



► 激光矯視是將角膜切開揭起打磨，矯正弧度。

「發炎包括紅腫的炎

(inflammation)，以及受感染

(infection) 的發炎；如果病人在

矯視前的炎症屬前者，通常由眼乾症造成，滴眼藥水可以解決；如果屬後者即有感染性的發炎，病人就不應進行矯視手術。」

而為了減輕手術後的發炎機會，如果病人身體帶有病毒，眼科醫生需要特別處理。「如病人體內有活躍的疱疹病毒，經常發作的就不適宜接受激光矯視手術，因為如一旦在角膜造成發炎，會永久傷害角膜；曾經被疱疹病毒侵襲的病人，必須在二至三年內沒有發作，才能接受激光矯視手術，病人並需要在術前服用一星期抑壓病毒藥物，確保病毒不會突然活躍，減低發炎風險。」張醫生說。

而手術後病人角膜出現炎症，一般在翌日便出現，不會潛藏二十年才出現。處理角膜發炎只需滴類固醇藥水及服消炎藥，

拆解

激光矯

矯視後遺症多?

台激光矯視手術之父蔡瑞芳指激光矯視手術，在二十年內出現病變後遺症，故宣布「封刀」。他持的理據是：不少當年接受激光矯視手術的顧客，多年後陸續出現視力下降的後遺症，對日常生活影響很大，有人甚至後悔接受手術出現憂鬱傾向。張叔銘醫生指這有可能與蔡醫生早期所用試驗性質的LASIK機器有關，因為全台灣和香港都沒有醫生報告過有關的問題。

蔡瑞芳醫生說，角膜瓣經激光刀掀起後不會癒合，就因為這個特性，所以手術在矯正視力上有很高的準確性，但正因為角膜瓣不會癒合，對於一些長期慢性發炎的病人，可能出現發炎細胞浸潤，長期累積在角膜瓣，造成患者多年後視力衰退無法矯正的問題。他認為基於醫學良心，必須公布風險及停止再做這種手術，不讓傷害擴大。張叔銘醫生指出這只是他個人的理論，完全沒有科學根據，病人毋須擔心LASIK會有長期隱憂。

後來蔡醫生澄清這只是一場誤會，他仍然認為激光矯視手術是目前最安全和有效的矯視方法，他不繼續做LASIK並不是LASIK有潛在危險或其他問題，而是有其他的考量。張叔銘醫生指在激光矯視後二十年才出現併發症的機會極微，張醫生呼籲已接受LASIK的病人完全不需要擔心。



▲ 台灣眼科名醫蔡瑞芳宣布停做激光矯視手術言論，在各地引起很大迴響。

謬誤二

廿年後角膜退化？

約一星期後便痊癒，嚴重者可以揭起角膜清洗；而角膜發炎是可以看得見的，並不會出現如台灣教授所指發炎細胞浸潤角膜而未被發現情況。

蔡醫生聲稱他二十年前進行

激光矯視的病人，在二十年後的

今日陸續出現角膜退化，令人非常擔心。對此，張醫生說：「激光矯視的確最擔心手術後角膜退化，如果出現就要移植角膜，如不幸排斥就會永久喪失視力，這是最嚴重的後果，但九成半角膜退化會在矯視後兩年內出現，非如蔡醫生所說二十年後出現。」

他解釋，角膜就像一塊塑膠，年輕時是軟膠，透明，質感軟脆；角膜隨年齡增長而逐漸變硬，到六、七十歲後便成為一片硬膠，故角膜是愈來愈硬，愈硬即組織愈鞏固，故角膜退化在二十年後出現的說法並不成立。「就算矯視後角膜出現早期退化迹象，如果不再刺激、退化情況不惡化，到二、三十年後角膜愈來愈硬，更不會退化。」張醫生說。

如不幸地在矯視後發現有角膜退化迹象，醫生會為病人滴維他命B及曬紫外光，以提早硬化角膜，令角膜鞏固。當然在手術前已發現角膜退化，醫生並不會為病人做激光矯視。

而在養和的八萬個激光矯視個案中，只有一名三十餘歲病人在矯視後六個月出現角膜退化，之後接受角膜移植，救回視力。

激

光矯視技術不斷進步，一兩年間便換新代，最新的飛秒激光於〇四年引入至今亦已發展至第四代，手術後的發炎機會更減至約二分之一，而隨着儀器的進步，近三年術後角膜炎個案已經再沒有出現。然而在這時聽見激光矯視的後遺症會於二十年後出現，令不少已接受手術的人擔憂，打算接受手術的亦可能卻步。到底，這些言論是否可信，是否有根據？

