

視網膜脫離矯正手術

簡介

視網膜是眼球內部的感光細胞組織，負責將視覺影像經視神經傳至及大腦。視網膜脫離是由於視網膜有一個或以上之破洞，眼內的房水經由裂孔進入視網膜下方，引致視網膜從眼球內脫離。

視網膜一旦脫離，會導致血液供應不足，繼而影響其功能及視力。若情況沒得到治療，可導致永久失明。

手術過程

手術目的是將脫離之視網膜與眼壁再度黏合。手術通常在全身麻醉情況下進行，但間中亦會以局部麻醉施行。手術主要是堵塞視網膜之破洞，把脫離之視網膜與眼壁再度黏合在正常位置。視乎情況和不同的病情需要，可採用不同的矯正手術來處理，例如：氣體視網膜復位術、鞏膜扣壓術或玻璃體切除術。

1. 氣體視網膜復位術

醫生會注入氣泡入眼球內，該氣泡可把脫離之視網膜推回正常位置及堵塞破洞。手術後你需要依指示擺出特定姿勢，令該氣泡得以發揮最大功效。繼而以冷凍或激光將破洞鞏固。

2. 鞏膜扣壓術

醫生會將矽膠條置於鞏膜外（即眼球外壁）直接固定脫離之視網膜，繼而以冷凍或激光將破洞鞏固，以便將視網膜再度黏合，需要時可能要附加玻璃體切除，視網膜下房水釋放或其他手術等。

3. 玻璃體切除術

醫生會切除眼球內啫喱狀之玻璃體，並注入特製之生理鹽水、氣泡或硅油物料，把脫離之視網膜推回正常位置。繼而以冷凍或激光將視網膜破洞鞏固。手術後你需要依指示擺出特定姿勢，令該氣泡或硅油物料得以發揮最大功效。

醫生會根據不同因素選取合適手術。以上的視網膜矯正手術可能會互相配合，或一併施行。如玻璃體切除術或要附加鞏膜扣壓術等。

手術風險或可能出現之併發症

一般來說，視網膜脫離矯正手術頗為安全，但間中亦會出現下列的併發症：

- 眼壓過高
- 青光眼
- 白內障趨化
- 眼前段缺氧
- 眼球內出血
- 眼內發炎，化膿
- 矽膠條／粒外露排斥或發炎，可能需要摘除
- 斜視，重影
- 黃斑點退化或纖維化
- 殘留氟化碳液体，可能需要摘除
- 視網膜未能黏合
- 視網膜經黏合後再度脫離
- 視網膜皺襞，結痂或纖維化
- 靜脈空氣栓塞導致死亡
- 手術後屈光不正，近視度數增加（尤其是鞏膜扣壓術）
- 眼球萎縮
- 麻醉之風險
- 上述的併發症可能令視力嚴重降低或引致永久失明

手術前準備

- 如你患有內科病如高血壓，心臟病，糖尿病，中風等或需要長期服藥，尤其是服用抗凝血藥物，薄血丸，新型口服抗凝劑等，你必須預早通知醫生，並依指示在術前暫停服用藥物，以減低手術併發症或出血的風險，如你長期服用中藥或健康食品等，亦請知會醫生。
- 如手術以全身麻醉進行，你一般需要接受血液測試及照肺片（胸部 X 光檢查）等。
- 如有需要，手術前請依指示停止飲食

手術後須知

- 手術部位會蓋上敷料及眼罩

- 不可揉眼
- 手術後初期你可能要俯臥，或盡量使面部向下
- 手術後眼部可能腫脹或感覺不適
- 術後初期視力可能會模糊，尤其是眼球注入氣泡後或病情未穩定的時期。
- 你初期可能未適應眼罩，建議夜間去洗手間時，開着路燈以防跌倒。
- 適宜穿着扣鈕衣服及避免穿過頭之衣服，免使衣服接觸眼睛而引致發炎。

手術後跟進

- 不可自行隨意移除手術部位的敷料並於預定的日期覆診
- 手術部位避免沾水，應避免於手術後首週洗頭以防止污水流入眼引致發炎。
- 避免進行劇烈運動
- 如手術後注入眼球之氣泡尚未完全被吸收，請勿乘搭飛機或攀爬高山。當氣泡被吸收後及視網膜慢慢康復後，視力會漸漸回復。
- 如手術後仍有氣泡在眼內，而同時間需要進行其他手術（尤其是全麻手術），請知會麻醉科醫生關注眼內氣泡事宜。請配戴本部門發出之特殊手鐲，直到氣泡完全被吸收為止。
- 如你感覺視力倒退或其他嚴重事故，如手術處大量出血、休克、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。
- 不少病人經手術矯正後視網膜回復良好功能，足以返回工作崗位及行動自如。唯手術成效要視乎病發時視網膜脫離之幅度，視網膜洞孔之大小，已脫落時間之長短，病情的複雜性，尤其是否已影響黃斑點，以及術後眼部之反應，及有否併發症等。如視網膜因以上或其他原因未能黏合，病者之視力會逐漸喪失甚至失明。

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。