

陕西省医学重点学科

西安市医学重点学科 · 眼科

青光眼

视力无形杀手

5



世界眼科组织
西安眼科中心



西安市第四医院
XI AN NO.4 HOSPITAL

什么是青光眼？

青光眼是因眼压过高，使视神经受伤而导致视野缺损的一种眼疾，也是引起失明的主要眼疾之一，在国内平均每百位40岁以上的人口中就有一位是青光眼患者，而且青光眼往往有遗传性、渐进性、无法修复性的特点，所以，每年应该定期进行检查，防患于未然，唯有早期诊断早期治疗才能预防失明。

形成青光眼的原因有哪些？

青光眼是由于某些因素使眼内液（房水）从眼内排出的正常通道闭塞或受阻，以致房水在眼内积聚引起高眼压，高眼压使视神经纤维及其供血的血管受损。

急性青光眼主要症状有哪些？

急性发作一般见于闭角型青光眼，为中年和老年性疾病，为双眼疾患，但常为一眼先发病。其症状有：眼球胀痛，视力急剧下降及同侧偏头痛，甚至有恶心、呕吐等；球结膜充血、角膜水肿、前房极浅、瞳孔变大、晶体混浊、眼压高、眼球坚硬如石。

特别要注意的是，也有一些青光眼患者眼压很高，但却无任何症状，但其后果更为严重，有的患者已经失明了才被发现，此时治疗为时已晚。对中年以上，如经常傍晚出现眼胀、头痛、视蒙、虹视等自觉症状，应考虑有闭角青光眼的可能。常规的周边前房深度检查是早期发现本病以防止漏诊、误诊的关键。

患了青光眼，该选择哪种治疗方法呢？

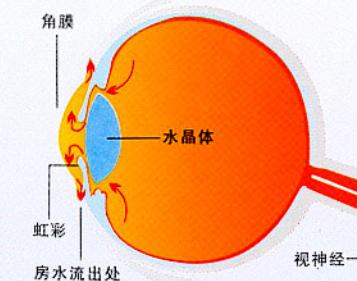
必须先明确您患哪种青光眼以及病程进展程度。

如果是原发性闭角型青光眼，一经确立诊断，就应当手术治疗。药物治疗只限于为手术作准备、手术后眼压仍高而加药可以控制的情况。

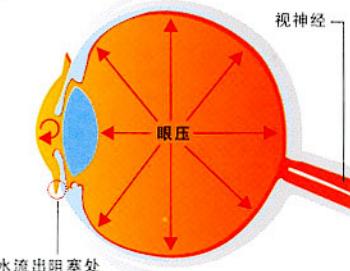
原发性开角型青光眼可先用药物治疗，药物治疗仍是首选方法，用药原则一般是从低剂量的药物局部开始，如不能控制眼压，再增加药物或联合用药，根据日曲线，使用尽可能少的药物与最低的剂量，达到控制眼压，防止视功能损害的目的，在发现眼压控制不满意时，须及时改换药品种类或增加药品种类与剂量。一般在局部用药失败、即应用各种局部用药治疗方案都不能防止眼压增高给视功能造成损害时，就应当改用手术治疗。先天性青光眼以手术治疗为主，药物只作术前准备。

各种继发性青光眼的治疗与原发性青光眼的治疗相似。

正常房水流程



青光眼



青光眼复查时间怎样确定？

青光眼是终生性疾病，需要长期进行复查，不同类型的青光眼复查的间隔时间不同：

原发性闭角型青光眼：施行虹膜切除术后早期每两周复查一次，一个月后可改为每两个月一次，若眼压不升高者以后每半年复查一次；施行滤过性手术者术后早期每周复查一次，一个月后改为每两周一次，眼压控制良好后每月一次或每两个月一次，半年后可每3-6月复查一次；如未手术而用药物控制眼压的闭角型青光眼，应每月复查一次。

原发性开角型青光眼：施行滤过性手术后的患者术后早期每周复查一次，一个月后每两周复查一次，若眼压稳定两个月后可每月复查一次，半年后每两个月复查一次，未手术的患者应每月复查一次。

先天性青光眼：术后早期每2周复查一次，若病情控制，可2个月后再复查，以后一年内间隔3-4个月复查一次，第二年两次，第三年后每年一次。如复查时发现未能控制病情，应再次手术。