



病不絕望

08.&09.

光明日報
24/08/2011

編訊、唐秀麗 攝訊、許俊誠、辛炳耀、受訪者



经过手术之痛、险象环生的伊罗（左二），如今知道一家安好是最大的福气。她、她和丈夫阿古斯曼（右二）、两个儿子及女儿（中）合照时，笑得多么开心。



阿古斯曼很害怕妻子就此失明，两人还为此痛哭一场，如今手术成功。他更加疼惜妻子，还会定时为她滴眼药水，事事关怀备至。

青光眼 注意

1 若出现头痛、夜间视力变差、模糊等疑似青光眼症状，应及早至眼科检查。

2 青光眼患者应少吃辛辣食物，以免加重发炎反应，使病情恶化。

3 使用类固醇药物，易使眼压上升，导致青光眼，建议慎用类固醇药物民众，应每年进行一次眼压及视力检查。

4 若已并发青光眼，要格外留心类固醇药物的使用，可询问医生，是否可改用其他替代药物。



姓名：伊罗斯达蒂 (Erosdati)
年龄：45岁
病症：急性青光眼
治疗：激光周边虹膜穿孔术及小梁切除术
感想：一双眼睛比任何东西都重要，若眼睛有什么不适，请尽快求医，以免遗憾终身。

~ 阿古斯曼

（乌鲁冷岳讯）45岁已华侨于去年10月丧子后，天天以泪洗脸，一个月后右眼红肿，常犯头痛，后来情况愈来愈严重，她只好前往求医，结果被诊断出眼压为75mmHg（正常为14），已濒临失明边缘。她接受医生献议动手术，但是手术失败，还好她不放弃，勇于接受第二次挑战。所谓“天不负有心人”，她的眼压在第二次手术后立即获得控制，而且不头痛，最重要的是她得以挽回双视力。

喪子哭出青光眼 婦女動二手術 挽回視力

这家居大马多年的印尼华伊罗斯达蒂，是一名家庭主妇，和同胎的丈夫阿古斯曼 (Agusman, 商人) 育有3名儿女。去年，天生心血管异常的长子 (20岁) 突然心脏病发，来不及动手术就撒手人寰了。

大儿子心脏病发逝世

伊罗受询时，依旧难掩心中哀伤，“大儿子虽然天生有心脏病，但是一直都没有发作。发病前，他已出来社会上工作，而且还会开车，晚上也会和朋友出去喝茶聚会，生活很快乐。上个月，他突然心脏病发，再也没有醒来。”

大儿子去世后，伊罗无法制止心中的悲痛，无时无刻都在哭，结果哭红了眼，哭得也喊痛，痛得她心碎肺裂。后来她擦不住这股疼痛，便在丈夫的陪同下，前往新加坡大医药中心挂诊，但是连续那天是周末，眼科部门没有开放，两人就此扑了空。

患急性青光眼随时盲

由于疼痛无比，她在朋友介绍下，便转往附近的眼科诊所求医，结果被诊断患上闭角型（急性）青光眼，眼压已超过7人的5倍，随时都会盲掉。她说，当时黄姓眼科医生先用水为她降眼压，两天后返院做激光手术，以制造一个沟渠让积存的房水流通，借以降压。

两天后，她如期赴约，医生为她做表面麻醉后，开始进行激光穿孔术。她表示，医生每用激光刺一次，她就会感觉到一阵阵刺痛，做完右眼后，她可能因为不堪这阵刺痛，开始担忧是否要让另一眼感受这股疼痛。

“无论如何，我还是忍了下去，让医生继续完成左眼激光手术。正当我满心欢喜要迎接手术成功时，医生却为我传来了消息，指我的病情很“顽固”，那沟渠好像没建成功，眼压没有任何的改善。”

首次手術失敗 夫妻倆抱頭痛哭

丧子之痛尚未度过，如今又面临手术失败，这同伊罗夫妇何去求？在旁的阿古斯曼坦言，丧子之痛尚未抚平，妻孥又遭眼疾打击，他的心都碎了，他真想她永远看不到他，两头哭为此而痛哭一场。

不过拭干眼泪后，阿古斯曼不坚强，整个家庭就会崩溃及关怀，鼓励妻子去接受第二次治疗。“我记得，当时我常常劝她要有负面思想，要振作下去。这个家庭需要她，更何况，家里的小孩也很懂事，主动分担家务，不让妈妈操劳。”

夫妇振作再踏手术台

结果，伊罗带着满满的鼓励步上手术台。这一次，她做

术，是俗称的青光眼手术，结果全程无疼痛，是俗的出乎意料之外。

“医生为右眼动手术时，花了40分钟，左眼则是25分钟，手术完毕后，我当下可以感受到视力好多了，医生还指着降下的眼压（右眼12mmHg、左眼10mmHg），恭喜我手术成功了！”

虽然两项手术耗去了7000令吉，但是阿古斯曼觉得物有所值，“想想，如果盲了，即使有多多少少也不会开心。”

