

不可輕忽的紅眼睛--『急性青光眼』

[發表醫師] :韓仁慧 醫師(眼科)

[發布日期] :2002/12/5

最近正值秋冬交替，天氣溫差變化大，六十歲張老先生頭痛、嘔吐的症狀持續了好一陣子，前往內科就醫多次症狀仍未改善，直到眼睛變紅、出現疼痛不適、視力模糊的現象時，老先生才想到至眼科就醫，經眼科醫師診斷為"急性青光眼"，但因就醫時間的延誤，造成了視野受損、視力減退的影響。

急性青光眼常見的症狀，除眼睛紅之外，常伴隨頭痛噁心嘔吐、血壓上升、眼睛漲痛、視力模糊、視光暈等。因頭痛、噁心嘔吐、血壓上升等身體症狀，常被一般人認為是內科疾病而延誤治療，特別是有心血管疾病患者。臨床觀察，秋冬季較易誘發發作。

成年人原發性青光眼可分為隅角開發性及隅角閉鎖性。在台灣隅角閉鎖性佔大多數且會常急性發作，這是因為東方人眼球較小，前房較狹窄，老年人更因水晶體變厚，使得前房更為狹窄，使得房水不易自後房經瞳孔流向前房，從隅角排出，造成眼壓升高。眼科檢查會發現，眼壓升高(通常超過 30mmHg)，角膜水腫、結膜充血、瞳孔放大、偶爾伴隨視神經水腫。若沒有緊急處理儘快降低眼壓，會造成視神經永久的傷害。一般先以藥物治療；靜脈口服降眼壓劑以及局降眼壓藥水，對於有心肺疾病患者要謹慎用藥，某些降眼壓藥水會影響心肺功能。待眼壓穩定後，應儘早接受雷射治療--『虹膜穿孔術』，使得房水可順利自後房流向前房排出，維持眼壓正常；若雷射後眼壓持續升高無法以藥物控制，就需接受手術治療。

韓仁慧醫師指出在眼科門診常見的"紅眼睛"病症中，需要特別注意的就是"急性青光眼"，一般病患常常認為是結膜炎而延誤就醫，青光眼是需要長期追蹤的疾病，若及早發現儘早治療定期追蹤，可避免視神經進一步的傷害，保住視力。常常發現病患眼壓控制後，就自行停藥失去追蹤，等到視力受損再來接受治療，但已無法恢復往日的視力。因此青光眼的病患平常應保持平常心，按時點藥定期追蹤；而一般民眾四十歲以後，應作詳細的眼科檢查，定期量眼壓，以預防小問題卻釀成不能挽救的傷害。

!!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。