

# 您的眼睛是心灵之窗

保护好您的眼睛

## 如何鉴别诊断青光眼？

目前为止，青光眼不能只透过一项的测试就百分百的给出诊断，医生会透过一系列的检查测试与评估来诊断青光眼以及给予适当的治疗方案。常用的检查方式包括：

1. 眼内压测试
2. 视神经功能损伤评估
3. 视野检查
4. 房角镜检查
5. 光学相干断层扫描

## 如何治疗青光眼？

青光眼目前无法完全的被治愈，但在大多数的情况下可以成功的控制病情以免恶化以及保护剩余的视野来确保生活的品质。治疗的方案根据不同的青光眼类型、病情的严重性，以及目前的医疗而定。治疗方案包括：

- 眼药水
- 口服药物 (当眼内压在使用眼药水后仍无法降低)
- 激光治疗
- 青光眼手术
  - 小梁切除术
  - 微创青光眼手术 (MIGS)
- 白内障手术

青光眼是一种慢性眼疾，需要终身随访治疗与跟进。治疗的目的是为了确保与保护患者现存的视力和视野，从而保证一个良好的生活品质。青光眼所导致的损害是无法逆转的，因此早期诊断可以提供更好的治疗。

一般

青光眼



青光眼的模拟视野


青光眼  
(QĪNG-GUĀNG-YǎN)

## 联系我们

OasisEye Specialists 优视眼科

 1800 18 7676

 oasiseye.my

 linktr.ee/oasiseye

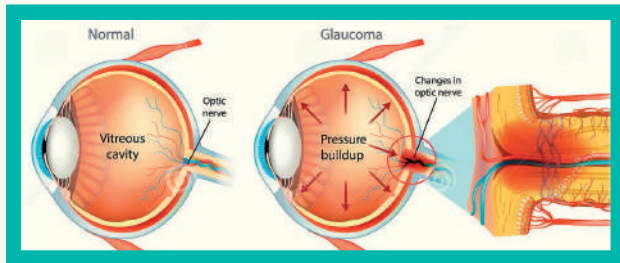




## 什么是青光眼?

青光眼是一种视神经疾病，而视神经则是负责将眼睛看到的信号传送至大脑。慢性青光眼的进展缓慢，初期不会引发任何症状。但随着神经受损越来越严重，您的视力会恶化至只剩下“管状视野”，有些人可能会失明。青光眼在多数情况下没有症状但却会给患者的视力造成不可逆转的损害，尤其是视野会慢慢丧失，造成视野缺损。视野缺损就是眼睛注视正前方，不转动眼球，余光看到的范围比正常人小，然而缺损会逐渐蔓延到视野的内部，从而患者才发现视野的缺损。因这隐秘的属性，青光眼经常被形容为“无声的视力小偷”。

在青光眼中，视神经受损以及视野缺损是最典型的特性。过高的眼内压(IOP)代表了主要的风险因素，但也有其他的因素。眼内压上升过高时，它将会损害视神经。会造成视神经损伤的眼内压指数因人而异。有些人，眼内压不高就损伤视神经。反之，有些人的眼内压虽高，但是神经没有任何损伤。



上图显示青光眼如何对视神经造成损伤

## 造成青光眼的风险因素:



年龄



家族青光眼病史



种族 - 亚洲



糖尿病



眼内压过高



高血压



近视 (开角型青光眼)



角膜过于单薄



远视 (闭角型青光眼)

许多造成青光眼的风险因素是无法预测的，所以定期的眼睛检查十分重要。及早发现青光眼对确诊与治疗更有利。



## 青光眼的种类:

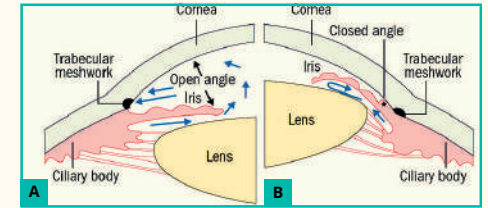
青光眼被分类成开角型青光眼与闭角型青光眼。他们的区别于眼内压升高是因眼球内液体的产生和排除不平衡而引起的。医生会使用一种特殊的镜片，也就是前房角镜来检查角型。若发现角型是浅前房或将近闭合，医生也许会使用激光治疗来降低眼压。

### 开角型青光眼

青光眼是世界第二大致盲眼疾，其中开角型青光眼是最常见的类型。开角型青光眼通常是无明显症状，且病变的进展缓慢，过程中患者也不会感到眼睛的不适。

### 闭角型青光眼

急性闭角型青光眼是一种突然发生但不常见的、症状显著的疾病。它伴有视力模糊、眼红眼痛、头痛、恶心和呕吐等症状。导致其症状的极大可能性是眼内压升高。闭角型青光眼是一组前房角关闭导致眼压升高，需要紧急医疗，如果不及时治疗，可能会导致视神经损伤和视力丧失。房角关闭也可以是急性或慢性形式发生，慢性形式也就如开角型青光眼一样不带任何的症状。



上图显示开角型青光眼(A)与闭角型青光眼(B)的生理结构。

### 先天性青光眼

由于眼睛内部引流系统发育异常，婴儿也可能患上青光眼。其征兆和症状通常与成人青光眼不同。典型病例会出现眼球增大并伴有白蓝色混浊的外观，这是由于角膜因高眼压而变得水肿。婴儿会表现出强烈的畏光感（不耐光）、眼睑痉挛（即暴露在阳光下时要闭眼）和过度流泪。先天性青光眼是一种威胁视力的疾病，应尽快安排青光眼专科医生会诊。

### 继发性青光眼

青光眼可能是由多种治疗其他疾病（例如帕金森氏症、癫痫、抑郁症、过敏、前列腺疾病等）的药物而引起的。使用药物的患者应特别注意皮质类固醇。类固醇导致的青光眼较多会发生在长期使用类固醇的年轻患者和血糖控制不佳的年长者。其他导致继发型青光眼的因素可以是炎症（结膜炎，葡萄膜炎）、眼部手术、外伤、成熟或过熟的白内障等等。