

# 青 光 眼

偷走視力  
的盜賊

Chinese

## 青光眼

摧毀視神經的眼病

訊息冊

© Glaucoma Australia Inc

# 眼睛與青光眼

眼睛的工作原理與老式照像機很相似。照像機的工作原理是，通過快門進入的光線由鏡片聚焦後射在膠片上，然後我們把膠片拿去沖洗成像。

眼睛的工作原理是，光線通過角膜和瞳孔進入，由晶狀體聚焦射入眼內的膠片(視網膜)，然後通過視神經(視覺神經)傳入大腦(處理器)進行處理。

眼睛的形狀是由一種透明液體(眼房水)的循環形成的。眼房水清洗和護理眼睛，保持眼球的堅實，並給眼球提供一定的眼壓。眼壓過高而不予控制可引起視神經的損傷，導致失明。

**值得注意的是，每個人的眼壓是不同的。**同樣的眼壓對一個人來說很高，而對另一個人卻不高。

## 正常的眼睛

角膜是瞳孔前面的透明“窗戶”，角膜和晶狀體將圖像聚焦到視網膜上

虹膜是眼球上的有色部份

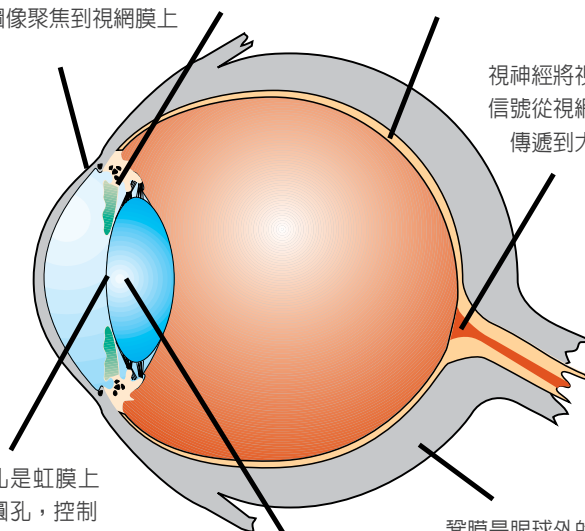
視網膜接收光線並記錄視覺信號

視神經將視覺信號從視網膜傳遞到大腦

瞳孔是虹膜上的圓孔，控制進入眼球的光線

晶狀體將光線聚集到視網膜上

鞏膜是眼球外的一層堅韌的外膜



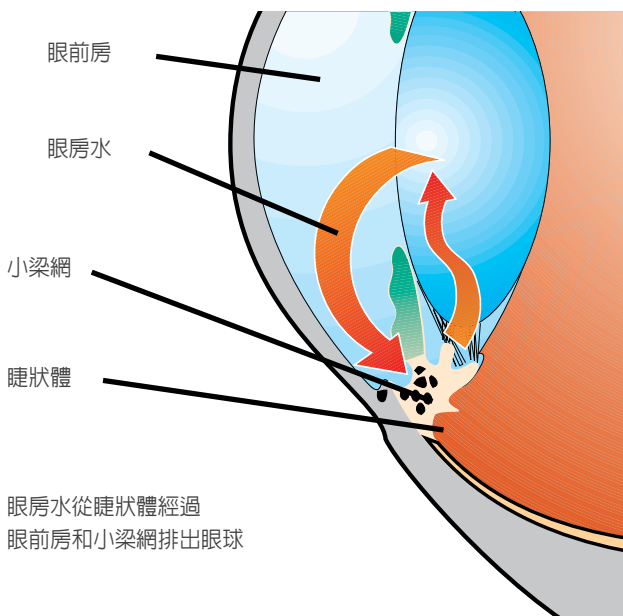
## 什麼是青光眼？

青光眼是一組眼病的名稱，它表現在眼底的視神經的緩慢而永久性損壞。

青光眼患者的視神經死亡速度超過身體其它部份。患青光眼的唯一最大的風險是眼壓升高，儘管一些人眼壓正常卻也患有青光眼。青光眼導致的視力喪失一般從視野的外圍開始，因而往往在引起注意時已經太晚。治療青光眼最好的方法是降低眼壓。

澳洲的青光眼患者大約有30萬人。這種眼病一般沒有先兆。視力喪失通常很緩慢，當患者注意到有問題時可能已經喪失了相當部份的外圍(兩側)視力。青光眼是無法自測的。

重要的是記住，儘管青光眼通常在年紀大的人中間比較普遍，**任何年齡的人都可能患青光眼。**



# 青光眼的類型

**慢性開角型青光眼**在澳洲人中最常見。但是也有其它類型：

**低眼壓或正常眼壓型青光眼**。即使有些人的眼壓低或者正常也可發生視神經損傷。這種青光眼的治療與慢性開角型青光眼是一樣的。

**慢性閉角型青光眼**在華人和東南亞人中很普遍，而且除了眼藥水以外往往還需要進行激光治療。

**急性閉角型青光眼**是由於虹膜堵塞了液體排出眼球的渠道，導致眼壓快速上升引起的。急性閉角型青光眼的發作往往很嚴重。症狀是疼痛、噁心、視力模糊和眼睛發紅。應立即看醫生，延誤治療可導致在短時間內造成永久性視力損傷。通常，及時進行激光手術可疏通堵塞，防止視力殘障。激光手術可疏通導至**閉角型青光眼**的狹窄隅角，讓液體不受阻礙地排出眼球。

