

玻璃體切除手術

簡介

玻璃體是眼球內後方的類似啫喱狀之透明物質。玻璃體切除手術是以微創儀器清除眼球內的玻璃體，並注入特製之生理鹽水或其他物料（如特別之氣體或矽油等）作填補。

適用情況

玻璃體切除手術通常使用於視網膜或玻璃體疾病如下列：

- 玻璃體出血或發炎
- 視網膜脫離
- 增生性糖尿病視網膜病變
- 黃斑點出現洞口，脫離，或黃斑點出現玻璃體牽扯
- 視網膜表面出現纖維膜，尤其是出現於黃斑點上之纖維膜
- 眼球內受細菌感染，發炎或化膿
- 白內障手術後晶體碎屑殘留在眼內；或人造晶體鬆脫
- 眼球內出現異物
- 眼球因意外而受傷

手術過程

- 此手術可以於局部或全身麻醉下進行
- 醫生會在鞏膜即眼白部份切開數個小孔，如有需要手術完成後會以縫線縫合傷口。
- 以微創儀器取出玻璃體、血塊、痙或纖維膜，並注入特製之生理鹽水或其他物料填補。
- 有需要時會同時以矽膠條置於鞏膜外，固定脫離之視網膜。
- 有需要時會注射氣體或矽油入眼球內，將脫離之視網膜燙平，並維持其形狀，有助視網膜黏合。
- 眼內氣體於一段時間內會自動被吸收，而眼內矽油可能需要於第二階段手術（當視網膜情況穩定後）才抽除。
- 以冷凍或激光將視網膜的破洞封好、或用作治療嚴重糖尿病視網膜病變
- 手術時間大概為一至兩小時，但若病情複雜或要一併施行其他手術，如鞏膜扣壓或晶體切除等則須要較長時間。

手術風險或可能出現之併發症

雖然玻璃體切除手術比較複雜，仍不失為一種安全和有效之手術。手術帶有的風險及可能出現下列併發症：

- 視網膜洞穿或脫離
- 眼球內發炎，感染或化膿
- 白內障趨化
- 眼球內出血
- 眼壓增升或青光眼
- 眼壓下降
- 角膜退化及水腫
- 手術後屈光不正
- 眼內血管閉塞
- 視中心點病變、纖維化、黃斑點及周邊水腫
- 前眼球缺氧、鞏膜外矽膠移位、重影或斜視等
- 視野範圍受損
- 脫離之視網膜未能黏合而需要重做手術
- 眼病未能治愈或眼病復發
- 交感性眼炎
- 失明
- 麻醉程序之風險

手術前準備

- 如手術以全身麻醉進行，你一般需要接受血液測試及照肺（胸部 X 光檢查）等。
- 如有需要，手術前依指示停止飲食。
- 如你有內科病如高血壓、心臟病、糖尿病、中風等，或需要長期服藥，如抗凝血藥物、薄血丸等，又或者長期服用中藥或健康食品等，請預早通知醫生。

手術後須知

- 手術部位會紅腫及對光線敏感，可能會溢淚及有異物感。
- 若在手術時注入氣體（或矽油）或情況未穩定時，視力一般都會較模糊，你要依指示盡量保持適當的位置，如面部向下或俯臥體位，令注入的氣體或矽油發揮效用。

- 因需要施行此等手術之病況比較複雜（有些可導致失明），所以手術後視力未必完全回復，視乎術前病情之嚴重性，術後眼部之反應及有否併發症等而定。
- 如原有之病情復發，未能平服或出現併發症，則可能需要重做手術。
- 依處方滴眼藥水或使用眼膏
- 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
- 你初期可能未能適應紗布或眼罩，建議夜間去洗手間時開着路燈，以防跌倒。

手術後跟進

- 應依照醫生處方按時滴眼藥水或使用眼膏，並於預定的日期覆診。
- 手術後頭幾個星期要依指示，盡量保持適當的位置，如面部向下或俯臥。
- 若在手術時注入氣體，術後不適宜乘搭飛機或登高山，直至氣體被完全吸收為止（經醫生肯定），因在低氣壓之下，氣體可以膨脹令眼壓升至危險水平；當氣體逐漸被吸收時，視力會慢慢恢復。
- 不可揉眼
- 手術部位避免沾水，不可游泳或進行劇烈運動。
- 手術後首週應避免洗頭，以防止污水入眼引致發炎。
- 如眼內氣體未完全被吸收前，需要接受全身麻醉（如需其他手術等），請知會麻醉科醫生關於眼內氣體事宜，請配戴本部門發出之手鐲，直到氣體完全被吸收為止。
- 如你感覺視力突然倒退或其他嚴重事故，如術處大量出血、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。

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。