

患有下列疾病的人士出現青光眼的風險較高，因此應定期檢查眼睛：

- 家族有青光眼病史
- 深度近視/遠視
- 糖尿病
- 缺血性心臟病/心血管疾病
- 睡眠窒息症
- 偏頭痛
- 患有其他眼疾(如葡萄膜炎)或眼部曾經受傷

青光眼的治療

不同類別的青光眼需以不同方法治療，包括眼藥水、口服藥物、激光或手術，以控制眼內壓。如病人只有一隻眼睛患窄角性青光眼，另一隻眼睛或須透過預防性激光周邊虹膜切開術或藥物，預防急性青光眼發作。

青光眼可導致永久性失明，若能及早察覺及治療，可防止視力受損。四十歲以上人士，特別是有上述風險因素者，應每一至兩年作一次眼科檢查，有助診斷早期青光眼，防止惡化。

養和眼科中心

跑馬地

養和醫院

香港跑馬地山村道2號李樹芬院4樓

電話：(852) 2835 8880 : (852) 2835 8890

傳真：(852) 2892 7510

eye@hksh-hospital.com

www.hksh-hospital.com

辦公時間

星期一至星期五：上午九時至下午五時

星期六：上午九時至下午一時

星期日及公眾假期休息

敬請預約

金鐘

養和醫健專科中心

香港金鐘道88號太古廣場一座21樓

電話：(852) 2855 6700

傳真：(852) 2523 7660

eye@hksh-healthcare.com

www.hksh-healthcare.com

辦公時間

星期一至星期五：上午九時至下午五時

星期六：上午九時至下午一時

星期日及公眾假期休息

敬請預約

查詢或預約，歡迎聯絡我們



青光眼

無形的視力殺手

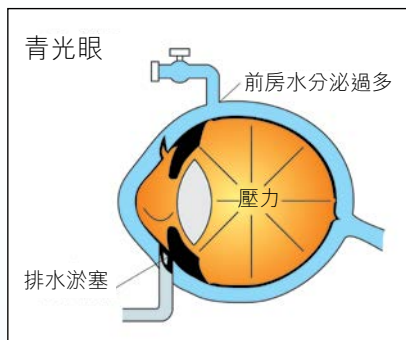


及早診斷青光眼 免致視力受損

青光眼是致盲的主要疾病之一，在香港，青光眼佔視力受損病例的百分之十一，實在不容忽視。此外，由於早期青光眼沒有明顯病徵，當病人察覺眼睛有問題時，病情往往已相當嚴重，青光眼因而常被稱為「無形的視力殺手」。因此，如能及早診斷及治療青光眼，可防止視力受損甚至失明。

青光眼的成因

在眼球內有一種透明的液體不斷地流動，稱為「房水」。就如水龍頭長開的洗手盆一樣，眼球房水如分泌過多或排水淤塞，眼球內的壓力便會增加，令眼睛及視神經損壞，導致視力下降甚至失明。眼科醫生透過臨床檢查，再輔以先進的測試技術，能有效為病人診斷出青光眼。

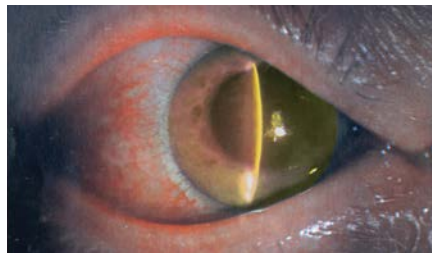


青光眼的分類

青光眼因應不同成因或發病情況，可分為急性或慢性、先天性或後天性、原發性或繼發性、高壓性或正壓性。

急性及慢性青光眼

急性青光眼病情來得很突然，患者會忽然出現視力模糊，眼睛劇痛及通紅，看燈光時有環形彩虹圈，伴隨頭痛、噁心及嘔吐等症狀。急性青光眼屬於眼科急症，必須立即求診及接受口服藥、針藥及眼藥水等治療，盡快將眼壓降低，隨後再進行激光或其他手術治療。



急性青光眼：眼睛疼痛、通紅，角膜因水腫呈不透明

慢性青光眼早期沒有明顯的病徵。患者的視力逐漸減退，視野範圍逐漸收窄。慢性青光眼因病徵不明顯，很多病人到病情十分嚴重時，才察覺已喪失大部分視力，情況亦不能逆轉。所以青光眼亦被稱為「視力小偷」。



慢性青光眼：周邊視野逐漸收窄

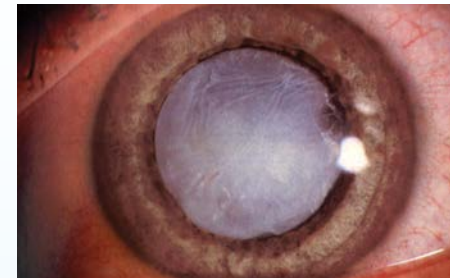
先天性及後天性青光眼

雖然很多青光眼患者年齡都超過四十歲(後天性)，但有些嬰孩是天生房水排水組織不正常，導致先天性青光眼。患先天性青光眼的嬰孩，會有畏光及流眼水的現象，眼球亦會比正常的大。



原發性及繼發性青光眼

原發性青光眼泛指並非由其他疾病所致的青光眼。而繼發性青光眼是由其他眼疾或身體疾病引致，例如過熟的白內障、葡萄膜炎、眼球腫瘤、糖尿病、或長期使用類固醇眼藥水。要治療繼發性青光眼，必須先處理引致青光眼的疾病。



高壓性及正壓性青光眼

一般青光眼的病理是由於眼內壓過高，壓壞了眼內視神經，引致視力衰退和視野缺損。但眼壓正常的人士，都有機會患上青光眼。部分患者的眼內壓正常，但視神經可承受的眼內壓較低，因而出現「正壓性青光眼」。因此，診斷時往往需要更詳細的檢查。