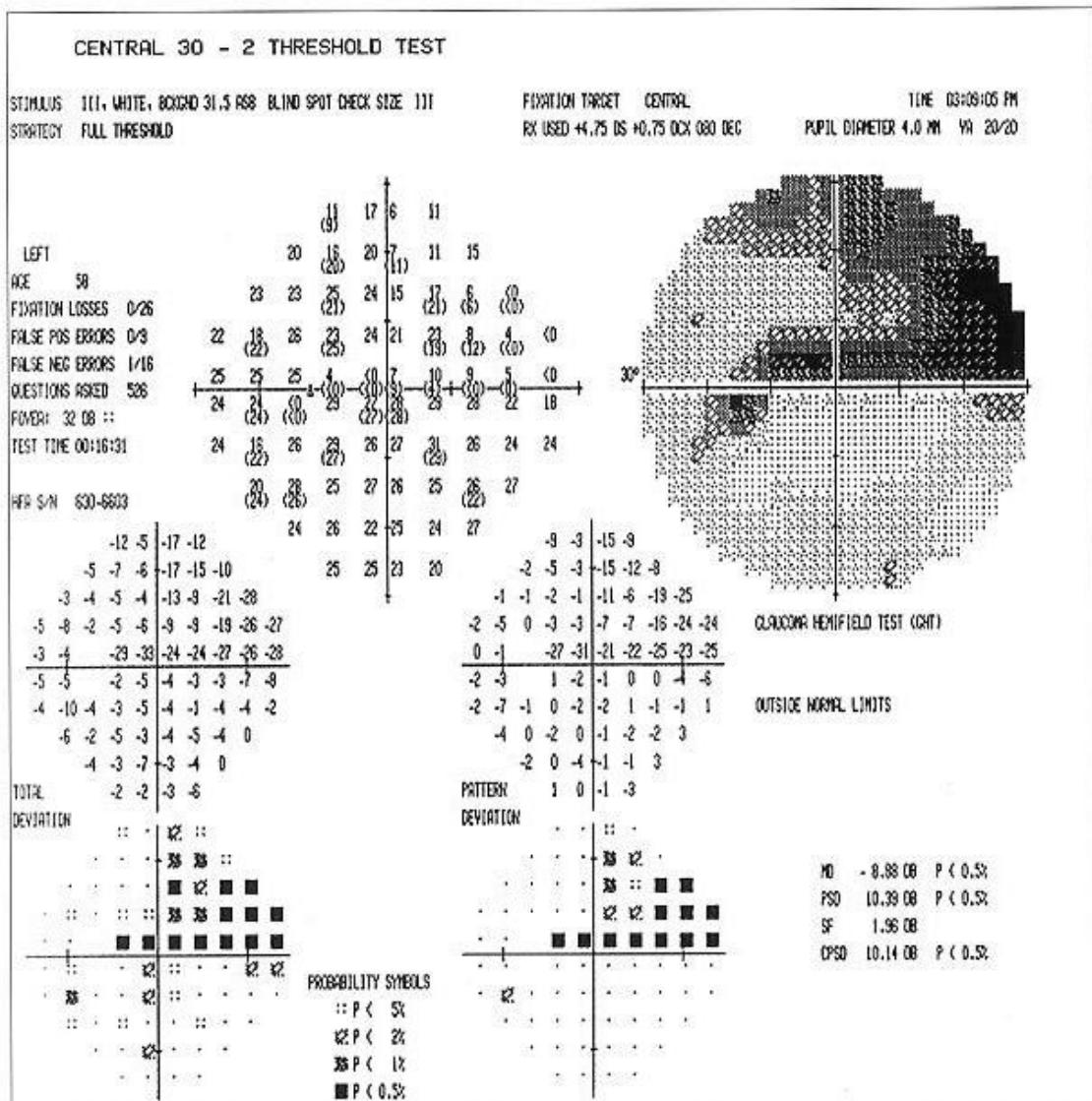
青光眼簡介



(d) 前房及去水角位
的超聲波圖像



(e) 視野検査



(f) 青光眼的視野檢查報告（圖中黑色的視野範圍視力已失掉）

急性青光眼（閉角型）

- 急性青光眼乃一種嚴重急性眼疾
- 如不及早醫治，可於數小時內危害視力，可致完全失明
- 多發生於年長人士，特別是年長婦女
- 根據中文大學的一項統計研究，香港平均每年就有五百多個急性青光眼的新患者

