



人是有感情的動物，當開心時會流出熱淚，但傷心時亦會落淚。但有些人像是特別感情豐富，經常熱淚盈眶。當眼眶內盈滿淚水，就一定是感情的反射嗎？眼睛不適或眼部炎症都會引致流眼水，而淚管閉塞亦會淚水長流。

患淚管閉塞的俊哥，昔日就常被同事以為傷心落淚，其實他有苦自己知，經常流淚令他眼部附近皮膚敏感至又紅又腫，十分煩擾。

撰文：陳旭英 攝影：陳旭英、董立華 設計：張文彪

► 俊哥兩年前開始飽受淚管閉塞困擾，現在進行了淚囊鼻腔接合術，流淚問題已徹底解決。



淚管手術

淚水長流

女

士有水汪汪又明亮的大眼睛，一般人都會認為漂亮可人。但男士有水汪汪的眼睛，有時會是煩擾的事情。五十歲的俊哥外表比真實年齡年輕，亦有一對水汪汪的眼睛，但這對大眼，卻是煩惱的來源。

「大約兩年前，我發現經常流眼水，右眼流得好嚴重，所以要常常抹眼水。一個早上，要抹十次以上。當時只覺麻煩，最近和同事說起，他們才告訴我以為我流淚……」俊哥說。

由於流眼水情況嚴重，俊哥為流淚求醫。結果經醫生診斷後，發現他淚管閉塞，淚水無法從正常管道流走，所以盈在眼眶，當淚水滿瀉，便從眼角流出來。不知情況的同事和朋友還以為他有甚麼傷心事，但卻不敢追問。

俊哥的淚水在生活中亦帶來煩惱。「當時由於淚水自動湧出來，有時都來不及抹，與別人談話時會忽然掉下眼淚，好不尷尬。淚水長流又令到面部皮膚敏感，加上我常常拭抹，更是令皮膚又紅又痛，而且又乾又脫皮，十分困擾！」

► 鄭智安醫生說，淚管閉塞患者很多時成因不明，但估計與發炎有關。



養和醫院眼科專科醫生鄭智

安醫生說，淚管閉塞是常見眼科病症，但一般病人求診時不知道患此症，只是知道經常流眼水。「流眼水是常見眼科疾病病徵，但流眼水由很多原因引致，所以我們會先為病人找出原因，然後才對症治療。而經常流眼水的其中一原因，是淚管閉塞（Nasolacrimal duct obstruction）。」

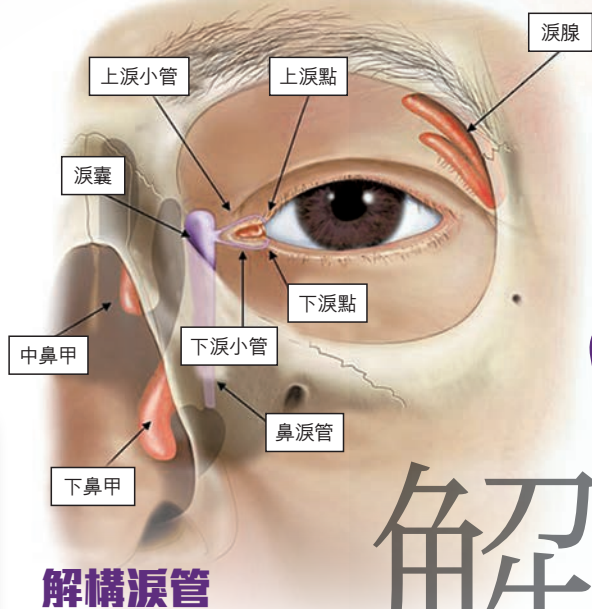
分泌過多 流走過慢

人有正常淚水分泌，滋潤眼球，然後在鼻淚管流走，故在正常情况下，淚水不會從眼眶溢出。何會有此情況？鄭醫生解釋說：「一是分泌過多，二是流走過慢，就會有流眼水情況。分泌過多原因如眼睫毛倒生、眼皮發炎、眼皮外反或內反，都會刺激眼睛分泌很多淚水。加上流走速度慢，例如鼻淚管閉塞，致眼水積在眼眶內，積至滿瀉便流出來。」

