



認識青光眼

青光眼是老年人常見的疾病之一，雖然不致於因為 青光眼而危及生命，但是如果任其發展，有可能會導致失明，而且青光眼所引起的失明無法回覆的，青光眼容易發生在高度近視、糖尿病、高血壓以及有青光眼家族史的患者，因此如何能夠早期發現青光眼，即早加以治療，保持最好的視力，實在是非常重要的。

一、青光眼形成的原因

所謂青光眼，就是眼壓超出正常值（正常人眼壓平均在二十一毫米汞柱以下），壓迫到視神經，造成視神經傷害，進而使得視力受損。在眼球前部睫狀體會分泌液體，以維持眼球一定的眼壓，這些液體會流到前房部分，經由隅角特殊管道的吸收，重新回到血液循環，當隅角排泄管道受阻，或由隅角狹窄時，液體堆積在眼內，導致眼壓上升，當眼壓上升超過視神經可以容忍的程度，青光眼就產生了。

二、青光眼的分類：

一般我們將青光眼依據隅角的寬窄，發生的年齡以及疾病的緩急，將之分為五大類：

- (一)急性隅角閉鎖性青光眼
- (二)慢性隅角閉鎖性青光眼
- (三)原發性隅角開放性青光眼
- (四)續發性青光眼
- (五)先天性青光眼

三、青光眼有那些症狀？

急性青光眼症狀非常明顯，全身症狀包括 頭痛、噁心，有時會被誤診為腸胃炎，眼睛的症狀包眼部脹痛，視力急遽減退，看燈光可見到即彩似的光圈、紅眼、流淚。慢性青光眼，初期幾乎完沒有徵兆，到了末期才發現視野縮小、視力減退，有時到了失明，患者還不明白，究竟是什麼原因引起的。先天性青光眼，會有紅眼、畏光、流淚的情形，若未加以正確診斷，角膜會增大，形成牛眼，嚴重的甚至呈現濁狀。

中心診所醫療財團法人中心綜合醫院



106 台北市大安區忠孝東路 4 段 77 號

(02)2751-0221 <http://www.clinic.org.tw>

四、得知您有青光眼：

- (一)定期眼壓測量：四十歲以上，應該每年測量一次眼壓，如果有高度近視、高血壓、糖尿病以及青光眼家族史者，更應該每半年測一次眼壓。
- (二)眼底神經檢查：醫師以特殊的眼底鏡，觀察眼球內視神經的變化，是否有被壓迫萎縮，或出血的情形。
- (三)視野檢查：進行性青光眼患者，可見到進行性視野的缺損，尤其是先進的自動電腦分析視野檢查，可以提供醫師非常寶貴的治療依據。
- (四)眼前房隅角鏡檢查。
- (五)誘發試驗：當症狀不確定，但視神經明顯受損時，可以各種誘發試驗，以確立診斷。

五、常見的治療方法：

青光眼的治療方法包括藥物治療、雷射治療以及手術治療，各種型態的青光眼有其不同之治療方法，一般均先用藥物控制，若不能完全控制時，再用雷射或手術治療，手術後也許可以控制青光眼，但有些患者仍須輔以藥物治療才能控制。

- (一)藥物治療：每種治療青光眼的藥物其作用時間不同，有時需兩種藥物同時使用，因此必須遵守醫師指示點用。
- (二)雷射治療：青光眼雷射治療運用廣泛，有時可以免去開刀的危險性，或延緩開刀的時間。
- (三)手術治療：一般均在藥物及雷射無法控制或控制不良時，醫師才會考慮手術，但近年來由於技術的進步，青光眼手術成功率大為增加，也可早期接受手術治療，以確保眼壓的穩定性。

六、常見青光眼藥物可能之副作用及禁忌

- (一)縮瞳劑：短時間之視力模糊，眼睛緊迫感，若因此影響工作而無法忍受，可考慮改用其他藥物替換。

中心診所醫療財團法人中心綜合醫院



106 台北市大安區忠孝東路 4 段 77 號

(02)2751-0221 <http://www.clinic.org.tw>

(二) β 型阻斷劑：可能引發氣喘及心跳遲緩，故患有氣喘、慢性阻塞性肺疾、低血壓、心律不整及心臟病者，應事先告知醫師。

(三) 點滴靜脈注射降眼壓劑：因須在短時間內注入大量之液體，若心肺機能障礙者，應事先告知以決定可否施用。

七、常見問與答

Q：是否眼壓正常就表示沒有青光眼？

A：通常是正確的，但是有少數病患，其眼壓正常，卻依然發生典型的視神經傷害和視野缺損，我們稱之為「低眼壓性青光眼」。

Q：若已經發生了青光眼，要如何得知疾病在穩定控制中？

A：主要從三方面著手，首先眼壓要在平常範圍，其次視神經沒有擴大傷害的跡象，最重要的是，視野缺損維持穩定，若三者皆能控制，表示已將青光眼安全掌控。

Q：在單眼急性青光眼發作後，醫師建議雙眼均需做雷射治療，這是必要的嗎？

A：是的，因為急性青光眼，常是結構的關係，導致隅角閉鎖，兩眼結構對稱，都有可能再次急性發作，必須兩眼都做雷射治療，以預防急性青光眼發作。

Q：若同時有白內障及青光眼，可否同時手術？

A：可以的，以目前的科技，同時手術的成功率亦相當的高。

Q：假如只有眼壓偏高，但視神經及視野均正常，是否須治療？

A：可以觀察，但最好每 3 個月定期檢查，若是眼壓值高過 30 毫米汞柱，對於視神經造成傷害的機會非常大，仍然應該加以藥物治療。