

青光眼

一、簡介：

青光眼就是眼球內的壓力增加，造成視神經受損，致視力減退甚至失明。在眼球前部內，有一個空間稱為「前房」。前房內充滿了房液，這液體會不斷地產生，進入前房，然後由前房隅角的小管道排出眼球外，以維持眼球內恆定的壓力。這些因素會導致前房液排出受阻，無法穩定地排出，當房液積聚在眼球內，造成眼壓升高，若超過正常眼所能忍受眼壓的程度，若未能及時治療導致失明。

三、分類及其症狀：

1. 狹窄型

(1) 原發性急性房角狹窄青光眼的症狀最明顯為：突發視力模糊，眼睛紅痛、頭痛，甚至嘔吐。

(2) 慢性房角狹窄性青光眼的症狀包括：

- 晚上看燈光可見到虹彩似的光圈。
- 偶而眼球脹痛併頭痛，但睡覺時會覺得較舒服。
- 進到暗房間（或電影院內）眼球會脹痛，甚至頭痛。
- 晚上或燈光暗淡的情況下，視力減退。

2. 慢性房角開放性青光眼通常沒有明顯症狀，也最容易被忽略，其眼壓增高不多，而且不定，所以病人不會覺得頭痛，一般均在作眼科檢查時才被發現。只有在末期時，病人才會發現看東西模糊，或看到的範圍變窄（視野縮小），結果失明連自己都不知道。

3. 續發性青光眼，一般均有其他的病因，而使眼壓上昇，造成青光眼，少部份人在點用類固醇製劑一段時間後也會造成眼壓升高。

4. 先天性青光眼，有可能出生即存在，其眼角膜可能比正常人大，嚴重的甚至呈混濁狀，且有畏光流淚的現象。

四、檢查及診斷：

1. 眼壓測量：正常眼壓值約為 10-20 毫米汞柱(mmHg)之間。

2. 眼底神經檢查：確認眼球內神經變化，是否有被壓破壞的情形。

3. 視野檢查：進行性青光眼病人的視野可見到缺陷存在。

4. 其他尚有眼前房隅角鏡檢查，水流出率檢查，及眼動脈壓測量、誘



發試驗，以確立診斷。

五、治療方法：

1. 藥物治療：以一種或兩種或更多之點眼藥水控制眼壓。只用點眼藥水不能控制眼壓時，可加予口服藥片。急性眼壓增高時，還需用一種特別的藥物作點滴靜脈注射，使眼壓迅速下降。不同形態的青光眼所用之點眼藥水亦不同，且每種藥水的作用時間也不同，因此必須遵照醫師指示點用不可擅自加用或減用，以免影響治療效果。
2. 雷射療法：非手術治療，不須麻醉，病人只要坐著，如一般檢查時的姿勢即可，且治療時間短。
3. 手術療法：當雷射及藥物無法控制時，則須手術治療。採用局部麻醉，手術過程不超過半小時。手術後只能控制眼壓，保護視神經不繼續受損，而已受損的視神經是不能再生的。

六、養生原則：

1. 遵從醫師指示，按時回診追蹤檢查。若使用青光眼藥物後，有任何副作用，應立即告知眼科醫師，必要時醫師會以他種藥物來取代。非醫師指示，不要擅用消炎眼藥水。
2. 就診其他科別時，務必讓醫師瞭解您目前所用之青光眼藥物，以免用藥過量。
3. 如發現燈光周圍有彩色之虹輪、眼痛、視物不清時，應立即就診，請眼科醫師詳細檢查。
4. 應避免過度興奮、煩惱、憤怒、恐怖、失望、熬夜、緊張或失眠。
5. 避免長時間在光度不足之室內，如在電影院。
6. 保持良好的血液循環。每日在辦公室工作者，工作前後宜作適度之散步活動。
7. 不可作瑜珈倒立之動作。
8. 出外旅遊，務必記得帶備份用藥，以防遺失。
9. 父母有慢性青光眼時，其成年子女應定期檢查眼睛，以期早日發現青光眼，早期治療。

資料來源：台北榮總眼科



臺北市立關渡醫院 護理部-關心您