

**簡介**

「青光眼」是一系列令視神經受到永久性破壞的眼疾統稱，嚴重者視神經線逐漸壞死，最終會視力模糊、視野收窄、甚至失明。治療的方法主要透過藥物或手術降低眼壓去減慢視神經壞死的速度。眼球壓力的水平主要是由眼球內「房水」的分泌與排出的多少所影響。青光眼手術可以透過減低房水的分泌或增加它的排出，達到減壓的目的。手術一般都可以將眼壓降低，防止病情惡化，但部份視神經已永久性受損，視力不可能完全回復。若手術未能有效控制眼壓，你可能需要長期使用眼藥水或口服藥物；而房水排出不平衡的情況亦可復發，需要接受另一次手術以防止病情惡化。

**手術 / 程序過程**

1. 增加房水排出去降低眼壓的手術有下列幾項，一般可在局部麻醉下施行。
  - a. **青光眼引流手術**：在眼球壁開小切口造成細小通道，眼內房水可以流回血液循環系統。
  - b. **非穿透性引流手術**：過程和 (a) 相若，但會保留角膜後彈力層及可能要放入植入物。
  - c. **導管植入手術**：將導管植入眼球內，房水經過導管排出眼球外。
2. 可能同時使用抑制傷口癒合抗纖維藥（絲裂霉素 C 或 5- 氟尿嘧啶）以增加手術後的成功機會。
3. 術後手術部位會以眼罩保護。
4. 減少房水分泌去降低眼壓的手術有：以激光或冷凍去破壞製造房水的組織。

**術前準備**

1. 手術當日或前 1 天依照「非緊急手術」程序入院。
2. 麻醉前檢查，請告知醫生任何藥物過敏史、常規用藥及重要病歷如高血壓，心臟病，糖尿病，中風等又或長期需要服藥如薄血丸，抗凝血劑等又或長期服用中藥或健康食品等。
3. 如需施行全身麻醉，手術前禁食 6 - 8 小時。
4. 在轉手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術服。
5. 如醫生沒有特別指示，請依處方繼續使用眼藥水或口服藥物。

**術後注意事項****A. 一般事項**

1. 手術部位出現輕微不適或疼痛。如疼痛加劇，應通知護士或醫生。
2. 如進行全身麻醉，一般會出現噁心或嘔吐的症狀。如症狀嚴重，應通知護士。
3. 如需要更多的鎮痛藥，請向護士查詢。
4. 手術後 6 個小時可活動或離床，第 2 天可出院回家。

**B. 傷口護理**

1. 切勿在沒有醫生指示下移除眼罩。
2. 請依醫生處方按時使用眼藥水或眼膏，以減少傷口感染及發炎。
3. 你要保持傷口清潔及避免揉眼。
4. 手術後首週應避免洗頭，淋浴時要小心，以防傷口被污水感染，暫時不可游泳。
5. 適宜着扣鈕衣服及避免穿過頭之衣服，以免被衣服觸及眼睛引致發炎。
6. 初期可能未能適應紗布或眼罩，所以建議夜間到洗手間時，開着路燈以防跌倒。
7. 如廁時不要過度用力引致傷口迸裂。
8. 醫生可能建議避免側睡於手術眼之一方。亦建議於睡覺時戴上眼罩以作保護。

**C. 飲食**

麻醉後約 4 小時，可試飲用少量清水，無礙後可逐漸回復飲食，多喝水及多吃蔬果免致便秘。

**常見手術風險及併發症**（可能發生的併發症不能盡錄）**A. 麻醉併發症**

1. 心血管：心肌梗塞或缺血、中風、腳部深層靜脈血栓形成、肺栓塞等。
2. 呼吸系統：肺不張、肺炎、哮喘發作、慢性阻塞性氣道疾病惡化。
3. 過敏反應及休克。

\*\* 局部麻醉劑的毒性可能會導致極之罕見但嚴重的併發症。

**B. 手術併發症**

一般來說，青光眼手術是安全的。不過，併發症有可能在手術後一段時間如數日，甚至數年後才出現，包括：

傷口迸裂	房水排泄過度，眼壓過度下降，引致視力 模糊
眼內出血	眼壓失控，要重做手術
眼睛受感染，發炎及化膿	催化或惡化白內障
長期慢性發炎	重影
眼睛長期不適	角膜水腫
導管外露	眼球內各種衰退，視力惡化
結膜洞穿引致房水外溢	完全喪失視力

因抗纖維藥可能引致之併發症包括：

角膜外表細胞受損	白內障	低眼壓性黃斑病變
角膜發炎	薄壁濾過泡	視力下降
角膜變薄	持續性低眼壓	

**出院後注意事項**

1. 如傷口的疼痛或紅腫加劇/傷口出現滲漏，請聯絡你的醫生或到就近的急診室求診。
2. 手術後之首數星期，眼壓並未完全穩定，醫生會密切觀察及覆檢你的眼睛。不宜作劇烈運動或搬動重物。
3. 應依照醫生處方按時服藥或滴眼藥水，並於預定的日期覆診。
4. 手術後應小心留意眼壓的控制，注意是否有復發跡象。
5. 如果出現嚴重事故，如做手術之眼睛大量出血、劇烈痛楚、發燒、傷口紅腫發炎、或傷口分泌物有惡臭等，應盡快求診或到就近的急症室診治。

**備註**

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料參考，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切刪改此單張之權利。如對本頁資料有查詢或意見，歡迎向醫護人員提出，以便跟進改善。

**參考資料**

醫院管理局：《青光眼手術》(2023)

智友站：[http://www.ekg.org.hk/pilic/public/Ophthal\\_PILIC/Ophthal\\_Glaucoma\\_0067\\_chi.pdf](http://www.ekg.org.hk/pilic/public/Ophthal_PILIC/Ophthal_Glaucoma_0067_chi.pdf) (06-07-2023)