**先天性青光眼**是一種由疏通系統異常引起的罕見類型的青光眼，可在出生時或其後發生。父母可能會注意到孩子對光線敏感、眼球脹大、渾濁並多淚。通常需要手術治療。

**繼發性青光眼**可由其它眼病如眼球受傷、曾做過眼科手術及/或者眼睛發炎導致。長期使用可迪松(激素)藥物容易引起眼壓升高，從而導致繼發性青光眼。

## 青光眼有哪些症狀？

**慢性(原發開角型)青光眼**是最常見的一種。在早期發展階段一般沒有徵兆。

視力損傷發展緩慢，從兩側開始逐漸損壞視野。由於一隻眼會補償另一隻眼的缺陷，很難察覺到任何視力損傷，直到大量神經纖維已損壞。這種損壞是不可逆轉的。病情發展是漸進的，且往往是持續的。治療無法恢復已喪失的視力，但是能夠阻止或至少減緩損壞的進展。早期發現意味著可以在嚴重的喪失視力發生之前開始治療。

## 誰有風險？

儘管任何人都可能患青光眼，有些人的風險較高。這些人屬於以下類型：

- 高眼壓
- 家庭病史
- 年齡在50歲以上
- 非洲或亞洲種族後裔
- 糖尿病
- 近視
- 眼睛曾經受傷
- 過去或現在長期使用可迪松(激素)藥物
- 週期性偏頭痛
- 高血壓或低血壓

摘要：NHMRC指南，2010

建議人們從50歲開始定期做視神經檢查，非洲或亞洲種族後裔人士從40歲開始定期檢查，有陽性家庭病史的人從35歲開始定期檢查。建議大多數人每2-3年(或者按照他們的眼科醫生建議的時間)做一次青光眼檢查。

## 如何發現青光眼？

綜合眼科檢查是察覺青光眼的最好辦法。

青光眼的評估可包括以下步驟：

- 用眼底鏡做視神經(視覺神經)檢查；
- 眼壓檢查(眼壓測量法)；
- 視野評估。檢查兩側視野感受性，因青光眼首先影響兩側視野；
- 顯像分析(GDx，HRT，OCT)；
- 角膜厚度評估(測厚儀)。

## 青光眼能否治癒？

雖然青光眼不可治癒，但是能夠控制，防止或減緩進一步的視力喪失。

治療包括：

- **眼藥水**。這是最常見的治療方法。必須遵醫囑使用，可根據患者的情況以及青光眼的類型改變滴數。有些情況可開口服藥。
- **激光術(激光小梁網整型術)**。在眼科醫生認為需要時做，尤其是當眼藥水不能夠阻止視野損壞加重的情況下。在某些情況下，在激光術後需要繼續使用眼藥水。做激光術不需要住院。
- **手術(小梁切除術)**。在大多情況下，如果眼藥水和激光術都無法控制眼壓時，要做此手術，開闢一條渠道讓液體排出眼球。此手術通常是一日手術。

治療可拯救剩餘的視力，**但是**不能改善視力，也不能恢復由於神經損傷引起的視力喪失。因此早期發現致關重要。

如果你願意加入我們的“青光眼訊息”訂戶名單，  
請填寫以下表格並寄到：

**Glaucoma Australia**  
**Reply Paid 420,**  
**CROWS NEST NSW 1585.**

Title ..... Given name .....

Surname .....

Address .....

.....

State ..... Postcode .....

Home Phone .....

Mobile .....

Email .....

**PAYMENT METHOD**

Optional Donation<sup>^</sup>      \$.....

Annual Subscription Fee    \$..... \$20 or \$15 for pensioners

Total amount enclosed    \$.....

Cash       Money Order\*       Cheque\*

\*Please make payable to Glaucoma Australia ABN 52 610 716 720

<sup>^</sup> Donations \$2 and above are tax deductible

or  Credit Card

Amex       Mastercard       Visa

Credit Card Number

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□

Cardholder's Name .....

Expiry Date ..... / .....

Cardholder's Signature .....



一間Novartis公司

由來自Alcon Australia公司  
的一項教育撥款贊助



致力於減少由於青光眼  
引起的視力殘障

電郵 [glaucoma@glaucoma.org.au](mailto:glaucoma@glaucoma.org.au)

網站 [www.glaucoma.org.au](http://www.glaucoma.org.au)

**1800 500 880**



正常視野



受青光眼影響的視野

新藥品、更先進的診斷設備和新的治療方法在不斷地被開發。澳洲青光眼學會(Glaucoma Australia)通過我們的簡報“青光眼訊息”傳播這方面的發展訊息。

**防止青光眼導致失明**