

解救「流眼水」

視力
健康

撰文：陳燕晴醫生
莊金隆醫生
丘蔚如博士生
香港中文大學眼科中心

李太的右眼出現長期流眼水的症狀已有四年多。最近兩年，右眼角內側間歇性出現腫脹，兩天前開始又紅又痛，更逐步影響右下眼瞼，李太及後被眼科醫生確診為急性淚囊炎(acute dacryocystitis)(圖1)。

服用抗生素後病情暫時好轉，同時，醫生建議她接受外科手術來徹底處理鼻淚管阻塞的問題。

眼科病人其中一個最常見求診的症狀就是淚水增多，又稱「溢淚」，一般可分為刺激性及阻塞性兩大原因。正常情況下，淚水經由淚道系統流向鼻腔。淚道系統包括淚小點、淚小管、淚囊和鼻淚管幾個部分(圖2)。眨眼時眼瞼會將淚水泵入淚道，流至鼻腔。因此，如果淚道系統不同位置出現阻塞，以及眨眼功能不全都可能導致淚水增多。除了流眼水以外，因淚水無法流入鼻腔而淤積在淚囊內，更可以引起淚囊腫脹、睫毛黏連。淚囊中淤積的眼水和分泌物有機會受細菌感染，出現如李太這種情況，導致急性淚囊炎，甚至眼窩蜂窩性組織炎(orbital cellulitis)，後果嚴重。

後天性淚道阻塞常見於五十歲以上女性。在一個美國調查中，發病率大概是萬分之三，並有上升趨勢。大多數患者屬原發性(即沒有可識別的病因)，但引流系統的先天骨骼結構——例如鼻淚管的管腔直徑較小，被認為是發病原因之一。其他病因包括淚管外傷、頭頸腫瘤及放射治療、炎症如慢性結膜炎、韋格納肉芽腫(Wegener's granulomatosis)，或某些化療藥物影響(例如5-fluorouracil, docetaxel)。

淚道阻塞不僅影響成年人，事實上，高達50%至70%的新生兒會出現先天性淚道阻塞的情況，但只有6%至20%會有明顯流眼水的症狀，90%的患兒會在一歲前自癒。大部分先天性淚道阻塞是由於骨鼻淚管

的鼻端閘(Hasner 閘)出現膜狀阻隔引致。

眼科醫生會使用簡單的設備，包括探針和注射器，為能夠配合的患者診斷淚管阻塞，和進一步確定阻塞位置(圖3)。

鼻淚管阻塞可自癒

先天性鼻淚管阻塞，一歲前如無出現淚囊炎等併發症，一般建議觀察病情和進行淚囊按摩。淚囊按摩的正確方法，用乾淨的指尖由內眥部位向下按壓至淚囊區，每個動作維持5至10秒，重複進行約5至10分鐘。通過增加淚囊內壓力，從而衝破膜狀阻隔。如果流眼水持續到一歲後，可在全身麻醉下進行淚道探通和

灌注，將膜狀阻隔打開，治療過程只需數分鐘時間，成功率達90%。如治療過程中發現淚道顯著狹窄或疤痕化，治療後流眼水情況並未改善，可考慮接受淚道置管術或氣囊擴張術。氣囊擴張術採用一條帶有氣囊的導管，放置在鼻淚管內，氣囊充氣時就能擴張淚道狹窄處。如果出現其他罕見的淚道系統發育異常，或經過前述治療後無效，需考慮接受更複雜的手術治療，如淚囊鼻腔吻合術(dacryocystorhinostomy)等。

後天性淚道阻塞，一般位於鼻淚管交界，現時大部分醫生都直接建議病人接受淚囊鼻腔吻合術。患上急性淚囊炎的病人在接受淚囊鼻腔吻合術之前，需先服用抗生素，或通過手術方式切開排膿。儘管許多病人服用抗生素後，疼痛和紅腫等症狀會得到改善，但若果沒有用手術去處理淚道阻塞的問題，淚囊炎仍然會復發。

