



▲ 現時鍾先生右眼完全沒有近視，左眼仍有200度，但他卻感到非常滿意，自言視力回到年輕時的清晰度。

「鍾先生向我說，好想手術後毋須再戴眼鏡，於是決定為他植入可以同時看清楚遠近的多焦距離人工晶體。」曾醫生說。

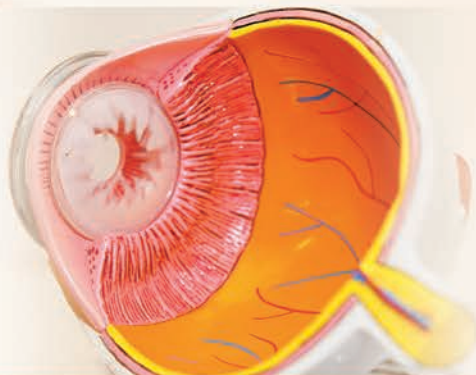
近二十年由於科技發達及物料精進，患者在摘除白內障晶體後可以植入具矯視用途的人工晶體，一併解決近視、遠視、散光及老花問題，所以在手術前，醫生都會先了解病人的需要。

曾雁醫生說：「鍾先生屬中度白內障，這在六十多歲的長者來說非常普遍；本來他近視度數較淺，但因白內障而加深，求診時右眼有七百度，左眼亦有二百度。而詳細檢查後，確定只是白內障，沒有其他如青光眼、黃斑點退化等問題，故可以安排摘取白內障及植入人工晶體手術。」

見曾雁醫生，下定決心做手術。



▲ 不同的人工晶體適合不同需求人士，圖中前為多焦晶體，後為單焦晶體。



▲ 當我們步入中年後，晶體的變焦能力逐漸變差，故會有老花；晶體霧化、混濁，則是有白內障。

白內障手術新里程



最新的飛秒激光白內障手術儀，可以令手術更臻完善。

白內障手術由上世紀七十年代開始採用超聲波乳化技術，惟未普及，直至八十年代中美國才普及，香港則在九十年代初才多採用。惟從九十年代至今已二十餘年，雖然儀器愈來愈進步，創傷愈見細小，做起來愈做愈順，但沒有大突破。

今天終於踏入新里程，最新飛秒激光白內障手術儀器，將為手術帶來更大的便利、精準及少創傷。曾醫生解釋：「飛秒激光儀有三個作用：角膜切口，撕囊及擊碎晶體。原來的手術過程要用刀開切口，及將晶體的前囊膜（anterior capsule）用人手撕開，但撕得是否準確完美就靠醫生經驗及手藝，最新可由飛秒激光儀進行此步驟，達到完美。」

「第二好處是晶體如愈熟就愈硬，要用的超聲波愈多，但愈多超聲波有機會傷及角膜，現時就可以用激光先打鬆晶體，再用超聲波乳化，可用較少能量，傷角膜機會大減！」

不同晶體切合不同需要

大家別以為最新一代的就是最好，其實各有優勝處及不足處，故醫生會因應患者的需要而建議最適合的人工晶體。

人工晶體經過多代演變及發展，由最早出現的球面單焦距，即看清楚距離景物，到第二代的非球面及散光人工晶體，可使視力更清晰，到第三代的多焦距和變焦人工晶體，即遠、近距離都看清，供白內障患者選擇。

▲ 曾雁醫生說，如果白內障病人同時有顯著的屈光問題，則愈早做手術愈有利。



新里程

鍾先生右眼進行了白內障手術，一併解決白內障、老花及近視問題，以後毋須戴眼鏡。

白內障手術



年老視力退化是正常現象，

不少長者到了**六七十歲後**有白內障，

只要進行切除白內障手術並植入人工晶體，便能夠重拾清晰視力。而近年由於技術進步及人工晶體的不斷改良，

令**白內障手術患者**可以一併矯正近視、遠視及散光，

令不少飽受視力模糊之苦的長者大稱神奇！

去年底做手術的鍾先生，

更大呼應該一早就，**不應拖太久！**

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：林彥博

六 十八歲的鍾先生在四年前已經由醫生確認患白內障，但就一直遲遲未敢做手術。

「我個人比較驚青，公立醫院的醫生說我的情況屬早期，可以做，亦可以暫時不做。我就拖吓拖吓，直到去年嚴重多了，不得不做……」他說。

白內障是由於晶體老化，漸漸變得混濁不透明，因而影響視力的清晰度。早期白內障患者，會感到景物灰濛濛，像多了一層霧或一層霞氣；白天陽光充足時清晰度還可以，但到了晚上就明顯感到影像灰暗及朦朧。

隨着白內障日益嚴重，患者的視力會下降，白內障亦會令近視加深；加上長者因晶體老化及睫狀肌退化而出現老花，無法看清楚近距離影像，長者的視力會差上加差，鍾先生不諱言這幾年不斷因近視及老花度數加深而配新眼鏡，但仍是不及以前清晰。

多焦晶體遠近清

拖了四年到了嚴重影響視力的階段，不得不面對，鍾先生去年十一月終於到養和醫院眼科部

不同人士配不同晶體

- 1 有遠視或散光的白內障患者，適用單焦晶體，術後遠距離景物看得清楚，近距離則可戴老花眼鏡，視力質素最高；亦可選用多焦或變焦晶體，但有時候看近或需要戴眼鏡才看得清，而多焦鏡會有眩光，看發光的景物如路燈、月亮會化開；如不介意戴老花鏡，可植入單焦晶體，視物最清及顏色最亮麗。
- 2 深近視的白內障患者，如不介意術後戴眼鏡看遠，可植入有250至300度近視的單焦晶體，患者在手術後近視改善了，此淺度配漸進鏡亦容易。就算不戴眼鏡，看近很清楚，毋須戴老花鏡。
- 3 有近視及散光的白內障患者，可選用多焦晶體或單焦晶體。
- 4 本身佩戴隱形眼鏡人士，習慣了一隻眼看遠一隻眼看近，可考慮單視線的单焦鏡，主力眼做到0度，輔助眼預留約100度近視來看近物！