其中一種最常見引致流眼水原因是淚管閉塞。為何淚管會塞？鄭智安醫生說：「大部分患者都沒有原因，估計是淚管黏膜受感染後形成疤痕而引致閉塞，

微創

解決



解構淚管

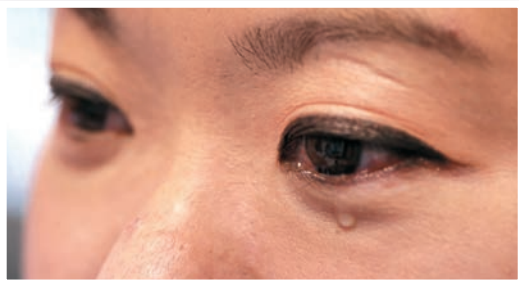
◀ 淚管閉塞患者，淚水會不由自主地從眼眶流出。

但實際原因是甚麼仍然無法確定。少部分患者面部曾受撞擊，致鼻骨折，影響淚管。」

飽受困擾 影響社交

淚管閉塞患者大多是在一段日子前開始流眼水，並持續沒有改善，因而求醫。

如何評估病情？要量度淚水嗎？鄭智安醫生指出，可利用 Munk Score 評估情況，由一至五分，以每天需要抹多少次淚水為評分標準。○分是每天抹少於一次，



四分是每天抹超過十次，五分是不停的抹淚水。

或許有人認為，抹淚水不是大問題，但患者所承受的困擾不足為外人道。像飽受抹眼水之苦的俊哥就覺得：「好辛苦，社交上亦有影響，和別人談話時要不斷抹眼水。」

淚管閉塞患者流眼水時眼睛會發紅嗎？俊哥說，慶幸當時眼睛沒有發紅。鄭智安醫生說，除非有發炎，否則單單是淚管閉塞是不會眼紅。但要留意淚管閉塞患者會引發淚囊發炎，就會引致眼紅、痛及腫。

按摩淚囊 減少發炎

鄭醫生說：「如只是流眼水，沒有其他病徵，可以不處理。因為當人年紀大，淚腺功能弱，淚水分泌少，到時或會改善。市面上有一種可減少淚水分泌的眼藥水，每天滴用，但部分使用過的病人說效果不顯著。另外要小心留意是否有淚囊發炎，因為他們淚囊發炎風險較



高，而當出現第一次淚囊發炎後，通常會有第二次、第三次。」

鄭醫生提醒淚管閉塞患者，平日多為淚囊按摩，每日按幾次防止淚水與細菌積聚，可以減少發炎機會。但如果經常按摩都發炎，就應考慮手術治療。

現時的手術，是重新建一個淚水管道及造口，讓淚水流到鼻孔排走。鄭醫生詳細解釋手術過程：「人眼睛有兩條淚道將淚水帶走，由淚點經過淚小管接駁至主淚管，淚小管連接淚囊，再連接至主小淚管，淚水便能流至鼻腔排出。整條淚道都有機會阻塞，最常見阻塞位置是主淚管。」

淚囊鼻腔接合術

手術在鼻腔內進行，稱為「淚囊鼻腔接合術」，醫生利用內窺鏡

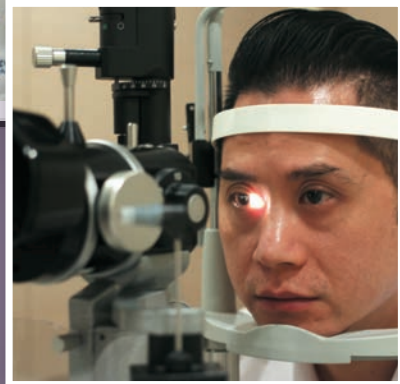
鄭智安醫生為俊哥檢查，確認手術後狀況良好。



進入鼻腔，在鼻骨開一個孔，找出淚囊，並在此打開，將淚囊接駁至鼻黏膜，建立一個新造口，淚水便可以避開阻塞位置，從新通道流入鼻腔內排走。

手術過程需時約一小時。最初是在面部鼻樑架眼鏡位置開口進行，術後會留有疤痕。現時則較少在面上開刀，除非患者的鼻翼極窄，內窺鏡難以通過，才會選擇直接在面上開刀。但在歐美國家，仍然有不少手術中心採面上開刀方法進行，因為白人術後疤痕相對不明顯。

兩者有何分別？鄭醫生說有研究比較兩種手術，在面部開刀位置看得清楚及手術空間多，故成功率高，達百分之九十七至



眼淚從何來？

眼淚是由眼睛淚腺分泌的液體。淚液的原料是血液中的水份，它由淚腺分泌出來後，經過並滋潤眼球表面後進入鼻淚管，流入鼻腔內然後再進入喉嚨排走。

淚水可以滋潤眼角膜，保護眼睛免受細菌感染和過強部分紫外線。正常情況下，我們每天約分泌二至三毫升淚水。當感情激動時，包括開心和傷心時，淚水分泌增加，當分泌的速度比流入鼻淚管速度快時，淚水便會湧出眼外，即是流淚。