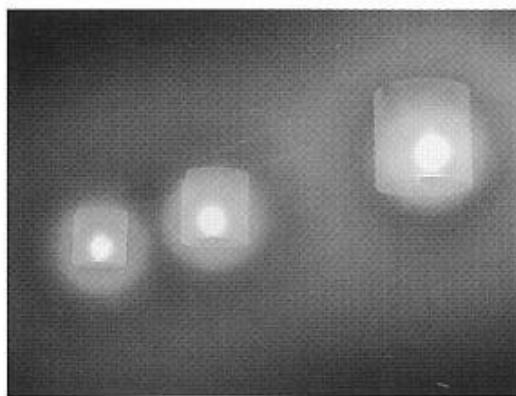
症狀

於病發時

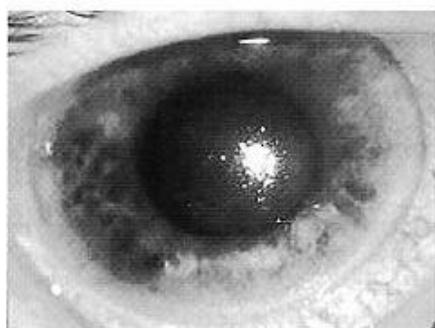
- (1) 眼睛脹痛，嚴重的可引致劇烈眼痛及同側頭痛，可合併噁心，嘔吐等症狀。
- (2) 視力急速下降
- (3) 虹視（看燈泡周圍有彩環）（圖三）
- (4) 眼睛明顯充血（圖四）
- (5) 瞳孔散大（圖四）



圖三(a) 正常視力



圖三(b) 虹視



圖四 急性青光眼角膜模糊，瞳孔散大，眼睛充血

急性青光眼（閉角型）

治療

- 因眼睛壓力急劇上升至極高水平，必需迅速接受降壓治療，否則可於數天甚至數小時內失明

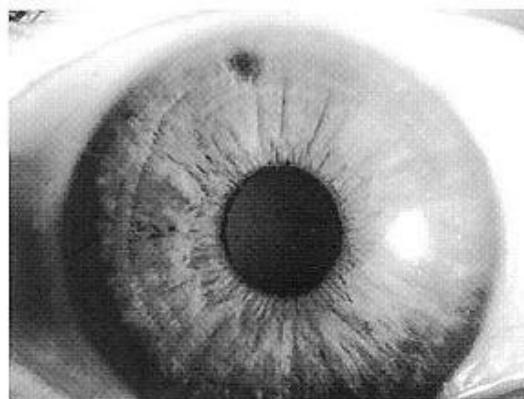
治療包括

(1) 藥物治療

視乎個別病例，可用滴眼藥水，口服藥物或注射之藥物以達至迅速降壓效果。

(2) 激光治療 — 激光虹膜切開手術（圖五）

(3) 眼科手術



圖五 激光虹膜切開手術後的眼睛

- 病人如有一眼睛發生急性閉角型青光眼，另一眼睛發病機會亦較高，也需施行預防性周邊虹膜切除術，以防止另一眼睛發病。
- 曾患急性閉角型青光眼之人士，亦可能發展至慢性閉角型青光眼，故病者應定期接受眼科檢查。

慢性青光眼

青光眼有很多種類，但大部份人患上的都是慢性青光眼。

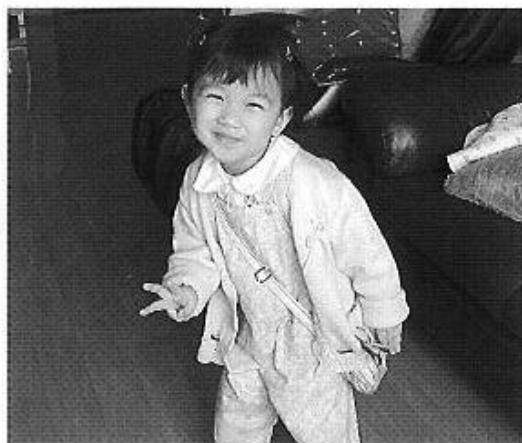
導致慢性青光眼之原因有很多，其中比較常見的是由於高眼壓引起，此類病人因為眼前房水出路受阻，眼壓便會逐漸增加。而當眼壓長期處於高水平時，視神經便會慢慢被損壞，更重要的是這損壞是永久和不能復元的。

