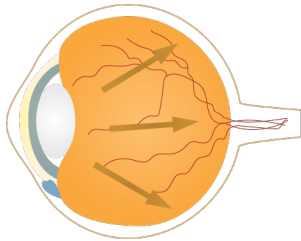


青光眼

Glaucoma

在美国有近叁百万人患有青光眼，而青光眼又是导致美国人失明的主要病因。青光眼可在你不知不觉中把你的视力“偷”取去。由此可见，眼部症状的早期诊断和及时治疗对保护视力非常重要。

I. 甚麼是青光眼？



青光眼的成因是由眼部一系列病变引致。从初期对视觉神经的损害以致後期的严重失明。位於眼球後部的视觉神经是由上百万的

视觉神经纤维组成。视觉神经通过视网膜（一层包裹眼球内部的非常敏感的薄膜）将所看到的影像传送到大脑。

II. 青光眼的成因

在大多数的情况下，青光眼的形成是由於不正常的眼压所致。眼睛内不断产生液体来循环输送，润滑眼部周围的组织以及排泄废物，维持正常的眼压。此类眼液不同於泪水，泪水只是眼睛外部所产生的液体。眼液通过眼角一处（虹膜与角膜交会的地方），称为“排泄管道”的地方排放。当排泄管道流通不顺畅，眼液堆积在眼内，致令眼压升高，破坏视觉神经。

III. 那些人容易患青光眼？

任何人都有可能罹患青光眼。但以下的因素或身体状况会增加患青光眼的可能性。

- 四十岁以上的人士
- 非洲裔及亚裔美国人
- 家族中曾有人患青光眼者

- 内眼压过高者（超过 22mmHg 以上）
- 糖尿病，高血压或心脏病患者
- 眼部慢性发炎者
- 眼部肿瘤患者
- 患有深度近视或远视者
- 眼部曾受伤者
- 长期服食激素 Corticosteroids 者。

IV. 青光眼的类别

青光眼可分为两大类：

1. 开角性青光眼 (OAG)

此种青光眼眼液排泄过慢，致令液体积压，眼压上升，视觉神经慢慢受到破坏，继而令视力下降。开角性青光眼在白种人和非洲裔人士中较为常见。此是一种慢性疾病，通常两只眼睛同时发病。

2. 闭角性青光眼 (CAG)

此病的成因是排泄管道流通太慢或完全堵塞，致令眼球内压力突然增加。亚裔人士中患有远视的人最易得此类型的青光眼。亚裔人士中，包括中国人，越南人，菲律宾人以及爱斯基摩人最常患上闭角性青光眼。发病时可分为急性和慢性两种。并且常常单一只眼睛先发病。急性闭角性青光眼是属紧急症状，应马上请眼科医生诊治，以避免视力受损或失明。

V. 青光眼的症状及徵兆

不同类型的青光眼症状及徵兆也有不同。早期的青光眼，患者不会感到痛楚，并且几乎是完全没有徵兆的。随著病情加重，患者开始发觉视野缩小。若不给予及时治疗可导致失明。

急性青光眼发病很快，这是因为眼球内压力突然增加。由於眼液排泄通道不畅，积压太多液体，致令眼压突然上升。此种情形需要马上诊治，否则在发病数小时或数天後可导致永久性失明。

青光眼症状及徵兆如下：

- 突然视野模糊，并伴有眼睛红肿及疼痛。
- 看灯光时出现彩虹圈
- 头疼
- 噁心及呕吐

VI. 青光眼的诊断

以下是常见诊断青光眼的方法：

- 放瞳检查
用一种称为验眼透视镜的仪器来透视瞳孔以及观察眼球神经是否有变化。
- 眼压检查
用一种称为眼压计的仪器来测量眼压。
- 视野检查
利用电脑来测验视野的范围。
- 视觉神经纤维分析
用一种仪器来直接或间接地测量眼球周围视网膜神经纤维的损伤程度。

VII. 青光眼的治疗

青光眼导致眼球的神经不能再修复，治疗的目的是防止视力进一步恶化而已。所以及早诊断尤其重要。治疗的选择有以下几种：

1. 药物治疗

通过滴眼药水或内服药物来改善眼液流通，减低眼液的产生来控制眼压。此类药物通常需要每天及长期使用。

2. 手术治疗

当药物未能控制眼压的时候，可能需要使用镭射或手术治疗来打开闭塞的通道，扩大排泄管道，或另开管道让液体流出眼球外。某些严重的病例可能要动手术将眼睛产生液体的部分清除掉。

VIII. 青光眼的预防

开角性青光眼是不可预防的。不过若能早期诊断，早期治疗，青光眼是可以控制的并可以防止完全的视力丧失。40至65岁的人士，建议每两年作一次全面性的眼科检查。65岁以上的人士则建议每年检查眼部。患青光眼机率高的人士，应更频密检查眼部。

闭角性青光眼可通过使用镭射治疗虹膜来预防。

如果你正在接受青光眼的治疗。切要遵照处方指示正确用药，并按时复诊。

有关眼部健康的资讯，请与以下的机构联络：

全美眼科学院 (301) 496-5248

www.nei.nih.gov

加州防盲中心 (415) 387-0934

www.eyeinfo.org