手术后，医生嘱咐伊罗要小心洗脸及洗头，以免细菌或脏水流入眼睛，例如用煮过的开水洗脸，一个星期后才洗头，“脏臭一点没关系，只要眼睛不受感染，我怎样都会擦下去。”



瞳孔持續放大堵住隅角 積房水眼壓高變青光眼

眼科专科顾问黄颖昌医生指出，瞳孔常处于放大状态，会压迫到虹膜与隅角之间的隅角，以致房水难以排出，容易让眼压升高，造成急性青光眼。

他说，太暗、吃药及情绪激动等都会导致瞳孔放大，“我曾救治一名急性青光眼患者，他在患病前就服用不少的止痛药，最终引发青光眼。”

“止痛药会刺激交感神经，让它呈兴奋状态，这时肠蠕动就会缓慢，使胃肠黏膜不受刺激而止痛，相对的，当交感神经受到刺激时，身体就会出现紧张、兴奋、瞳孔放大等症状。”

他又说，伊罗在患病前，因为丧子之痛，情绪非常激动，结果瞳孔持续放大，最终堵住了虹膜与隅角之间的隅角，引发青光眼。

华裔患青光眼6倍

“伊罗是一名印尼华侨，而华人天生隅角较狭窄，青光眼罹患风险比巫印裔高出6倍。因此这不难解释为何她会被青光眼盯上。”

他指出，当伊罗来看诊时，眼压非常高，他只好先以药水降眼压，两天后为她施行激光周边虹膜穿孔术 (Laser Peripheral Iridotomy)，即以激光在虹膜上打洞，分离粘连的部位，但是手术失败，眼压一直居高不下。

“后来，我再为她做小梁切除术 (Trabeculectomy)，即在巩膜开一个洞，切除一小块组织，并在眼皮下方做一个通道 (沟渠)，让积存的房水通过这个沟渠，引流到结膜表面。由于结膜面积大，因此房水很快会蒸发。”

他庆幸，伊罗的眼压在小梁切除术后，马上下降到正常水平，因此得以保住双视力。

~ 眼科专科顾问黄颖昌医生



黃穎昌：青光眼分多種 依病情採用適合療法

除了之前提及的激光周边虹膜穿孔术及小梁切除术，黄颖昌医生也会根据病人的青光眼状况，而采取不同的手术方式。例如之前有一名女病患，突然在某天内头痛欲裂，右眼疼痛及视力模糊，于是前往黄医生处投医，经检查出右眼眼压高达80mmHg，原来是原发性闭角型青光眼 (Primary Angle Closure Glaucoma, PACG) 在作祟。当时，病患不仅眼红，而且角膜异常模糊 (见左图)。

于是，黄医生马上为病患进行前房穿刺术 (Anterior Chamber Paracentesis)，以针头穿刺角膜缘部，当下释放了0.05毫升的积存房水，比起使用药物，此手术可立刻降低眼压。接着，他在两小时内进行微创小梁切除手术 (Microincision Cataract Surgery, MICS)，替她换掉肥厚的晶体 (白内障)。“此做法能恢复眼前房空间，植入新的晶体使身材“标准”，能减少对虹膜的压力，最终松开闭塞的隅角。”

此外，黄医生也将角膜上皮刮除，让角膜保有更好的视力。右眼显示术后第五天的角膜变得清澈，瞳孔变小，渗水现象有所改善，病患眼压降到10mmHg的安全水平。



什麼是青光眼？

整个眼球构造就像一个个气球，外面的一层，好像气球的外皮，叫巩膜 (Sclera)，是一层膜，本白色，在眼前的部分称为透明，透明部分叫角膜。以厚实的外表作比较，四周有薄，里面薄好比吹膜；涂上玻璃窗，好比角膜所在。窗后面 (膜内) 有窗帘，可以拉开或拉紧；球中也有窗帘，叫虹膜 (Iris)，用以调节光线的进入，再进去就是晶体，晶体的作用，好像一块镜片，光线从外进入，在经过晶体时被折射，去到眼球后部的神经细胞，晶体的前方及后方均有空间，这两处空间，分别叫前房和后房，里面都充满了液体，负责供应营养和氧气。

眼中的液体主要是水，水从何而来？来自眼角两旁的血管，贴近有一个结构叫睫状体 (Ciliary Body)，这负责分泌、调节晶体形状。眼水从后房穿过瞳孔，流到前房后，经一个网状的组织——小梁组织 (Trabecular Meshwork) 送回血管。这流程是不断的，周而复始做滋润的工作。

眼中有水，流动时需有沟渠即小梁组织排水，若沟渠不畅通，水滞留在眼中，眼压自然会增高。这是为何小梁组织出了问题后，所带来的害处就是诱发青光眼。青光眼大致分为慢性 (开角型) 和急性 (闭角型)。但以慢性居多，当眼压慢慢上升，患者一般不容易察觉得到，相反地急性青光眼会令患者产生剧痛。