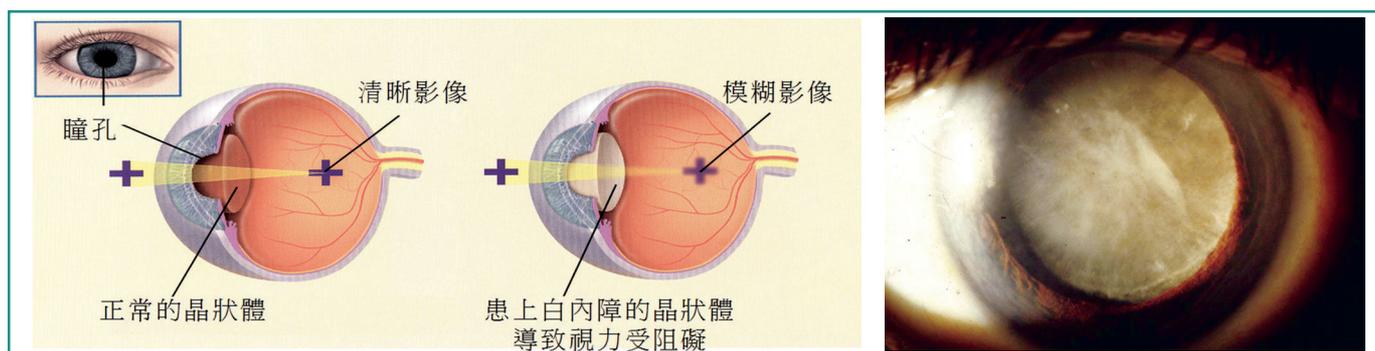


及早清除白內障重見光明

若把眼睛比擬為一台相機，內裏的晶狀體就等如相機的鏡頭，作用是把外面的光線聚焦在視網膜上，形成影像。如晶狀體因患上白內障(Cataract)而變得混濁，形成的影像便不清晰，嚴重的話可以致盲。世界衛生組織(WHO)估計，2002年全球約有三千七百萬盲人，接近一半是由白內障導致的。



患上白內障機會隨年齡增加

多種不同原因可引致晶狀體變得混濁，一般而言，與年齡有相當大關係，隨着年紀增加，晶狀體老化愈嚴重而變得更混濁。世界衛生組織估計，全球的白內障患者當中，約有五分之一是與長期暴露於紫外線(Ultraviolet, 簡稱UV)有關。日照時間愈長和強度愈大，UV引起的傷害就愈厲害，因此，居於高原或山區的人比居於平原的人較易患上白內障。

其他成因也不可忽視

- ◆ 患有新陳代謝疾病，例如糖尿病
- ◆ 長期服用某類藥物，例如高劑量類固醇
- ◆ 眼睛受過外傷，例如被外物刺傷或化學物灼傷
- ◆ 先天性問題，例如家族遺傳
- ◆ 母親懷孕時感染病毒，例如德國麻疹

有甚麼徵狀？

患上白內障初期，由於病人視力未必出現太大問題，因此並不會感到任何明顯

的異常情況，亦沒有眼痕、眼痛或發紅等現象。病情的發展速度視乎個人體質和環境因素，由數個月至數年不等，而左右兩眼的發展速度也可不同。

當白內障病情開始嚴重的時候，患者可能出現以下病徵：

- ◆ 視覺逐漸模糊不清
- ◆ 影像的顏色不夠鮮明
- ◆ 閱讀時感覺光線不足，但對強光顯得敏感，覺得刺眼
- ◆ 經常覺得眼鏡度數不適合需要更換
- ◆ 多影現象

手術治療在需要時是唯一選擇

到目前為止，還沒有臨床證據顯示，可以透過藥物或眼藥水有效治療或預防白內障，以手術切除混濁的晶狀體是唯一選擇，幸好成功率亦相當高，有九成以上。而在甚麼時候進行手術，則視乎白內障對患者的影響，與及本身對視力的需求，但也不能等得太久，因為當白內障發展至「過熟」時，便有可能併發青光眼、虹膜炎和過敏性葡萄膜炎等病症，眼睛會發紅及非常疼痛，

如不能及時獲得適當的治療，更有可能永遠失明。

部分人士或許不宜接受手術

有些病人眼睛本身除了白內障還有嚴重問題，例如視覺神經損壞，在接受白內障切除手術後，也不能改善視力，所以不一定值得接受手術。此外，一些體質有問題的病人，例如心臟病、哮喘、眼睛發炎或糖尿病未控制好，應待病情穩定才進行手術。

兩眼同時接受手術需衡量風險

前文提過，病人左右兩眼的病情進展未必一樣，所以不必同時接受手術。同時接受手術的好處是可省回一點時間及費用等，但萬一兩眼同時有嚴重併發症，則後果堪虞。

所用儀器視乎晶狀體軟硬度

醫生用顯微鏡觀察眼球，視乎晶狀體的軟硬度，選擇以手術工具取出或超聲波儀器替病人清除混濁的晶狀體。一般而言，對於較硬的晶狀體，會以手術工具摘除，但

傷口會較大因而需要縫針；對於較軟的晶狀體，則會以超聲波震碎然後吸出，造成的傷口較細所以不一定要縫針。取出混濁的晶狀體後，醫生會檢查病人眼球的狀況，決定是否能安全植入人工晶體 (Intraocular Lens Implantation)。

手術需時不長

手術一般只需局部麻醉已經足夠，但若在患者有需要時，例如十分恐懼或不能保持身體穩定等，便會進行全身麻醉。手術全程約需20至40分鐘。手術後，病人可以選擇回家或住院休息。

手術後仍可能需要佩戴眼鏡

手術前會替病人量度近視、遠視及散光的度數，以預算在手術後遺下約50至150

度近視為目標，選擇合適度數的人工晶體。選擇這個目標度數，主要原因是這度數讓病人手術後能看到大約1米範圍的事物，方便一般生活情況，例如吃飯等，對於其他情況，可佩戴適當的眼鏡輔助，例如佩戴老花鏡來輔助閱讀。現時雖然已經有多焦點的人工晶體面世，但這種晶體的缺點是光源分散，使用者的視力素質不及使用單焦點人工晶體好。

不能植入人工晶體的病人，則必須佩戴無晶體矯正眼鏡 (Aphakic Glasses)。

復發可用激光治療

手術後，約5%至20%病人出現後囊混濁，若情況輕微可以不理，若情況嚴重，醫生可利用激光手術，在後囊膜中央打開一小洞，視力就得以恢復。

定期覆診嚴防後遺症

白內障手術已經有數十年歷史，隨着醫療科技的發展，其安全性已相當高，但仍有可能出現併發症及後遺症，例如感染、出血、黃斑區水腫、視網膜脫落、青光眼及虹膜炎等。因此，病人在摘除晶狀體手術後，應定時覆診，讓醫生檢查白內障有否復發或眼睛出現併發症等，以便處方適當的藥物。此外，在傷口癒合前，病人亦應注意生活習慣，避免指擦眼睛，亦不宜進行劇烈活動，洗頭時不要讓污水流進眼內。

本文部分資料及圖片由香港中文大學眼科及視覺科學學系林順潮教授提供