養和醫院陳蔭榮視力矯正中心主任張叔銘醫生說，香港的激光矯視技術於十六年前由養和引入，最初的一百個都是養和的醫護同事，當中包括行政經理李維文，至今沒有人因為接受激光矯視後而出現視力衰退。而養和至今共進行逾八萬個個案，亦未有遇見如該名教授所指的長期發炎至視力下降的後遺症投訴。

張醫生說，矯視技術有四十

張叔銘醫生指出，激光矯視後如有角膜退化，會在一兩年內出現，斷不會二十年後才出現！



最近台灣有一名被譽為激光矯視之父的眼科教授，指施行二十年的激光矯視手術後遺症多多，病人近年紛紛出現視力衰退及各種病變，得不償失，在基於安全理由下，決定封刀云云……他的言論不但在台灣本土引起恐慌，亦令鄰近港人心存不安及疑惑，到底激光矯視會否有長遠後遺症呢？眼科醫生張叔銘為大家詳細拆解。

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：陳承峰

視後遺症 謬誤

年歷史，最初是用手術刀切開角膜，然後用儀器打磨，改變角膜弧度。但由於當年用刀切割不夠精準，故很多時八百度近視患者在矯視後仍有三百度，故未流行。直至約二十年前出現激光技術打磨角膜，準確度提高，激光矯視便流行起來。

台灣的激光矯視技術在二十年前由眼科名醫蔡瑞芳引入，可說是亞洲醫療先鋒，故他有激光矯視之父的稱譽。據了解，他當年所用的是日本儀器，屬試驗性質，日本本土未批准作為醫療用途。香港於四年後才引入，當時養和所引入的為德國製型號，獲

歐盟批准作為醫療用途。

謬誤一

發炎細胞浸潤角膜？

蔡瑞芳醫生批評激光矯視不可靠的言論，主要是手術後炎症潛伏在角膜內，在二十年後引致角膜退化。對此，張叔銘醫生有以下回應：「角膜如果有退化會在術後一至兩年出現，不會在二十年後才出現！」

蔡醫生所持的理由，是指手術前如有角膜發炎，當角膜長期被發炎細胞浸潤，形成慢性炎症，在大約二十年後角膜便會退化。針對手術後發炎，張叔銘醫生解釋：

▲激光矯視技術於十六年前引入香港後，儀器不斷改進更新，目前最新的飛秒激光儀已發展至第四代，技術更精準。

半，角膜亦受撞擊，但幸好激光矯視後，角膜邊緣未完全癒合，當受到撞擊時角膜移位卸去撞擊力，沒有傷到角膜及眼球，張醫生事後給他的角膜瓣位置還原傷口，病人痊癒後沒有任何視力損失。

「我九七年做手術，當時近視大約五六百度，散光約二百度，矯視後效果很好，看景物很清晰！」她向記者說。根據養和紀錄，羅小姐矯視後達到20/20的視力，即接近〇度近視〇度散光。

謬誤五 首批病人視力退化？

蔡醫生最令人擔心的言論，是視力退化後遺症在十幾二十年後出現，我們亦間中聽見早年做過激光矯視人士，在近幾年有眼瞢情況，視力不及以前，這是普遍情況嗎？十四年前做完LASIK的羅小姐，正是其中一個視力退化的個案，而她的退化，原來是因為白內障。

▼ 於〇四年引入的飛秒激光矯視技術，已發展至第四代，手術後發炎機會降至約二分之一。

視力下降一行

激光矯視風險有幾大？

用刀切開角膜的手術併發症一般為3%，其後以飛秒激光儀切割角膜，術後併發症機會減至1%。養和醫院陳蔭榮視力矯正中心曾做過調查，由二〇〇四年至二〇一一年八千個激光矯視個案中，手術併發症由1%（第一代飛秒激光）減至0.2%（第四代飛秒激光）。

併發症包括角膜床不平（uneven bed）、角膜瓣破損（flap tear）、上皮細胞內生（epithelial ingrowth）、彌漫性板層角膜炎（DLK）。