內窺鏡下避免留痕

淚囊鼻腔吻合術是要開闢一條新通道，繞過淚道系統下端阻塞，將淚水引流至鼻腔。手術過程需移除淚囊附近的鼻骨，並將淚囊和鼻腔打通，術後淚水直接從淚囊淚小管開口進入鼻腔(圖4)。這個手術可從外部切口或經鼻內窺鏡進行。隨着儀器的改良和鼻內窺鏡手術經驗的增多，目前本地眼科醫生多數使用內窺鏡進行淚囊鼻腔吻合術。其好處包括無表面傷痕，縮短手術時間，同時避免傷及將淚水泵入淚道系統的肌肉。術前需進行鼻內窺鏡評估，判斷鼻腔空間是否足夠。如果條件不足，或需先進行鼻中隔成形術或切除鼻甲等其他手術方法。

除了手術治療，部分醫生提倡使用輔助措施來提高手術成功率，包括植入矽膠導管，術中使用絲裂黴素

C(一種化療藥物)等。

香港中文大學眼科及視覺科學系和威爾斯親王醫院進行了一項隨機對照臨床試驗，研究一百三十例原發性鼻淚管阻塞，發現內窺鏡下淚囊鼻腔吻合術合併矽膠導管植入後，成功率並無明顯提高。內窺鏡下淚囊鼻腔吻合術治癒率達95%，媲美外部手術切口的成功率。術後初期建議避免辛辣食品和用力擤鼻，以減輕流鼻血的情況。

需使用消炎眼藥水和噴鼻劑，並定時沖洗鼻腔，以確保傷口衛生。除了過程本身，手術效果還取決於術後使用內窺鏡密切監察傷口癒合，以及時清除肉芽增生組織及傷口異物。

遇到淚小管阻塞或術後復發的情況，單純進行淚囊鼻腔吻合術的成功率就會較低，一般建議使用以上提及的輔助措施。對於近端淚道阻塞的患者，可考慮放置鍾氏還原管(由玻璃製成的人工淚管)，但術後亦會出現管道偏移、擠壓或異物感。

對於正在輪候淚管手術、或拒絕接受手術、或因其他健康問題不適合進行手術的患者，筆者建議病人定期做淚囊按摩，將淚囊內的淤積物排解至眼內側然後抹掉，以減少患上急性淚囊炎的機會。

即使手術成功將淚水引流至鼻腔，部分患者仍有流眼水的困擾。這些患者可能同時患有其他引起流眼水症狀的情況，刺激性如乾眼症、眼瞼炎，功能性如神經麻痺導致眨眼不全，或淚囊功能喪失等。目前淚道手術只能處理阻塞性的溢淚症狀，其他原因引致的溢淚情況還需按照病因處理。

圖1：急性淚囊炎



圖2：淚道系統

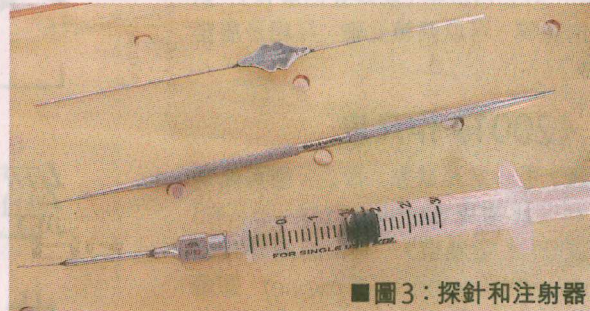
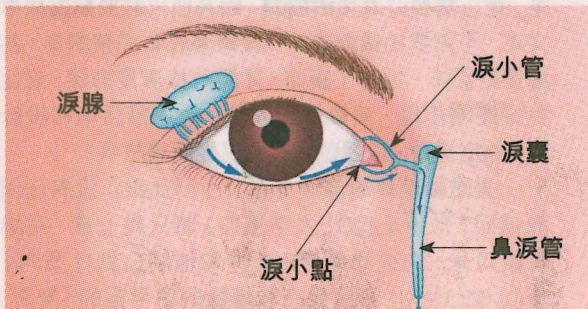


圖3：探針和注射器



圖4：淚水直接從淚囊淚小管開口進入鼻腔(鼻內窺鏡視圖)