

麻煩歸麻煩，黃女士也得忍受。不過，隨着視力退化，黃女士又要面對另一個考驗——

「大約去年底，我覺得戴了眼鏡後也是看不清楚，於是去驗眼，以為老花度數又深了，怎知那些視光師給我調校來調校去，配了十幾副老花鏡都是一樣朦朧不清，他們又沒有解釋。其後女兒勸我不如去見眼科醫生檢查清楚吧，於是我就去了養和囉。」黃女士說。

去年十二月，黃女士在女兒陪同下來到養和眼科部見張叔銘醫生，經一輪仔細檢查後，張醫生向她說：「你眼球結構一切正常，沒有病變。根據剛才驗眼得知，你

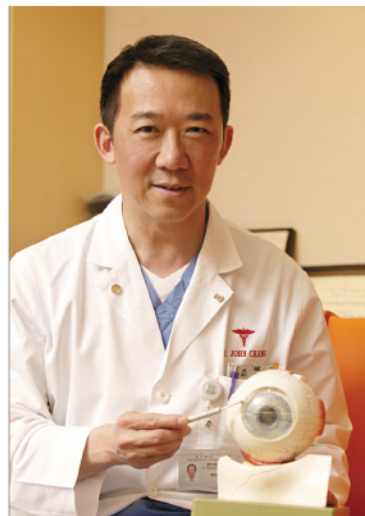
幾十歲人才初嘗戴眼鏡的不便，可以想像得到黃女士是多麼的不習慣——

「真的很不方便，好端端的多了樣東西在鼻樑上，已經不慣啦，最慘是好多時去到餐廳茶樓要看菜牌時，猛翻手袋後才發現忘記帶（眼鏡）出街，真的好煩！」黃女士說。

麻煩歸麻煩，黃女士也得忍受。不過，隨着視力退化，黃女士又要面對另一個考驗——

「大約去年底，我覺得戴了眼鏡後也是看不清楚，於是去驗眼，以為老花度數又深了，怎知那些視光師給我調校來調校去，配了十幾副老花鏡都是一樣朦朧不清，他們又沒有解釋。其後女兒勸我不如去見眼科醫生檢查清楚吧，於是我就去了養和囉。」黃女士說。

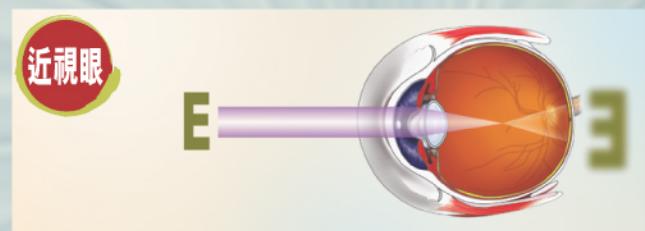
去年十二月，黃女士在女兒陪同下來到養和眼科部見張叔銘醫生，經一輪仔細檢查後，張醫生向她說：「你眼球結構一切正常，沒有病變。根據剛才驗眼得知，你



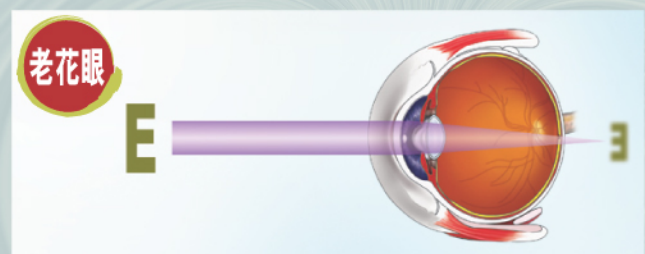
▲張叔銘醫生指出，現今的多焦人工晶體，可同時矯正深近視和老花問題。

點解睇唔清？

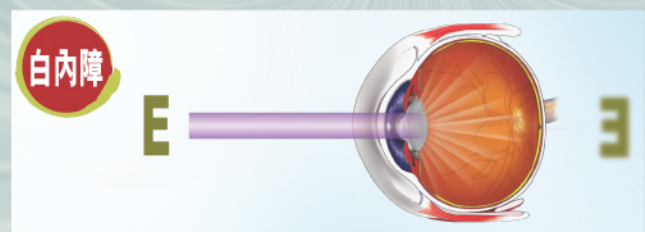
視力正常的人，影像反射光線會進入眼睛，經屈光而聚焦在視網膜上，形成清晰影像。屈光不正，就會導致以下視野模糊情況。



