

# 青光眼——視力的終身敵人

馬偕醫院眼科 丘子宏醫師

在各種眼疾中，青光眼是極為可怕的敵人。因為它殺氣最重，可以在一夜之間令人視力完全喪失，不然就用慢火煎魚的方法，慢慢剝奪人們寶貴的視力。所以它是一個善變、令人防不勝防的眼睛敵人，而且一旦碰上它，就終身擺脫不掉，追隨人的左右，「至死不渝」！

## 兩個病例

最近看到一個來自中部農村的婦女，五十來歲，眼睛疼痛已有三個星期，且常伴有利害的頭痛和嘔吐，經服用多次中藥無效後來醫院就診，檢查時兩眼視力全失，瞳孔散大，對光無反應，結膜充血，角膜混濁不清，不問就知道這是典型的急性青光眼，病人發病三周才來就醫，可說完全沒有希望了。

第二個例子是一個年青的小姐，二十來歲，來醫院時眼神呆滯，走路緩慢，原來視力只剩下0.1，而且視野只剩下中央小小的地區，檢查之下，眼壓高，視神經萎縮幾達99%，毫無疑問，她是慢性青光眼的犧牲者，在此花樣的年華，却要永遠生活在黑暗之中。

上述兩個病例，都是延誤就醫的犧牲者，第一例如果在眼痛發作時馬上找眼科醫生，可說百分之百可以治好，第二例也是一樣，如果早些日子能檢查出來，也一樣可以保存有用的視力。問題是，許多病患都是等到最嚴重，已經無法治療之時才找醫生，尤其是農村、山地等偏遠地區更為嚴重，這也正表示這些地區醫療水準亟待改善。青光眼，尤其是急性青光眼，一定要早



明亮的眼睛 寧孝思

期治療。

什麼是青光眼？

## 什麼是青光眼？

青光眼必須具備兩大要素，才是「正字標記」，一是眼內壓升高，二是視神經受損。

正常的眼內壓，一般在22毫米水銀柱以下。眼球像一個汽球，內面有一定的壓力，要維持正常的壓力，前房水功不可沒。前房水是由眼內睫狀體分泌，經過前房，由前房角流出去，在正常狀態下，分泌量等於排出量，生生不息，循

環不已，因而維持正常的眼力壓。如果因為某種因素，兩者的平衡打破了，分泌增加了，或排出受阻，房水就積存在眼內，而使壓力升高。眼壓升高，就會破壞眼內的構造，最早受到破壞的，是視神經乳頭部分，只有當眼內壓升高，而破壞視神經的功能時，才稱為青光眼。

## 青光眼花樣多

雖然青光眼的定義簡明，但原因和種類却很複雜，各有各的特點，治療也不一樣，分述如下：

**(1)原發性隅角開放性青光眼：**所謂原發性就是非其他眼疾所造成；所發隅角開放性就是前房隅角在發病當中沒有閉鎖，房水排不出去，並非開門關閉了，而是出水孔給堵住了，原來在前房隅角地方有許多小孔道，是讓房水流出去的，不知道什麼原因，這些小孔被阻塞了，房水流不出去，遂成青光眼。

由於不是排出大開一下子關閉，所以房水流不出去是慢慢來的，所以病人大多沒有什麼感覺，視力也沒有什麼改變，但視野却漸漸變狹了，直至有一天，視野變得很小了，只剩下中央的地方，旁邊也都看不見時才發覺出來，嚴重的情形就如同用兩個小管中看出去，可說真真正正是「管中窺豹了」。由於這種慢慢來的特點，所以這種青光眼又稱為慢性青光眼。

**(2)原發性隅角閉鎖性青光眼：**這類青光眼的特點是發病時隅角是閉鎖的，所以房水一下子就堵住了，由於來得急，所以稱為急性青光眼。在歐美，青光眼以第一類佔最多，但我國則以本類佔較多。這種急性青光眼非常疼痛，不但眼睛痛，而且頭痛，還伴有噁心、嘔吐。視力一下子就模糊不清。這時往往會誤以為是感冒，病人常自己買止痛藥來吃，等到屢醫無效時，才想到找眼科醫生，如果發作在二、三天以上，視神經就會嚴重受損，此時再高明的醫生，也回「光」乏術了。

