

簡介

- 青光眼的形成主要是因為眼球內眼房水的分泌與排出不平衡，以致眼壓上升。過高的眼壓會引致視神經線逐漸壞死，最終會導致視力模糊、視野收窄、甚至失明。
- 青光眼手術就是在眼壁上造一個細小活塞，使眼內過多之房水可安全地往外流走。在大多數情況下，手術都可以將眼壓降低，防止病情進一步惡化傷及視神經。
- 可是即使眼壓受控，因部份視神經已永久性受損，視力將不可能完全回復。手術亦未必可以有效控制眼壓，手術後你可能仍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在手術後也有機會再出現，故此可能要接受另一次手術以防止病情惡化。

手術過程

1. 手術一般可在局部麻醉下施行，醫生會用藥物麻痺手術部位而你則保持清醒，在特殊情況下才會使用全身麻醉。
2. 醫生會用特別儀器在眼球壁，開一個小切口造成細小通道。
3. 眼內房水可以經通道往外流走，返回血液循環系統，從而減低及穩定眼壓。
4. 在某些情況之下，抑制傷口癒合抗纖維藥（絲裂霉素 C 或 5-氟尿嘧啶）可能同時使用以增加手術後的成功機會。
5. 術後手術部位會以眼罩保護。

手術前準備

1. 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。
2. 如果你有其他疾病如高血壓，心臟病，糖尿病，中風等又或長期需要服藥如薄血藥，抗凝血劑等，或長期服用中藥或健康食品等，請預早通知醫生。

可能出現風險及併發症

- 甲. 一般來說，青光眼手術是安全的，而手術後發生併發症的機會並不大。除因麻醉可能引起的併發症外，青光眼手術的併發症有可能在手術後一段時間如數日、數週、數月甚至數年後才出現，包括：
- 傷口迸裂。
 - 眼內出血。
 - 眼睛受感染，發炎及化膿。
 - 長期慢性發炎。
 - 眼睛長期不適。

-
- 結膜洞穿引致房水外溢。
 - 手術後初期可能眼壓上升或房水排泄過度令眼壓過度下降，引致視力模糊。
 - 眼壓失控，要重做手術。
 - 眼球內積水，要以手術清除。
 - 催化白內障，或使已有之白內障惡化。
 - 因為眼球內的各種衰退，手術後視力惡化。
 - 完全喪失視力。

乙. 因抗纖維藥可能引致之併發症包括：

- 角膜表皮細胞受損。
- 角膜發炎。
- 角膜變薄。
- 白內障。
- 薄壁濾過泡。
- 持續性低眼壓。
- 低眼壓性黃斑病變。
- 視力下降。

手術後要注意事項

甲. 完成手術後

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. 淋浴時要額外小心，不要讓眼睛沾水以避免細菌感染，暫時不可游泳。
5. 手術後首週應避免洗頭，以防止污水入眼引致發炎。
6. 適宜着扣鈕衣服及避免穿套頭之衣服，以免衣服觸及眼睛引致發炎。
7. 初期可能未能適應紗布或眼罩，所以建議夜間使用洗手間時，開着路燈以防跌倒。
8. 可能情況下，多喝水及多吃蔬果以防便秘，如廁時不要過度用力引致傷口迸裂。
9. 因應個別情況，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。

乙. 術後家居護理的建議

1. 手術後之首數星期，你的術後眼睛眼壓並未完全穩定下來，醫生會密切觀察及覆檢你的眼睛。不宜作劇烈運動或搬重物。
2. 應依照醫生處方按時服藥，並於預定的日期覆診。
3. 手術後應小心留意眼壓的控制，注意是否有復發跡象。手術未必一定可以有效控制眼壓，手術後你可能仍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在手術後，也有機會再次出現，若情況未能受控，可能要接受另一次手術以防止病情惡化。
4. 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，則應盡快求診或到就近的急症室診治。

備註 以上所提供的醫療程序資料只供參考，而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄。如有查詢，請與你的醫生聯絡。

參考資料：http://www21.ha.org.hk/smartpatient/tc/operationstests_procedures.html

_____ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

Name: _____

Pt No.: _____ Case No.: _____

Sex/Age: _____ Unit Bed No: _____

Case Reg Date & Time: _____

Attn Dr: _____

病人 / 病人家屬簽署: _____

病人 / 病人家屬姓名: _____

家屬關係 (如適用): _____

日期: _____