▶ 俊哥說手術前要常抹眼水，面部因而出現敏感紅腫。

◀ 淚管閉塞人士，有較大機會出現淚囊炎，會紅腫一片及有痛楚，廚幸俊哥沒此問題。



▲ 兒童也有淚囊發炎，治療後亦有機會復發。



▲ 淚管閉塞患者要經常抹走淚水，或會引起尷尬，影響社交。

中年女性患者較多

手術可選擇局部麻醉或全身麻醉下進行，如選前者，手術期

而手術成功率亦要視乎患者鼻腔的結構，如鼻骨沒有歪斜，無論在面部或鼻腔內進行，成功率都高。有些患者本身鼻骨歪斜，致一邊鼻腔管道窄，進行內窺鏡手術的成功率會較低，在這情況下就從面部開刀較有利。又或者病人可進行鼻中隔成型術，先擴闊鼻腔空間再進行內窺鏡手術。

九十八；利用內窺鏡進行手術雖然空間較窄，但由於技術好，成功率亦達百分之九十五。

而在鼻腔內進行手術有另一好處，就是毋須切開淚管外的皮膚及肌肉。鄭醫生解釋：「該組肌肉幫助眨眼及泵走淚水，如果病人手術時傷及該組肌肉，縱然淚管通了，但因為該肌肉受傷而致眨眼及泵水功能變弱，病人術後都會有輕微淚水阻塞感覺。」

間醫生會沖水測試新造口的去水速度，病人需配合把水吞下，否則有機會噎到，未必所有病人能接受；選後者因為病人沒有知覺，免除吞水這步驟。

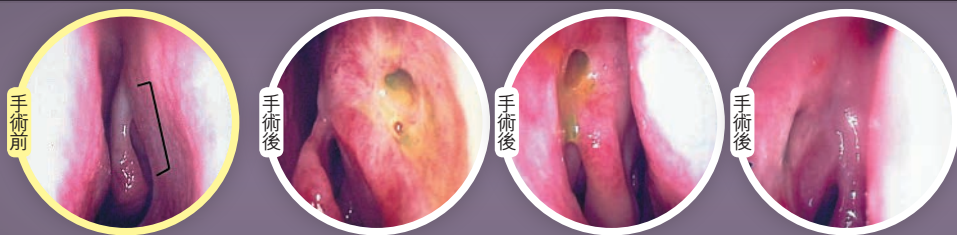
病人在接受手術後，鼻腔內留有藥棉幫助止血，期間病人有鼻塞感覺。藥棉在三至五日後拆除，之後病人需每日以生理鹽水洗鼻。另外手術後會有一條喉在鼻內，撐開小孔避免其生長癒合，這喉管在一個月後拆除。

哪些人較容易有淚管閉塞？鄭醫生說，患者以中年女性較多，相信是步入中年後，曾經發炎的機會較多；其次與女性淚管結構有關，有研究人員為一班人進行鼻骨掃描，發現女性骨管較窄，故裏面的淚管也較窄；第三

與荷爾蒙有關，女性荷爾蒙令黏膜容易增生，骨管本身已經窄，如加上淚管有損傷或發炎致黏膜增生，便容易阻塞。

雖然臨牀上以中年或以上的女性患者較多，但鄭醫生亦見過一名十餘歲的淚管閉塞患者。

接受手術，是否代表一勞永逸？不會再有阻塞問題？鄭醫生說，術後有機會再出現阻塞，「雖然是開了一條新通道，但人有自我修補能力，會自行修補新開的管道，故進行手術時會採取幾項措施，防止管道癒合。第一是將管道造得較闊；第二是使用摺合技術（FLAP technique），減少淚囊多生疤痕；第三是在手術期間使用絲裂霉素（mitomycin C），減低黏膜疤痕



▲ 圖為手術前鼻腔內的情況。

▲ 這三幅圖可以從多角度檢視淚囊鼻腔接合手術後情況。

形成，患者在術後滴類固醇眼藥水，減少管道癒合機會。

矯正鼻骨 造新管道

如病人淚管不幸在術後自我修補癒合，是否需要再做手術？

鄭醫生說不一定，因為鼻腔黏膜都可以吸收眼水，覆診時醫生會量度淚水水平，如流眼水情況嚴重，才需要再進行手術。

於去年中接受手術的俊哥，由於鼻骨歪斜，故進行淚囊鼻腔接合術前要先矯正鼻骨。術後除了右邊鼻腔有通淚管的傷口，左邊亦有矯正鼻骨的痕跡。兩邊鼻腔都要塞藥棉，首三天俊哥在完全鼻塞下感覺相當辛苦。

「手術後我張大嘴巴呼吸，睡覺時倍覺辛苦，因為用口吸氣令口腔乾涸，晚上口乾得黏膜像要裂開似的，大大影響睡眠。幸好我在覆診時向鄭醫生說出苦況，鄭醫生檢查後為我取走其中一邊藥棉，鼻孔通了一邊，終於不再辛苦了！」俊哥說。之後每天清洗鼻腔四次不覺麻煩，俊哥乖乖照做，雖然期間因為發炎並有眼壓高，但很快受到控制；一個月後拆去喉管，終於可以正式解除流淚之苦。■