初期的慢性青光眼並沒有明顯病徵，亦沒有絲毫預兆，患者難以察覺自己患上此病。隨著視神經一天一天損壞下去，患者視野便會慢慢收窄（圖六）。視野縮窄會令病者不易察覺週邊的事物，過馬路時尤其危險。如果不及早治療最終便會完全喪失視力。

以下種類的人仕較易患上慢性青光眼：

- 深近視患者
- 糖尿病患者
- 血管硬化人仕
- 家族成員患有慢性青光眼
- 長期使用含激素藥物

大部份慢性青光眼患者如及早獲得適當治療，病情都可以受控制不致繼續惡化，而視力亦得以保存。但病者必需按照醫生指示定期覆診及使用眼藥水。



圖六(a) 正常視野



圖六(b) 青光眼患者收窄了的視野
(模擬畫面)

先天性青光眼

嬰兒及小童皆有可能患有先天性青光眼。根據統計，平均每每一萬個新生嬰兒就會有一個患上此病。在大部分情況下，先天性青光眼一般是在胎兒發育時期及兒童三歲之前發生的，但亦有部分個案的發病期是延遲至青春期。

主要成因

- 原發性
- 繼發性（例如：胎兒感染，Sturge-Weber 綜合症（圖七）等）



圖七 Sturge-Weber 綜合症

主要徵狀

- 眼壓過高
- 眼球過大（圖八）
- 眼角膜腫脹
- 流眼水
- 怕光



圖八 眼球過大

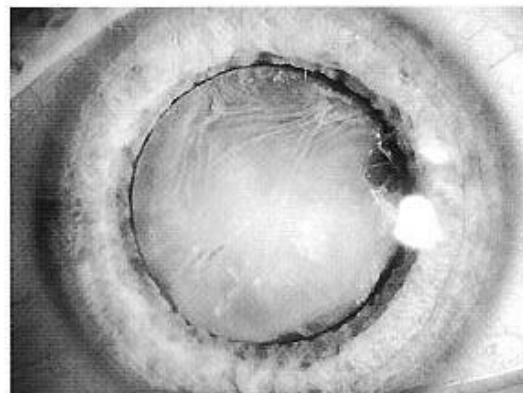
由於先天性青光眼多數是發病於嬰孩或兒童的關係，患者可能需要在全身麻醉下接受檢查，以確診此病，而大部分病人亦需要接受手術治療。

繼發性青光眼

繼發性青光眼是因其他疾病引起眼壓過高所產生的眼疾。這些疾病包括過份成熟的白內障（圖九）、虹膜炎、眼球內部出血、瘤腫、外傷、手術後的併發症，或長期使用含有類固醇的眼藥水或眼藥膏等。

