



我有青光眼，又有白內障

◆ 眼科部青光眼科主治醫師 黃振宇

林女士覺得自己視力日漸模糊，到醫院檢查後被告知患有白內障。由於白內障嚴重，醫師無法檢查躲在白內障後面的視神經及視網膜狀況，只好先進行白內障手術。手術順利完成後，林女士覺得視野的中心看得比較清楚了，但總覺得周邊的視野還是濛濛的。由於白內障摘除後，躲在白內障後面的視神經和視網膜可以觀察得更清楚，於是醫師做了進一步的檢查。檢查結果發現，原來林女士視力模糊的原因除了白內障以外，還有青光眼的問題。

白內障和青光眼都是好發於老年人的眼睛疾患。白內障是眼睛內一個像鏡片的構造霧化，導致眼睛看不清楚。每位長者或多或少都有程度不一的白內障，雖然不是每位長者的白內障都會嚴重到需要開刀治療的程度。但當白內障嚴重到日常生活時，在未合併其他眼睛疾患的狀況下，藉由手術治療是可以使視力恢復正常。青光眼則是一種進行性的視神經萎縮疾病，主要是透過藥物、雷射、手術降低眼壓的方式控制病情。

雖然如同白內障一樣好發於老年人，但其發生率約在 5% 以下。雖然其發生率遠低於白內障，但若未早期發現、早期治療，青光眼導致的視力喪失是無法藉由現有的醫學使其改善的。青光眼造成的視力模糊多是從患者的鼻側視野開始，然後逐漸向中心及顳側拓展開來。由於兩隻眼睛的鼻側視野交叉重疊，若一隻眼睛的鼻側視野受損，另一眼未受損，則在兩眼同時張開視物時，患者不易察覺自己的視力出了問題。白內障造

成的視力模糊，在多數的情況下是全面性的下降，這點和青光眼是不一樣的。很多長者感到視力模糊時，經常會先入為主地以為是白內障造成的。一想到白內障是需要開刀治療，就不敢去找醫師檢查。事實上，導致長者視力模糊的原因不單是白內障、青光眼，還有很多原因，如：老年性黃斑部病變、視網膜血管阻塞等。這些非白內障所導致的視力不良原因，若未及時治療，往往會導致不可逆的視力喪失。

有些人有錯誤的觀念，以為接受白內障手術就可以治療青光眼。這樣的想法，在某些狀況下是對的，但不完全盡然。我們可以把青光眼粗略地分為兩大類，一類是隅角閉鎖型青光眼；另一類則是隅角開放型青光眼。隅角閉鎖型青光眼因為白內障擠壓到房水排出的路徑，導致眼壓升高。藉由白內障手術摘除白內障後，房水排出的路徑不再受到擠壓，房水可以順利地排出，眼壓下降後就不會導致視神經的損傷。因此閉鎖型青光眼患者的確可能因接受白內障手術後，使青光眼獲得更好的控制。至於隅角開放型青光眼的患者，則較難從白

內障手術中獲得額外的好處。甚至若在白內障手術前，眼壓無法以藥物獲得良好控制時，則在進行白內障手術需加做青光眼降壓手術，以避免白內障手術後的發炎造成眼壓進一步地升高。

總括而言，當患者同時存在青光眼和白內障兩種問題時，若眼壓原本就能以藥物獲得良好控制時，只需單純進行白內障手術即可。此時白內障手術可由任何一位精於白內障手術的眼科醫師進行之。至於白內障手術後，視力進步的幅度則受限於青光眼造成視神經萎縮的程度。若原本青光眼視神經嚴重萎縮只剩下中心視野時，白內障術後視力雖然會進步，但外圍的視野仍會有模糊的感覺。若術前僅餘顛（外）側視野，視力在白內障手術後是不會獲得改善的，只是會覺得稍微變亮一些。如果白內障手術前眼壓無法以藥物獲得良好控制時，則白內障手術最好由同時精於青光眼及白內障手術的醫師進行之。由於青光眼手術的風險高於白內障手術，若非絕對必要，否則能免則免。醫師會根據病患眼壓及視神經狀況，決定是否同時進白內障及青光眼手術。

