

夜玩手机易青光眼

紅腫感暈眩先兆 延誤治療可致盲

青光眼是無形的致盲兇手。眼科醫生表示，青光眼高危因素主要是年紀大、深近視及眼壓高，但隨着愈來愈多年輕人患近視，憂慮青光眼患者將陸續增加。此外，很多市民終日與手機為伴，連睡前在床上仍機不離手，甚或有躲在漆黑環境盯看螢光幕的壞習慣，眼科醫生警告此舉有機會增加患急性青光眼風險，若無及時治療可致失明。

醫院管理局眼科中央統籌委員會成員譚智勇教授表示，約四分之一永久失明個案由青光眼引起。四十歲起，每三十八人或有一人患青光眼。青光眼分為急性及慢性，前者眼壓在短時間內飆升三、四倍，可於數小時內病發，眼睛會紅腫劇痛，且有作嘔及暈眩等病徵，若不及時治療及減眼壓，可於一、兩日內失明。

他解釋，當身處幽暗環境視物，包括看電視、看書或用電子產品，瞳孔會自然擴大，令眼睛「前房角」變得更狹窄，可令眼壓突然上升，引起急性青光眼。若本身前房角已較窄，且年紀大、深遠視（約二百至三百度）或是女性，風險更較一般人高。

急性青光眼多數在晚間病發，顯示昏暗環境是「觸發點」。一般而言，建議將電子螢幕與周遭環境的光線調至相若水平，「螢幕唔好太光，否則眼睛易

劫同眼乾。」

慢性青光眼更不容忽視，患者的視神經出現病變，早期至中期一般無病徵，當視力減退時已屆晚期。譚智勇稱，慢性青光眼的高危因素包括眼壓高，但有三成患者的眼壓正常，因此較難察覺，更不乏年輕患者。深遠視、深近視（八百度近視）、糖尿病及睡眠窒息症也可增加風險。長時間近距離用電子產品，令愈來愈多兒童患近視，有調查亦指九成大學生患近視，擔心青光眼將趨增。

藥物及激光可改善

委員會另一成員李志康醫生指，青光眼可透過藥物、激光及手術治療，部分患者因眼睛前房角「排水」不佳，令眼壓上升，可用激光治療改善。他建議四十歲以上市民特別是高危人士應考慮接受全面眼睛檢查。

● 李志康（左）及譚智勇（右）建議四十歲以上市民定期接受眼睛檢查。



● 在黑暗環境下盯着手機或其他發光螢幕，有機會令眼壓急升。（資料圖片）



● 市民宜定期接受眼科檢查，預防青光眼。（資料圖片）

4.6萬患者公院輪候 醫管局三階段「清隊」

● 本報訊 本港約有四萬六千名青光眼患者需在公立醫院長期覆診，包括接受視野測試（VF）以及光學同調斷層掃描（OCT），藉以分析病情，提供適切治療。然而，現時公院患者平均需輪候一年半至兩年半才可接受相關測試，較國際指引建議的半年至一年，拖延一倍半至兩倍時間，恐病情惡化也未能及時察覺。醫院管理局將推出計劃「清隊」，冀縮短輪候檢查時間。

最長等兩年半未達標

醫管局眼科中央統籌委員會成員譚智勇教授解釋，VF的作用是測試患者的視力功能變化；OCT則檢查視網膜神經纖維層的厚度，涉及眼球結構問題。本港的嚴重及穩定青光眼患者分別佔三成及七成，按國際醫學指引，嚴重患者應

至少每半年接受VF及OCT；穩定患者則至少每年一次。然而現時公院的嚴重及穩定患者分別需等一年半及兩年半，遠遠未能達標。醫管局決定推出新計劃，冀可縮短輪候時間。

譚智勇說，當局擬分三個階段「清隊」，目標是六至八年內逐步改善患者的檢查安排。他解釋，因人手及器材不足，加上人才培訓需時，「未必可一步到位搞掂。」當局於去年已開展首階段的兩年計劃，料可惠及一萬四千名嚴重患者，包括斥資一千七百萬元，添置一部VF儀器及七部OCT掃描器，並額外增聘七名眼科服務助理及兩名視光師，至今已額外完成四千五百次VF及四千六百次OCT檢查，估計服務了約七千至八千人。至於尚餘的兩階段計劃的規模和細節，則仍有待落實。