**(3)續發性青光眼：**眼睛本來沒有青光眼，但因為眼內有其他疾病，例如葡萄膜炎、糖尿病、外傷等因素而變成青光眼。由於併發了青光眼，致使原來的眼疾更加複雜，治療益加困難。

**(4)先天性青光眼：**又稱牛眼，發生於嬰兒或幼兒，因胚胎期發育不正常造成，特點是眼睛看起來很大，所以稱為牛眼。

## 爭取治療時效

由上可知青光眼對眼睛的傷害是造成視神經萎縮，「一萎縮成千古恨」，這種傷害是無法復原的，所以必須預防，爭取治療時效，千萬不可延誤。下面幾種症狀，是青光眼常見的，出現這些症狀，必須馬上請眼科醫生檢查。

**(1)痛：**痛是青光眼主要的症狀，痛的位置，通常以眼睛、眼眶為主，痛的程度，可以非常利害，這時常加上頭痛，大有「痛不欲生」的感覺。也可以只是輕微的酸痛，痛的時間，或長或短，可以幾小時就消失了，也可以痛好幾天，或者間歇性發生。

**(2)視力減退：**視力要是急劇減退，大多見於急性青光眼，如果是慢性的，則視力不會明顯減退，但視野變狹，可惜要是發覺視野變小時，則已是相當晚期了，所以不要以為視力很好就忽略了它的存在。

**(3)七彩光圈：**眼壓升高時，角膜會水腫，看燈光周圍會出現七彩光圈，眼壓下降時又消失，這是很明顯的症狀，發現這種情形，千萬不可大意，當儘快請醫生檢查。

**(4)眼睛發紅：**當然眼睛發紅的原因很多，但若無其他特殊的因素可解釋時，也要懷疑青光眼的可能性。

**(5)其他：**如先天性青光眼，嬰兒的表現可能是流淚和怕光。

青光眼不是絕症，發現得早，是絕對可以治療的。治療的方法，依種類不同而各異，如果是隅角閉

鎖性的，必須開刀才能治好，隅角開放性的，則以藥物治療就可。不論那一種青光眼，如果沒有及時發現，或延誤了時機，則大多要開刀才有希望。當然，如果視神經已經完全萎縮了，則絕對沒有復明的希望了。所以，就是一定要早期診斷，早期治療。

目前，以鐳射來治療青光眼，是正在研究的一種新方法，在治療上，又多了一種新武器，但並不表示完全可以取代藥物和開刀。

## 青光眼 可以預防嗎？

對於先天性青光眼或原發性隅角開放性青光眼，是沒有辦法預防的，唯一的方法是早期診斷，早期治療。這種青光眼有遺傳的傾向，所以親人中有這種青光眼，其他成員最好定期檢查。

至於原發性隅角閉鎖性青光眼，多發生於年紀大的人，在沒有發作之前，可用多種激發試驗檢查出來，然後以鐳射或簡單的開刀，就可以預防它的發作，所以四五十歲以上的人，最好每年檢查一次，醫生會選擇有嫌疑的人來做激發試驗，就可以大大降低發生的機會。

總之，青光眼必須由眼科醫生來診斷和治療，並且及早診斷，乃早治療，非常重要。尤其是急性青光眼，其危急性是以小時來算的，早一個小時治療，就多一分治好的希望，就算在半夜裏，也要立即去找醫生，但是在偏遠的農村和山地，要找眼科醫生是很困難的，這當然有賴醫療制度的改善和醫療水準的普及和提高才可以。但病人本身對青光眼的認識，不以求神問卜或藥石亂投的方法來處理上述的症狀，也可大大減少失明的機會！