◀很多做了白內障兼矯視手術人士，術後毋須戴老花鏡。

體及其他組織，故晶體最後在眼球內穩定的位置未能百分百估計，另外量度角膜弧度和眼球長度亦有誤差，故約有五十至一百度偏差。單焦及多焦鏡的確實度數會較準確，變焦鏡因柔軟，不知它會停在哪裏，故誤差會較大。」

而手術一般都可作日間手術，病人可選局部麻醉或睡眠監察，前者在眼球上滴麻醉藥，病



預期度數或偏差

不過，曾醫生亦提醒白內障手術始終是一個手術，是手術就有風險，包括眼乾或異物感、上眼皮下垂、飛蚊症、光環及眩光、傷口滲漏、人工晶體移位、青光眼、黃斑點水腫、眼內炎及術後度數跟預期差距較大。

預期度數或偏差，為何術後的矯視度數，會與術前電腦計算出來的有偏差？他解釋：「眼球內有玻璃體及其他組織，故晶體最後在眼球內穩定的位置未能百分百估計，另外量度角膜弧度和眼球長度亦有誤差，故約有五十至一百度偏差。單焦及多焦鏡的確實度數會較準確，變焦鏡因柔軟，不知它會停在哪裏，故誤差會較大。」

而手術一般都可作日間手術，病人可選局部麻醉或睡眠監察，前者在眼球上滴麻醉藥，病

▶植入多焦人工晶體，看電影、粵劇或歌劇的距離，完全清晰。



人手術期間是清醒的，後者則像睡着了一樣，鍾先生選擇的是後者。手術過程大約十五分鐘，病人術後眼部會蓋上紗布，及戴上保護眼罩，翌日拆除紗布便能發覺視力明顯清晰，約在一至兩星期內達到預期效果。

鍾先生去年手術前，本來計劃配一副右眼為平光鏡，左眼為二百度的近視鏡，打算手術後佩戴，誰知手術後他竟然可以完全毋須戴眼鏡都看得清楚。對此效果鍾先生是喜出望外，他更笑說：「有次入電影院發現忘了帶眼鏡，擔心看不到銀幕，正埋怨自己大慳，怎料入場後才記起自己已經接受了手術，根本毋須戴眼鏡！」



養和小百科

養和醫院對檔案極為重視，於1975年購入柯達微型縮影系統，將所有重要之醫院及病人紀錄儲存。同年4月11日，政府刊憲授權養和醫院為認可機構，以縮影方式儲存文件紀錄，並在有需要時用作法庭上的呈堂證據，足證本院紀錄系統之完備和可靠。



白內障手術已發展至非常成熟階段，手術時間約為十五分鐘。圖為曾雁醫生正進行白內障手術。

「對於老花的患者，有兩種人工晶體適合，一是多焦距晶體，一是變焦晶體。『多焦』主要是兩個焦距，一個看遠一個看近，如看電影、駕車便是遠焦距，閱讀書本或報章則是近焦距。中距離會略差，例如望桌面電腦會覺朦，手提電腦的距離會較好。」

而變焦晶體軟硬度高，模仿天然晶體在看遠近景物時變放鬆及收緊狀態，將影像投射在視網膜，但實際上對於近距離景物，例如閱讀書本、雜誌、報章，變焦晶體並未能看得清，所以患者在手術後看近物時，仍要佩戴老花眼鏡。」曾雁醫生說。

晶體退化 變焦減慢

曾雁醫生說，白內障手術由九十年代開始用超聲波乳化技術，以醫治為目的，到近年人工晶體進步，技術好，於是漸演變成一種矯正屈光手術，故現時醫療與矯視的界限愈見模糊。

不過曾雁醫生強調，他不會

「我又近視又老花又散光，手術前要戴漸進式眼鏡，看電腦、看電影非常麻煩；但估不到做完手術後，很快看得清楚，現在看書、看電視、看電影都毋須戴眼鏡，回復年輕時的視力，我真是估不到效果這麼好，早知，一早做手術啦！」

▼中距離看電腦，多焦晶體則嫌不夠清。



▼駕車人士最適宜單焦，如用多焦晚上有眩光，影響看路牌清晰度。



鍾先生現閱讀都毋須戴老花鏡。

術前留意風險

為沒有白內障問題的人士，純粹因為矯視目的而進行人工晶體置換手術。但如果患者已有白內障，並有其他屈光不正問題，就愈早進行手術愈有利。如白內障患者沒有遠近視或散光，則毋須急於進行手術，因為始終是天然晶體視物效果最好！「天然晶體由近看遠或遠向近都非常快速暢順，但隨着年紀增長對焦速度會減慢，但都較目前的人工晶體為佳！」曾雁醫生說。而天然晶體的變焦速度大約在四十歲後開始差，五十歲看近物時無法對焦故要戴老花鏡，五十餘至六十歲就幾乎失去變焦能力。

近二十年技術進步，醫生只需在角膜開一個約兩毫米的切口，置入儀器以超聲波乳化技術將混濁晶體打碎並吸出來，再植入人工晶體，傷口毋須縫線，會自行癒合，約三至四星期穩定，即不會因碰撞而傷口破裂，亦可以放心去游泳。