▲近視患者因眼球過長，或角膜弧度過彎，影像只能聚焦在視網膜前，故遠距離影像便變得模糊。



▲眼睛的晶體及睫狀肌的彈性，會隨着年老而硬化，在觀看近影像時，晶體不能把影像聚焦在視網膜上，如相機不能對焦，這就是「老花」。



▲因晶體自然老化，晶體蛋白發生化學變化而變得不透明，當光線穿過混濁的白內障晶體時，就會被分散，造成落在視網膜上的影像變得模糊或不能聚焦，而且晚間視力更會較差。

解救3類視障

深近視：超過千二度深近視，而且中年快有老花或已有老花的患者

白內障：盡早做最好，因為愈硬的晶體，需要更多的超聲波乳化，過多超聲波會傷害眼睛

老花：香港做手術的患者多是有老花及近視，或有老花及白內障，但在歐美則只有老花的患者都可以做

多焦晶體功能強

長者因眼球晶體退化而出現白內障是非常普遍的事，而今日的白內障手術亦是非常簡單快捷。張叔銘醫生向黃女士解釋，白內障手術即取走原來混濁晶體，然後更換一枚人工晶體。而人工晶體中，有單

開始退化而出現混濁，所以看到的景物好像有一層霧似的。」

「係呀係呀，好像有一層霧氣似的！」

「這其實是早期白內障現象。」

張醫生說。

「吓，我有白內障？」

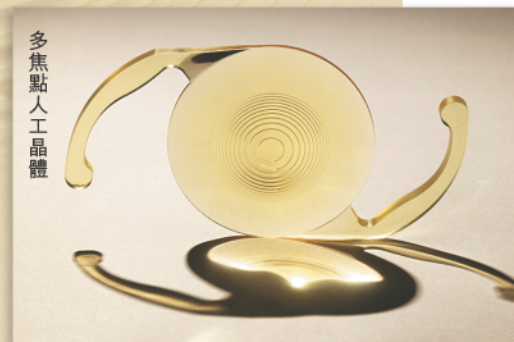


▲換了多焦點人工晶體後，黃女士現時看書、看餐牌都毋須佩戴老花鏡，她覺得好自在。

香港是全世界近視人數最多的地區，每十個人就有七人有近視眼。如果你完全沒有近視，你真是太令人羨慕了！

六十一歲的家庭主婦黃女士，就是這非常幸運的一群，她享受了四十多年的無眼鏡生活，不論上山下海都不擔心掉了眼鏡帶來不便。

然而，當年紀漸長視力退化，她無可避免地開始有「老花」——



多焦點人工晶體

換晶體 解脫3大視障

焦點人工晶體和多焦點人工晶體可供選擇。最後經張醫生詳細解釋後，黃女士認為更換多焦點人工晶體最有利，並於今年三月接受手術。

眼科醫療發展至今，很多視力問題都可以解決。其中的多焦點人工晶體，就可以一次過解決白內障、深近視和老花問題。

張叔銘醫生解釋，人工晶體除

了適合白內障患者外，一些近視過深患者（千二度近視以上），做激光矯視，夜眩情況比一般人嚴重，不如換掉已失去視力功能的晶體，白晝及夜晚視力可回復清晰。

遠中近睇得清

另外，踏入中年後眼球睫狀肌開始鬆弛，晶體失去彈性，晶體對焦能力逐漸變弱的老花問題，都可

以靠換晶體來完全解決問題。

到底小小的一個人工晶體，如何矯正眾多的視力問題呢？

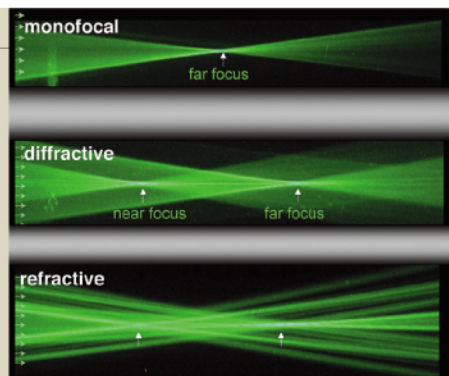
張叔銘醫生解釋，我們視物時的清晰度是靠晶體的厚薄來調控，看遠物時晶體會變薄，看近物時晶體會變厚，這樣才能將焦點聚於一點。故人工晶體必須具備遠、中、近聚焦特性，才能取代原來的晶體。



黃女士說換了這個神奇晶體後，應該稍模糊的中距離，她也覺得很清晰，她相信可能是個人適應力較強。

不同人工晶體比較

1. 單焦點人工晶體，只有一個焦點，更換後只能清楚看見遠物或近物。
2. 第三代多焦點人工晶體，有兩個遠及近焦點，即分別可以看清楚遠物及近物，但中間如電腦距離會較朦朧。
3. 第二代多焦點人工晶體，雖則有三個遠、中及近焦點，但因光線折射問題，每個焦點仍有瑕疵，影像仍會有輕微殘影，視物未能做到絕對清晰。