「統計資料顯示，八千個案中有十一隻眼的視力清晰度降低了一行，當中九隻眼由20/15下降至20/20，兩隻眼由20/20下降至20/25。」

有做過視力檢查的人都會知道，接近〇度近視的人才能看得見20/20行的英文字及數字，而視力下降一行，我們基本上很難發現，亦不會影響日常生活的視力清晰度。

W	E	M	W	3	E
3	W	E	3	M	W
W	E	M	E	3	W



▲ 這是最新的Intralase飛秒激光矯視儀。

之後她持續覆診，每二至三年一次，在〇八年十月覆診時，向醫生投訴右眼開始瞢，經檢查後發現近視加深，之後幾次覆診都繼續加深，直至最後深了五百度，當時是四十六歲。

「最初羅小姐晶體未見混



濁，故未發現有白內障，但根據病史，從其視力變化推斷，應該當時已出現早期白內障，而我們在兩年後（二〇一〇年）確定，因為當時晶體已經混濁，故我們建議羅小姐進行白內障手術，將混濁晶體取出，換上適合度數的人工晶體。」

現時羅小姐右眼回復清晰視力，去年左眼亦開始瞢，不過張醫生認為未到影響視力地步，暫時毋須進行手術。

對於台灣蔡醫生的言論，羅小姐說未聽過，不過她在十四年前接受手術時，已經聽過有關激光矯視手術講座，明白有風險，不過細節她已忘記。她相信香港的眼科醫生會在安全的情況下為病人做手術，故她沒有任何擔憂。



養和小百科

1967年，養和醫院第二棟大樓李樹芬院正式落成，令全院的病牀數目增至四百張，隨後於70年代初，多個新部門亦相繼成立，其中包括物理治療部及組織病理部。

活動新知：養和醫院物理治療部將於2012年3月15日舉辦「智Fit高球手錦囊」免費公眾講座。

報名及查詢：2835 8685

謬誤三

增加嚴重眼疾機會？

蔡醫生指激光矯視後遺症是視力退化，張醫生解釋，這可能與病人出現白內障有關。他說，四五十歲人士出現眼矇，以為視力退化，很大原因是近視加深；而近視加深，很可能是出現白內障。

「接受激光矯視的病人大多為深近視者，醫學研究發現深近視患者會較早出現白內障，大約在四十至五十歲出現，較一般在六七十歲才出現的患者來得早；而在二十年前接受矯視病人，現在剛好四五十歲，故有人誤以為矯視手術加速白內障。」

至於病人出現白內障後，會否因為他年輕時做過激光矯視，而增加白內障手術的難度。張醫



▲ 為了達到更精準效果，現時激光矯視儀器的內部配件每六個月更換一次。

矯視後眼乾

經常有人投訴接受激光矯視後三四年出現眼乾，何解？

張醫生說，手術後第一年是會眼乾，因為角膜表層有很多神經線，這些神經線如受到外來刺激會產生痛楚，並會通知大腦分泌淚水滋潤，但矯視時因切開角膜來打磨，切斷神經線後需時生長，故首年神經線功能未恢復，故病人會感眼乾，只要滴人工淚水便可解決，約六個月至一年後便回復正常！

另一方面，因神經未生長好，角膜像麻痺一樣，故角膜會感到好乾。「如術後數年出現眼乾，應與激光無關事，最大原因可能是空氣污染，或化妝品引致乾眼。」



◀ 激光矯視為很多「眼鏡族」帶來新希望，不過並非每個人都適宜，應先作詳細檢查及評估。

生說不會，都是通過超聲波技術將混濁晶體抽出，然後換入人工晶體，不過在計算病人的度數時，就會較複雜。

張醫生說，「由於出現白內障時近視亦會加深，但加深的度數到底是來自白內障或是部分來自角膜弧度改變，例如病人加深了五百度近視，到底多少來自白內障，多少來自角膜，醫生需要根據病人視力變化歷史，及以儀器掃描眼球，以計算出最準確的度數，從而為病人挑選最適合的人工晶體度數。」

另外亦經常有傳言指進行激光矯視後，會增加患青光眼機會，張醫生指出，這是沒有根據，亦沒有關連。

「激光矯視不會增加青光眼機會，亦不會引發白內障。」

謬誤四

角膜永不癒合？

對於蔡醫生指角膜永遠不癒合，這點張醫生倒認為是對的，他說：「角膜是一層一層的細胞，故可以一片一片揭起，不是黏死的，故不存在癒合問題，只要切開邊緣就可以逐層揭起。而在矯視手術後將角膜蓋回，邊緣位才會癒合，之後便很穩固，不會無端端裂開，故不存在被炎細胞浸潤問題，除非有外來因素，例如足球、壁球等撞擊，或許有機會傷到。」

張醫生說曾經有病人手術後被家中狗狗抓傷，眼皮裂開一



▶ 正在進行激光矯視手術的張叔銘醫生。