



古人認為青光眼患者的眼睛
會發出青光，現代醫學確認
不會發出青光。



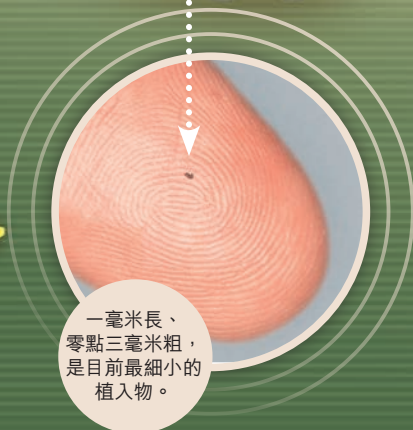
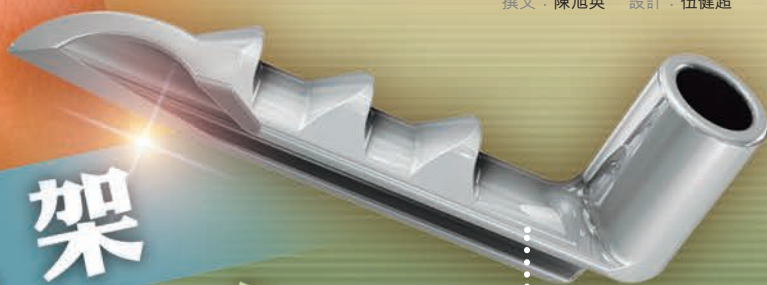
►梁裕龍醫生說眼
壓不太高的青光眼
患者，可選擇植入
支架控制病情。

青光眼是香港致盲第一殺手，病人在青光
眼突襲後視神經受損，造成永久視力損失。經
過多次青光眼發作的病人，最後可能失明。

幸近十餘年治療青光眼技術不斷進步，最
新的植入微型支架手術，可以改善眼壓高致視
神經受損情況，挽救視力！

撰文：陳旭英 設計：伍健超

型鈦金屬支架 救青光眼



一毫米長、
零點三毫米粗，
是目前最細小的
植入物。

五

十餘歲的張先生

大約在六年前發現患

青光眼，求醫及時，滴眼藥水降眼壓後病情受控。但這種眼藥水的副作用，是導致雙眼通紅，嚇怕身邊朋友。

「早幾年我因為頭痛而見醫生，醫生檢查後懷疑我眼睛有問題，轉介見眼科醫生後發現我眼壓高，壓住視神經，同時引致頭痛。醫生之後詳細檢查，發現我有部分視神經受損，令我視物時有點模糊，兩邊視野輕微收窄。

幸好當時我的視力還可以，未算太嚴重受損，之後一直滴降眼壓藥水，紓緩眼內壓力。但近一年，我因為滴降眼壓藥水致雙眼愈來愈紅，有時認識新朋友，對方會被我的紅眼嚇一跳……」張先生說。

除眼紅外，他近年滴眼藥水後倍感不適，所以覆診時向醫生查問有沒有其他選擇。醫生說可以選擇接受植入微型管道手術。甚麼是植入微型管道手術？

它如何幫助青光眼病人改善眼壓？

管道淤塞 眼壓上升

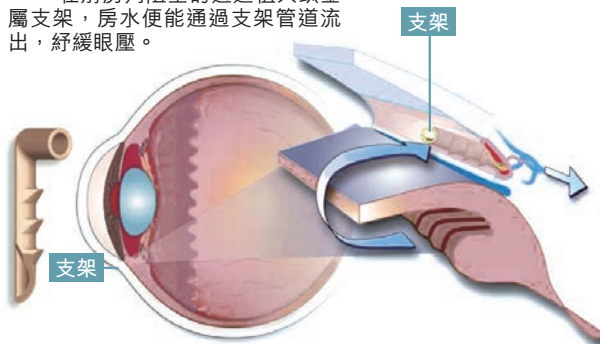
養和醫院眼科專科醫生梁裕龍說，百分之二十三失明個案由青光眼引起，故必須及早察覺及早治療。而青光眼的病因，是眼內壓力過高，令視神經受損。

根據世界衛生組織資料，青光眼是全球第二大致盲眼疾，在香港是頭號致盲殺手，估計每一百名四十歲以上人士中，便有三人患上青光眼。

為何眼內壓力會過高？梁裕龍醫生解釋，眼睛是一個充滿液體的球體，眼內有一個房水

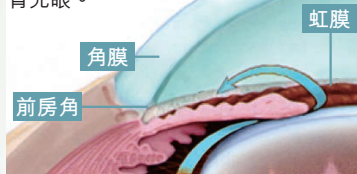
· 植入支架解構 ·

在前房角阻塞的通道植入鈦金屬支架，房水便能通過支架管道流出，紓緩眼壓。



· 解構青光眼 ·

當前房角阻塞，房水無法流出，積在眼內，便會令眼壓上升，引發青光眼。



超微

系統，由睫狀體分泌出來，通過虹膜和瞳孔，於前房角吸收。房水有入有出，當渠道淤塞，房水無法有效排走，便會令眼壓上升，令視神經受壓，壓壞視神經，最後視野收窄甚至失明。

