

青光眼手術

簡介

青光眼是一系列令視神經受到永久性破壞的眼疾統稱，情況嚴重者視神經逐漸壞死，最終會導致視力模糊、視野收窄、甚至失明。現今治療青光眼的方法主要透過降低眼壓去減慢視神經壞死的速度。當藥物不能有效降低眼壓的時候，便可能要進行青光眼手術。

眼球壓力的水平主要受眼球內房水的分泌與排出的多少所影響。青光眼手術可以透過減低房水的分泌或增加它的排出，達到減壓的目的。在大多數情況下，手術都可以將眼壓降低，防止病情進一步惡化傷及視神經。可是即使眼壓受控，因部份視神經已永久性受損，視力將不可能完全回復。有時候手術亦未必可以有效控制眼壓，因此手術後你可能仍需要長期使用眼藥水或口服藥物，而房水排出不平衡的情況在術後有機會再次出現，故此也可能要接受另一次手術以防止病情惡化。

手術過程

手術一般可在局部麻醉下施行，醫生會用藥物麻痺手術部位，而你則保持清醒，在特殊情況下才會使用全身麻醉。

以增加房水排出去降低眼壓的手術有下列幾項：

1. 青光眼引流手術
 - 醫生會用特別儀器在眼球壁，開一個小切口造成細小通道。眼內房水可以經通道往外流走，返回血液循環系統，從而減低及穩定眼壓。
2. 非穿透性引流手術
 - 過程和傳統青光眼引流手術相若，但會保留角膜後彈力層及可能要放入植入物。
3. 導管植入手術
 - 導管裝置包括傳統具有管板設計的房水分流器，以及最新的微創青光眼裝置
 - 將導管植入眼球內，目的為減低眼內房水流動的阻力或引導房水經過導管排出眼球外。
4. 青光眼濾過泡針刺術
 - 當濾泡出現過度纖維增生，疤痕阻擋房水引流時，可利用針刺減少已形成的疤痕以增加房水的引流。

5. 在某些情況之下，可能會於這些引流手術時使用抗纖維藥（絲裂霉素 C 或 5-氟尿嘧啶）以增加手術後的成功機會。

以減少房水分泌去降低眼壓的手術有:

- 睫狀體光凝術
 - 以激光去破壞製造房水的組織以減少房水的分泌。

手術風險或可能出現之併發症

一般來說，青光眼手術大致是安全的，而手術後發生併發症的機會並不大。除因麻醉可能引起的併發症外，青光眼手術的併發症有可能在手術後一段時間如數日、數週、數月甚至數年後才出現，包括：

- 傷口迸裂
- 眼內出血
- 眼睛受感染，發炎及化膿
- 長期慢性發炎
- 眼睛長期不適
- 導管外露
- 結膜洞穿引致房水外溢
- 手術後初期眼壓上升或房水排泄過度，眼壓過度下降，引致視力模糊
- 眼壓過高需要利用激光增加排水量以降低眼壓
- 眼壓過低及前房收窄要注入黏彈性凝固體
- 眼壓失控，要重做手術
- 趨化白內障，或使已有之白內障惡化
- 重影
- 角膜水腫
- 因為眼球內的各種衰退，手術後視力惡化
- 完全喪失視力

因抗纖維藥可能引致之併發症包括：

- 角膜外表細胞受損
- 角膜發炎
- 角膜變薄

- 白內障
- 壁濾過泡壁膜變薄或洞穿引致房水外溢
- 持續性低眼壓
- 低眼壓性黃斑病變
- 視力下降

手術前準備

- 如醫生沒有特別指示，請依處方繼續使用眼藥水或口服藥物。
- 如果你有其他疾病如高血壓，心臟病，糖尿病，中風等又或長期需要服藥如薄血丸，抗凝血劑等又或長期服用中藥或健康食品等，請預早通知醫生。

手術後須知

- 術後手術部位會以眼罩保護，切勿在沒有醫生指示下移除眼罩
- 請依醫生處方按時使用眼藥水或眼膏，以減少傷口感染及發炎
- 你要保持傷口清潔及避免揉眼
- 淋浴時要額外小心，不要讓眼睛沾水以避免細菌感染
- 手術後首週應避免洗頭，以防止污水入眼引致發炎
- 暫時不可游泳
- 適宜穿扣鈕衣服及避免穿過頭之衣服，以免使衣服觸及眼睛引致發炎
- 初期可能未能適應紗布或眼罩，所以建議夜間到洗手間時，開着路燈以防跌倒。
- 可能情況下，多喝水及多吃蔬果免致便秘，如廁時不要過度用力引致傷口迸裂。
- 因應個別情況，醫生可能建議避免側睡於手術眼之一方。亦建議於睡覺時戴上眼罩以作保護。

手術後跟進

- 手術後之首數星期，你的術後眼睛眼壓並未完全穩定下來，醫生會密切觀察及覆檢你的眼睛。不宜作劇烈運動或搬動重物。
- 應依照醫生處方按時服藥，並於預定的日期覆診。

- 手術後應小心留意眼壓的控制，注意是否有復發跡象。
- 手術未必一定可以有效控制眼壓，手術後你可能仍需要長期使用眼藥水或口服藥物，而房水排出不平衡的情況在手術後，也有機會再次出現，若情況未能受控，可能要接受另一次手術以防止病情惡化。
- 如果出現嚴重事故，如做手術之眼睛大量出血、劇烈痛楚、發燒、傷口紅腫發炎、或傷口分泌物有惡臭等，則應盡快求診或到就近的急症室診治。

備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。不可預計的併發症亦偶有發生。病人的風險程度亦因身體情況而各有不同。在手術期間如有必要醫生可能會施行特別的治療程序。如有查詢，請聯絡你的醫生。