

簡介

斜視是指兩眼的視線不能同時注視在同一個目標上，即是一隻眼睛注視目標，另一隻眼則偏離目標轉往另一方向。斜視矯正手術藉改善眼肌功能，協調雙眼的活動和接收影像功能，以防止兒童弱視，減少多重影像（即重影）及改善外觀等。

手術 / 程序過程

斜視矯正手術可施行於單一或雙眼，局部麻醉或全身麻醉均可（兒童一般需要全身麻醉）。醫生會在眼結膜開一小切口，拉緊或放鬆相關的眼肌，使眼睛可以正常移動及置於正確位置。手術一般需要縫線，而手術並無助於手術前之屈光不正，因此手術後需要繼續配戴眼鏡。斜視矯正手術甚為安全，但併發症也偶有發生——會在手術期間或術後數天、數月甚至數年後才出現。

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，如果你有內科病如高血壓、心臟病、糖尿病、中風等，或長期需要服藥如薄血丸、抗凝血劑等，又或長期服用中藥、健康食品等，請**預早通知醫生**。
3. 手術前禁食 6 - 8 小時。
4. 如手術以全身麻醉進行，你一般需要接受血液測試及胸部 X 光檢查等。
5. 在轉手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術服。
6. 可能須要接受麻醉前用藥、靜脈滴注、注射或口服抗生素預防感染。

術後注意事項

A. 一般事項

1. 插內喉管會引致喉部輕度不適。
2. 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。
3. 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。
4. 如需要更多的鎮痛藥，請向護士查詢。
5. 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. 病人可以在手術後第 1 天淋浴，但應小心避免弄濕傷口部位。
2. 眼內傷口（如結膜）的縫線會自行吸收，毋須拆線。
3. 可用已消毒的清水清潔眼週邊及眼瞼，但切勿使用綿花清潔。

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。

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。

因局部麻醉可能引致之併發症包括：

眼球洞穿	視網膜血管栓塞	呼吸失調或停止
視神經損毀	眼瞼下垂	血壓下降

B. 手術併發症

溢淚及眼分泌增多	結膜（眼白處）紅腫、出血、出現紅筋（可能持續數月）
角膜潰傷磨損	肌肉移位或鬆脫，肌肉纖維化（於高張力下的眼外肌較常見）
眼睛感染及發炎	意外刺穿眼球，以致視網膜脫落，導致失明
傷口週邊結疤而影響眼球活動	眼內血管閉塞及眼球缺氧，而導致失明（罕有）
重影	可能眼瞼下垂，或眼球向眼眶內陷（罕見）
斜視矯正過多或不足	可能出現呼吸 / 血壓失調（極罕有）

術後可能仍需要遮眼訓練以糾正弱視，佩戴眼鏡或菱鏡，必要時甚至要再做一次或多次手術。

出院後注意事項

1. 術後外觀一般都能改善。
2. 結膜上的縫線，通常可被身體吸收。眼週邊可能腫脹或結膜出現紅筋，結膜下出血等。
3. 可能有短暫性重影。
4. 斜視矯正手術不能矯正弱視（特別是在八歲後），你可能要如常配戴眼鏡或眼罩。
5. 應依照醫生處方按時滴眼及使用眼膏，並於預定的日期覆診。
6. 不可揉眼或進行劇烈運動。
7. 手術部位避免沾水，手術後一星期應避免洗頭避免游泳以防污水入眼引致發炎。
8. 適宜着扣鈕衣服及避免穿過頭之衣服，免使衣服接觸眼睛，而引致發炎。
9. 你初期可能未能適應紗布或眼罩，建議夜間去洗手間時，開着路燈以防跌倒。
10. 如你感覺視力突然模糊或其他嚴重事故，如手術處大量出血、休克、劇烈痛楚、發燒、傷口紅腫發炎、或傷口分泌物有惡臭等，則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：《斜視矯正手術》(2023)

智友站：http://www.ekg.org.hk/pilic/public/Ophthal_PILIC/Ophthal_StrabismusSquintRepair_0074_chi.pdf (06-07-2023)