視力小偷

被喻為「視力小偷」的青光眼是一種眼睛疾病，由於出現得無聲無息，到患者發現時多已臨近末期，因而得『小偷』之名。青光眼還有一個名稱為『綠內障』，緣於某些患了嚴重青光眼的病人，他們的角膜因為水腫退化而變得混濁，因而呈現青綠色。

不少人誤以為年長才會發病，更低估了青光眼可能致盲的風險。青光眼是眼睛五大殺手之一，而且名列前茅，除青光眼外尚有：老年性黃斑病變、白內障、糖尿病視網膜症、近視病變等。青光眼雖然不會危及生命，但卻是全球成年人的主要致盲眼疾，在中國因青光眼而失明的人士可能達 170 萬(以 2017 年 10 月數據計算)。

青光眼成因主要是因為眼壓高，壓損視神經所致。正常情況下，眼睛會分泌水分，再經瞳孔的管道排出。養和醫院眼科專科醫生梁裕龍醫生形容有如廚房的水龍頭及去水渠，若去水渠堵塞，廚房即會水浸，令壓力增加。梁醫生強調：「若腦內微絲血管閉塞，亦容易令視神經內微絲血管閉塞，形成青光眼。因此會為正常眼壓的青光眼病人進行腦掃描或磁力共振，以了解腦內微絲血管有否閉塞，減低中風機會。另外，青光眼及白內障被稱為兄弟病。白內障是眼睛晶體霧化，白內障太熟（變硬）會令排水管堵塞，引致青光眼，只要以微創手術清除白內障，即可紓緩青光眼病情。」

以下為患青光眼高危人士：

- 患有深度近視或遠視
- 需定時或長期使用類固醇
- 患有糖尿病或心血管疾病
- 年齡超過 40 歲
- 眼睛曾受創傷
- 有青光眼家族遺傳史

內容只供參考

青光眼大致可以分為以下類型：

1. 正常眼壓青光眼

   一般人正常的眼壓是 10 至 21mmHg，但有些人的視神經較為敏感，普通人只會在眼壓高於 24mmHg 才會出現青光眼病徵，但這些人卻可能在 18mmHg 或 20 mmHg 便會出現青光眼病徵，他們的眼壓正常，但視神經已經開始萎縮，視野也有一定缺損。

2. 慢性開角型青光眼

   這是全球最普遍的青光眼，也是損害最大的青光眼類型。這類型的青光眼在初期是幾乎沒有病徵的。青光眼引起的視力受損一般從視野兩旁開始，所以視野會逐漸收窄，病徵直至中期至後期時才會出現，最後會完全失明，發展時期可以長達一年至幾年。

3. 急性閉角型青光眼

   急性閉角型青光眼是在亞洲包括香港，比世界其他地方較常見的一種青光眼，急性青光眼的眼壓可以在一日之內由正常升至 50mmHg，病人會有視力模糊、頭痛、眼痛、眼紅，甚至惡心嘔吐，需要立即求醫診治。

4. 嬰孩型的青光眼

   這種青光眼並不常見而且病徵明顯，只出現在嬰兒及小童身上。病徵是眼睛比正常大而灰暗，患兒可能畏光及流淚，家長和醫生是很容易覺察的。

5. 繼發性青光眼

   繼發性青光眼的出現是因為眼睛意外受傷而損害前房角，發炎、不適當使用藥物，糖尿病、白內障等也可以引致青光眼。

雖然青光眼是無法根治，視野缺損的狀況不能逆轉，但及早發現，可免使視力繼續退化。醫生建議，40 歲以上人士宜定期由眼科醫生檢查視神經，現時青光眼的常規檢查過程迅速，包括有眼壓、視神經、眼底、視野等功能及結構測試。

大部份青光眼病人採用眼藥水便可控制病情，不過當眼壓無法單靠藥物控制時，便可能需要接受激光治療，以激光令管道暢通，若堵塞情況嚴重，可通過微創手術植入支架，擴張閉塞位置令排水暢通，藉此減低眼壓，保護視神經。過程既不用縫針，也不會感到痛楚。

(資料來源：明報健康網/醫·藥·人/經濟通)