大部份患者在初期是沒有病徵的。只有少數人會覺得眼痛、眼紅或視力減退等。到了後期，視神經已在不知不覺中受到一定損壞，視野和視力也會漸漸減退，直至完全失明。

預防這種青光眼的方法包括避免在沒有醫生處方下使用含類固醇的眼藥水。若患有會引起眼壓過高的疾病時，就應定期接受眼科檢查。



圖九 過份成熟的白內障

治療方法

目前治療青光眼之目標是控制眼壓，使其不再繼續破壞視神經，並不能使此病「根治」。而已遭破壞的視神經是不能再再生的，因此及早發現及接受治療是十分重要。

治療方法有藥物治療、激光治療與手術治療。

1. 藥物治療

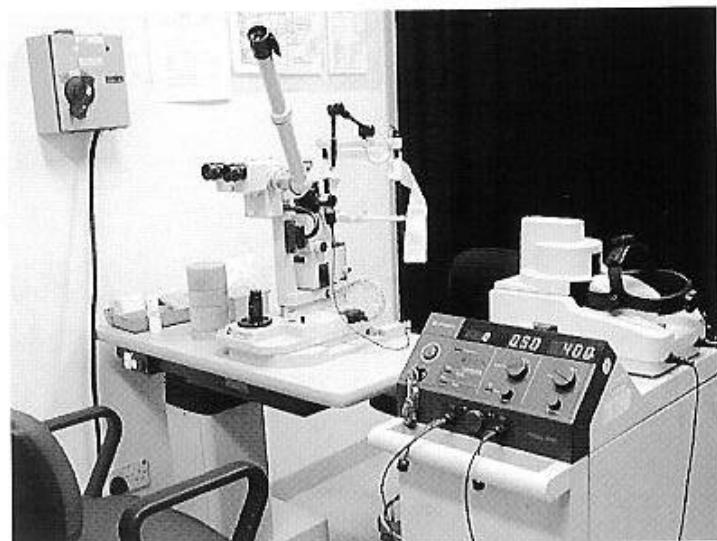
眼藥水或口服藥。這些藥物的作用都是減少房水生成或促進房水的排出，以達到降眼壓的效果。

2. 激光治療

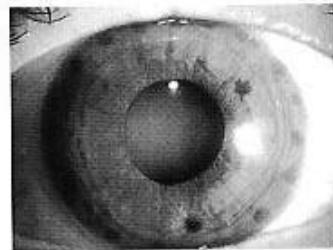
(圖十)

- 激光虹膜切開術：在虹膜組織上開一個小孔，促進房水在前後房的流通，治療或防止急性原發閉角型青光眼復發。(圖五)

- 激光眼前房內角擴闊術，是採用激光令眼前房內角附近的虹膜組織收縮，使眼前房內角重新打開，讓房水可以重新流出眼外，令眼壓回復正常(圖十一)。主要用於控制急性原發閉角型青光眼。



圖十 激光設備



圖十一 經過激光眼前房內角擴闊術治療過的眼睛，在虹膜周邊處可見到激光痕跡。

治療方法

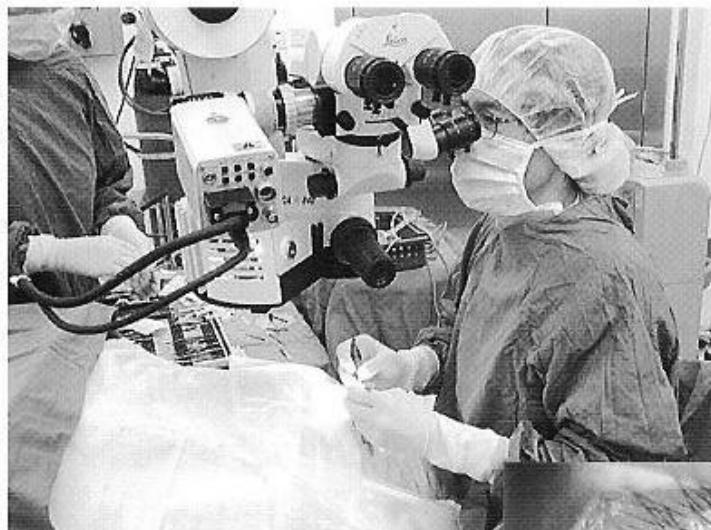
- 激光小樑成形術，利用低能量激光對小樑網進行 360° 光凝，使小樑網眼孔張開，增加房水排出量。主要用於治療原發性開角型青光眼。
- 半導體激光經鞏膜外睫狀體光凝術，可取代睫狀體冷凍術，用於治療末期青光眼、新生血管性青光眼等。

3. 手術治療

抗青光眼手術主要作用是防止房角阻塞，加速房水的排泄和減少房水生成。

常見的手術有下列三項：

- 小樑切除術：是最常見的青光眼手術，適用於大部份青光眼病患者。（圖十二）



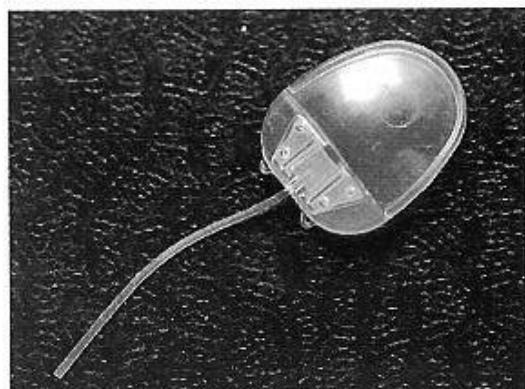
圖十二(a) 小樑切除手術



圖十二(b) 小樑切除後的眼睛
(角膜右上角處乃出水位置)