其實早在八十年代，香港已經有晶體置換技術（Lens Exchange）來治療白內障，不過當時只是「單焦人工晶體」，換晶體人士，只可以選擇「遠焦點」或「近焦點」，前者遠清近朦，後者近清遠朦。其後有一種仿真的人工晶體，模仿遠近聚焦的晶體特性，但效果仍不夠，因它只能解決約一百度老花，但老花會不斷加深，故只適

合初期老花人士。

張叔銘醫生說，年長的白內障患者換「單一遠焦點」晶體的，問題不大，最多戴多一副老花鏡；如果患者本身有深近視達千二度的，遠近視物本來就朦，有單焦點晶體幫助看遠景，其實都心滿意足，所以「單焦點晶體」基本上也解決了不少白內障及深近視患者的煩惱。

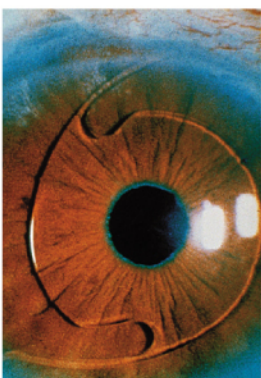
多焦點 遠近至清

然而人工晶體技術愈來愈進步，可解決的問題就更多。他說「多焦點人工晶體」約於十多年前出現，晶體上刻有坑紋，可以提供兩個「遠、近」焦點，或三個「遠、中、近」焦點，患者手術後看不同距離時，總有一個焦點會清楚落在視網膜上，這就能代替原本晶體遠近聚焦功能。

因為多焦點人工晶體，是靠中央的不同坑紋，分別去聚焦遠及近，不同於天然晶體以厚薄變化來聚焦視物，所以當視覺停留在焦點上，遠視物會清楚，離開後會變朦，等到再遇上一個焦點時，近視物又回復清楚。幸好清楚到朦朧的距離或範圍並不算大，所以看電腦距離就屬中距離朦朧範圍，身體只要移前少許就可以看得清楚。

「朦朧程度並不嚴重，只有少少化開感覺，很多人習慣後就不察

置入多焦人工晶體後，其兩臂會撐在眼球內固定位置。



患上白內障的眼睛。



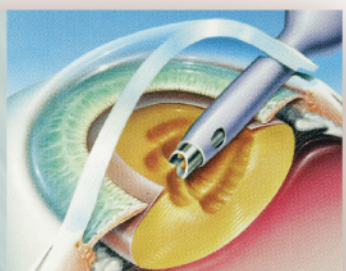
白內障患者看到的影像變成模糊不清。



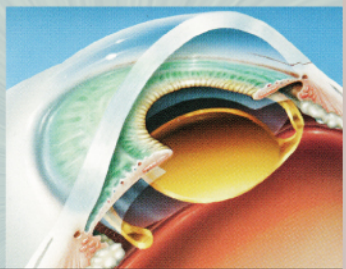
覺。」張醫生笑說。

手術後，腦及人工晶體自動配合，很快就能自動找到適當的焦點視物，不過有些人需要三至六個月去適應。根據過往紀錄，有八成的患者，不論看遠或近都不用再戴眼鏡，其他的因為工作需要，如律師常要長時間看書或文件，為免費神及保護雙眼，都會用眼鏡輔助看近物，眼睛會舒服一點。

而近兩、三年，因為儀器準確偵測眼球的長度、角膜弧度，加上散光都可以矯正，很多病人可以有效利用此晶體減少近視至五十度以內，故此多焦點人工晶體被多次改良後，近年愈來愈多人用。



用直徑 3mm 手術工具在角膜開小切口，然後用「超聲波乳化」技術打散混濁晶體，將其吸出。



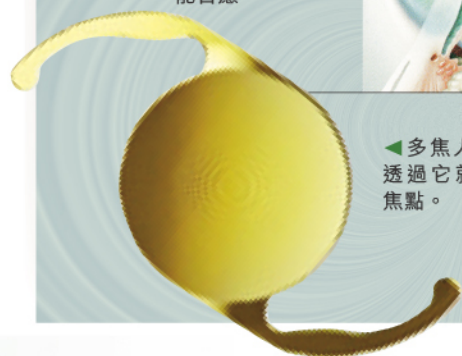
把「多焦人工晶體」摺疊，從微細切口植入，晶體的兩臂會撐成整個晶體囊，多數不用縫針就能自癒。