「神經線壓壞，情況嚴重的便無法逆轉，故要在病情惡化前及時治療，將眼壓降低。」梁醫生說。

開鑿新渠道手術

現代醫學科技進步，九成青光眼病人在眼壓控制良好下，視力能保存。但有一成病情較嚴重的，則要利用不同方法才能控制眼壓。

如何控制眼壓？梁醫生說，青光眼第一步治療是使用降眼壓藥水，其原理是減少睫狀體分泌房水，讓房水有足夠時間排走，不會因積水而令眼壓上升。

如加重降眼壓藥水劑量都無法控制眼壓，就會進行手術，開

鑿一條「新渠道」讓房水排走。「此方法適合一些房角嚴重堵塞病人。昔日此手術屬大工程，患者在術後一個月視力較為模糊。」梁說。

梁醫生強調這是一個有效手術，惟傷口較大，病人要承受手術風險，及病人術後四星期過着視力模糊日子。所以醫學界大約在五六年前研究出新方法，透過微創手術開通新渠道。

植入微型房角支架

「新方法是植入一個支架，像一個心血管支架（通波仔），讓房水流順利通過。這個只有一毫米長的支架，以鈦金屬製成，像一條微型水喉管。」

植入支架屬微創手術，眼科醫生會利用如針筒形的細小儀器，將支架植入房角位置，術後病人毋需縫線。管道呈九十度，符合水流的方向。

梁醫生說，房水從管道流出至眼白（鞏膜），眼白內有負責排水的小梁及血管，房水進入血管後排走。由於支架植入在原本淤塞的位置，房水經原通道流走，不是開鑿新渠，故副作用較少。

昔日進行傳統青光眼手術後，眼壓有機會過低，令視力模糊時間較長。曾有病人因術後眼壓過低致視力模糊時間達數月。

雖然新手術好處多，但梁醫生強調植入支架不是用來代替舊手術。「如病人眼壓很高，是需要用傳統方法開鑿一條『巨喉』才能解決問題。但有相當多青光

大部分患者可以滴用青光眼藥水控制病情。



慢性青光眼患者病徵不明顯，故定期驗眼十分重要。



眼病人眼壓只是略高，就適合進行這種微創手術。

正常眼壓是21mmHg，低於此水平便屬正常。患青光眼人士則視乎病情要保持較低眼壓，例如在15mmHg以下。

有些人眼壓高至50-60mmHg，就要開鑿大渠才可以解決問題。眼壓20-30mmHg的病人就較大機會適用此支架降眼壓，視乎個別病況而定。」梁說。

配合白內障手術

房角太窄患者亦不適宜接受此項手術。梁醫生說這類患者未必有足夠位置植入支架，故在術前要以房角鏡檢查，確定房角有足夠空間才適用。不過近年亦有方法改善，梁醫生說，部分病人

▲青光眼是本港目前為止最主要致盲原因，眼科醫生提醒大眾注意。



青光眼患者 眼睛發出青光？

為何青光眼會稱為青光眼？

梁裕龍醫生解釋，青光眼（Glaucoma）源自希臘文，有藍色（古時青藍是相通）的意思，指患者的眼睛會射出一種藍色光線，就像希臘愛琴海面泛起的藍色一樣。但這只是當時醫生主觀想法，認為青光眼病人的眼睛有像愛琴海泛起的藍光射向醫生，正是這道藍光令病人失明。

其實這是神話想法，青光眼患者眼睛不會射出青光，眼睛亦不會變成青色。

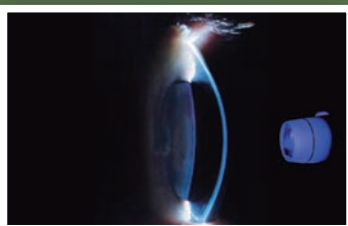
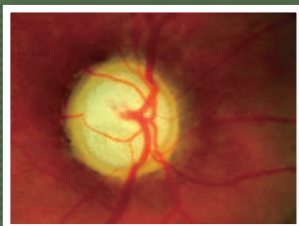
的房角過窄是因為白內障令晶體變得肥大而阻擋房角，解決方法是進行手術取走白內障晶體置入人工晶體。

研究數據顯示青光眼患者的年齡一般約六十、七十歲，他們都有一定程度的白內障。故同時進行白內障及植入支架手術，就可以同時解決兩個問題。」梁說。

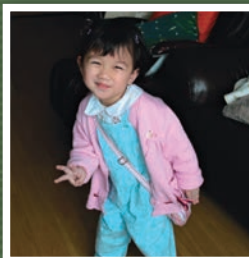
摘除白內障及植入支架手術一共只需半小時，以局部麻醉方式進行。病人亦可以選擇監察麻醉方式進行。

為避免術後細菌感染，病人需要滴抗生素眼藥水兩至三星期。由於這是小手術，患者休息

► 當視神經受損，患者視物時外圍影像暗黑，色差會轉弱。



▲ 眼壓高會壓壞視神經，故高危人士應定期量眼壓。



▲ 青光眼患者視野會收窄，左圖為正常視力人士看到的影像，右圖為青光眼患者看到的影像。



▲ 有團體舉行展覽，讓大眾感受視障人士看到的景象。

術後感覺自在

微創植入支架手術亦適合滴青光眼藥水致眼睛通紅病人，術後可減少或無須滴眼藥水降眼壓。

植入支架手術於五年前獲美國食品及藥物管理局批准使用，至今已有五年研究數據確認成效。支架以鈦金屬製造，表面有肝素塗層減少發炎，只有一毫米長、零點三毫米粗，是目前最細小的植入物。

因長期滴青光眼藥水致眼紅的張先生，諮詢醫生後知道這手術可改善眼壓，決定接受手術。

「我上年接受手術，並一併解決了白內障。手術後三天便上班，感覺很好，沒有視力模糊，依指示滴了三星期抗生素眼藥水。現在毋須每天滴降眼壓藥水，感覺很輕鬆。而眼紅問題，在手術後已經很快消失。」張先生說。