治療方法

- 青光眼引流閥植入手術：用於一般手術不能成功的難治性青光眼、新生血管性青光眼、青年性和無晶體性青光眼等。（圖十三）
- 瞳狀體冷凍術：一般用在末期青光眼、新生血管性青光眼和其他抗青光眼手術多次失敗後。



圖十三 青光眼引流閥

展望：

目前治療青光眼的各種方法可以減慢視神經受損的速度，這十多年來視神經研究的重點在視神經保護物質與促使視神經的重生，現時這些研究都有非常令人鼓舞的進展，相信在不久的將來，視神經的保護與重生將不再是夢想，而青光眼病患者將會有完全康復的可能。

青光眼病人的復康

病人接受青光眼治療的同時，為幫助復康，應該注意以下數點：

1. 定時檢查及用藥

病人要定時由眼科醫生進行復查及嚴格按醫生囑咐滴藥。如感不適，應儘快求醫，不要擅自更改用藥方法。



青光眼病人的復康

2. 生活習慣

大部份病人都無須更改其生活習慣。部份病人對環境光度的適應變差如遇強光感不適，病人可戴太陽眼鏡。黑暗環境中，病人如視力不足，就應加倍小心及避免駕駛。



3. 手術後護理

如病人要接受青光眼手術，手術後應小心避免擦眼及碰撞，以免傷口受傷及發炎。如有需要，可戴保護眼鏡。眼睛如有痛楚或紅腫，應儘快求醫。



青光眼的預防

大家常說眼睛會說話，但是青光眼的眼睛卻往往非常沈默的。很多人等到發現視力模糊方才就醫，始發現自己的眼睛已經是青光眼的末期。因此，青光眼的預防便顯得重要。

預防可分三個層次：

社會方面

市民大眾方面

已確診
或懷疑患上
青光眼人士

青光眼的預防

1. 社會方面

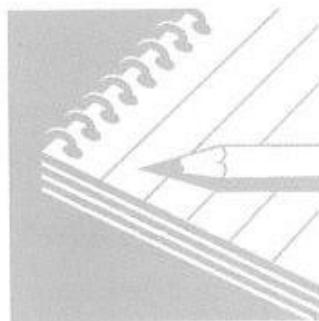
甲.

積極開展防盲的宣傳，使群眾了解青光眼的主要症狀及其危害性，一旦懷疑或患上青光眼，能夠儘快求醫及按醫囑用藥。



乙.

篩查：香港眼科醫學院及香港眼科學會經常舉行青光眼篩查，包括為市民檢查視力及眼壓，希望及早發現，作出適當的治療。



青光眼的預防

2. 市民大眾方面

甲.

遇有眼睛不適，應找眼科醫生治理，切忌胡亂購買眼藥水自用。若所購藥水含有類固醇成份，在沒有醫生監督下使用，可引致青光眼，造成永久視力損失。



乙.

對於 40 歲以上，應定期約見眼科醫生、做定期眼壓、視野及眼底檢查。



丙.

如果有深近視、高血壓、糖尿病或有青光眼家族史者，更應該每半年至一年作眼科檢查。

丁.

如有需要長期或經常使用類固醇者、不論口服、注射、局部使用或噴劑，都需定期做眼壓、視野及眼底檢查。

戊.

對於中年以上，經常在傍晚出現眼脹、頭痛、虹視等症狀者，應考慮患青光眼的可能。一旦確診為臨床前期青光眼，必須儘早作預防性激光治療或手術，以防急性青光眼發作。

青光眼的預防

3. 已確診或懷疑患上青光眼人士

甲.

青光眼患者，因其他疾病就醫時，應告知醫生為青光眼患者。

乙.

患者最好隨身攜帶一咭，上面註明正在使用之眼藥水與藥物，以備緊急之需。



丙.

對已確診或懷疑患有青光眼者，必需定期覆查，按時用藥。

醫學界仍不斷在研究更有效的預防方法。

定期檢查，及早發現，和積極治療，

是對付青光眼的最佳方法。