植入晶體步驟

乳化技術傷口細

另一方面，由於更換晶體技術亦跨進一大步，令手術更有效率。張醫生指出，早期的晶體置換術，因為晶體是屬於硬膠，不能摺疊，所以要開大傷口，事後要縫上六至七針，針線縫口稍為過緊或過寬，都會令角膜表面不平，散光會變得嚴重，術後視力可能差過以前。現時的更換晶體手術，利用超聲波乳化技術震碎晶體成乳狀然後吸出，再置入人工晶體，需時不過十至十五分鐘。

左右兩眼手術，通常分開兩次手術來做，方便醫生更準確的調校



多焦人工晶體刻有坑紋，透過它就可造出「遠、近」焦點。

度數。張叔銘醫生解釋：「人工晶體比本身的晶體薄三倍，更換後需時讓它『定位』。萬一晶體位置移前，就會變近視，移後就會變遠視，當中可能會有七十至一百度的分別。所以先做一隻眼，如果傾向近視的，另一隻眼可以適當的向後調校，兩眼出來效果才會夠準確。」

不過，張醫生強調，焦點如何做到精準，始終不是天然的眼球，可以隨意變焦，所以做到五十度以內，就為之成功。不過，術後並非每人都會絕對滿意，主要是因為影子及夜眩問題。

張醫生說，因為焦點與焦點之



燈光外有「燈圈」

間看出來的物像，旁邊會有十分輕微的影子，九成九的人會不易察覺，但少數人對視力要求是「銳利、準確」，對影子比較敏感，比較易察覺，所以每一千名換多焦晶體人士中，有四名在術後會不慣。這類患者如最後仍未習慣，仍可以取出多焦點人工晶體，再換回單焦點人工晶體。

另一問題是「夜眩」——換上單焦點人工晶體的人，夜晚望向燈光時，會覺得有點兒散開；而多焦點的，更因為中央有一圈圈的焦點，所以旁邊會產生一個個

「烘」，所以晚上望向路燈、車燈，外圍會再多一個燈圈，當中約一千名患者，有四個不適應。幸好，大部分人在兩星期後，腦會習慣，自動忽略，所以「烘」會慢慢變淡，甚至不察覺。

張醫生表示，做得晶體置換的患者，不是一片迷濛的白內障，就是遠近都朦朧的大近視，又或是伸長一隻手仍看不清近物的老花，他們原本視力已很差，本身亦見到不少「烘」，所以換上多焦點人工晶體後，得回前所未有的清晰視力，燈光小圈只是小代價，他們一般都很接受。

能解決多種視力問題的多焦點

►今年三月換晶體後，黃女士很快習慣，而且到今日都未有出現炫光問題，她非常開心。

人工晶體的確幫到不少患者，然而，有一些人是不適合更換多焦點人工晶體的。

「要求百分百絕對精銳視力，差分毫都有怨言的，任何矯視手術都不適合；而眼底本已有疤痕，或黃斑點有病變的，當然是先醫好病變，才考慮做矯視啦！」張叔銘醫生說。

◀正常視力下，晚上所見的燈光外圍不會有「炫光」。



◀換了多焦人工晶體後，晚間看見燈光外圍會有輕微「炫光」。



前瞻手術增效果

晶體置換術通常是兩眼換入相同的人工晶體，例如兩眼都是第二代的多焦點人工晶體，或兩眼都是第三代的。不過，醫學界正研究如何做得更好。

張叔銘醫生表示，現在發現利用不同晶體的特性，互相配合使用，減近視及老花有更佳效果，歐美早已嘗試。方法是一隻眼換入第二代遠、中、近距離聚焦的人工晶體，再在第二隻眼換入第三代的遠、近焦距的人工晶體，患者就可以利用兩代特性，互補兩代晶體的不足，取得最完美視力效果。暫時香港有約十餘人嘗試過。

張醫生表示，這種最新的前瞻性方法，不會推行太快，因為始終需要時間引證效果。

下期預告

腎動脈大擠塞

不幸遇上突如其來殺到的疾病，的確是一個大打擊。然而，這些疾病卻不是短時間內形成，它其實已潛伏在體內一段時間，只是自己一直不察覺。

三年前，伍先生參加公司驗身計劃，知道有高血壓問題，他服藥多年血壓依然難控制。他其後聽從太太建議，到養和體格檢查部驗清楚，這才發現原來他的腎動脈塞了九成……

因篇幅關係，養和醫療信箱暫停一期。如有任何醫療上的查詢或疑問，請電郵至 medicfile@singtaonewscorp.com。