

欲哭無淚-談惱人的乾眼症

[發表醫師] : 護理指導 醫師(眼科)

[發布日期] : 2008/6/9

最近天氣變熱，門診裡因為眼睛乾澀前來就診的病人有增加的情形，特別是中老年的婦女，在詳細檢查後常發現是乾眼症的患者。特別和大家來談乾眼症這個困擾許多人的問題。

眼球的表面有一層淚液形成的淚膜，使眼睛能常保溼潤明亮。薄薄的一層淚膜又由三層不同成份所組成：最裡層是黏液素層，可使淚液分佈均勻。位於中間層的是水液層，可溼潤眼睛及保護角膜。最外層與空氣接觸的是脂肪層，可減緩淚液蒸散的速度。如果淚水分泌量不足、質不佳或分布不均勻，就會造成乾眼症。

最常見的乾眼症原因是淚腺分泌減少，淚膜水液層不足，稱為乾性角結膜炎，患者眼睛乾澀易疲勞，可能有灼熱感、異物感、刺痛或眼角分泌物增加的情形，有時因刺激會造成流淚的現象，嚴重者可能角膜潰瘍穿孔，造成視力永久性的傷害。患者之不適會因為環境空氣乾燥、吹風、菸霧或長時間用眼而惡化。除了眼部症狀，有時候唾液分泌量也減少，此時便有口乾舌燥的現象，這稱為史鳩氏症候群。此症好發中老年婦女，除了淚腺與唾液腺，其它外分泌腺體均可能波及，例如呼吸道、陰道等均可能變得乾燥。有些患者更合併有免疫系統之疾病，例如類風溼性關節炎、紅斑性狼瘡等。

有許多其它原因可造成乾眼症，先天性無淚症或淚腺腫瘤可造成淚膜水液層不足；慢性眼瞼炎可造成淚膜脂肪層不足；砂眼、化學性灼傷或維生素 A 缺乏症可造成淚膜黏液素層不足；眼瞼異常例如眼瞼外翻或顏面神經麻痺造成兔眼也可造成乾眼症。此外，有些藥物也會造成淚水分泌量減少。

懷疑有乾眼症時，醫師會以細隙疔顯微鏡檢查淚膜，以螢光劑檢查角膜有無受損及淚膜之穩定度。淚水分泌量檢查則使用特殊的條狀試紙來測量。

治療上，除了針對病因適當處置外，主要是利用人工淚液來補充不足的淚水。一般而言，對於輕度乾眼症患者，使用一般內含防腐劑之人工淚液，每日四至五次可解除症狀。對於嚴重者可能需每小時或更常點藥水，此時則建議使用不含防腐劑之人工淚液，以免防腐劑的毒性反而造成角結膜的傷害。

在日常生活上，需避免在乾燥多風的環境下太久，冬季使用暖氣時可加噴霧裝置或放盆水保持溼度。長途駕車使用空調時需點用人工淚液。避免到空氣污濁、菸槍聚集的場所，可減眼部不適。長時間用眼需多眨眼，特別是使用電腦時。多喝水，少用茶或咖啡也可減少乾眼之不適。

此外，也可以將淚水排出的下水道封閉以保持較多的淚水停留眼部。上下眼瞼內側各有一個小孔稱為淚點，淚水經此小孔流入淚囊再經鼻淚管進入鼻腔。淚點阻塞術便是利用暫時性或永久性的塞子將淚點塞住，以保存淚水。若淚點阻塞無效時則可能需作眼瞼縫合術，將外側眼瞼縫合使眼裂變小，減少淚液蒸散面積。

最後要提醒大家，切忌因眼睛乾燥便隨意自行購買眼藥水點用，因為有些眼藥水中有類固醇成分，有些人長期點用會造成白內障或青光眼。即使非類固醇藥水，任意過度點用也可能因防腐劑毒性造成角結膜受損。這樣的例子在門診常可發現，所以請愛護自己的靈魂之窗，莫隨意濫用眼藥水，以免造成視力受損的併發症，那時更是欲哭無淚呢！

!!健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。