

驗青光眼排逾18月 遜國際指引

醫局斥1700萬 3階段縮至半年到1年

現 時有4.6萬名慢性青光眼患者需於醫管局接受定期檢查監察病情，但卻需要18至30個月才能安排到1次檢查，未達國際指引。

醫管局斥資1,700萬元分3階段，將檢查時間縮短至半年到1年以達標。計劃首階段將購買一部視野測試儀器、以及分別增聘7名眼科服務助理及兩名視光師，以額外提供4,000多次檢查。

■本報記者 楊玉珠

初期半數不察覺 最快3年變盲

青光眼為常見眼疾，是港人致盲首因，佔所有致盲個案23%；患上慢性青光眼因初期病徵不明顯，有一半患者均未察覺，患者有機會最快在3至4年變盲。

醫管局中央統籌委員會成員譚智勇醫生表示，慢性青光眼患者需定期接受兩種檢查，包括視野測試 (Visual Field Testing, 簡稱VF)，及使用光學同調斷掃描，檢查視網膜神經纖維層厚度 (Optical Coherence Tomography scanning, 簡稱COT)，前者是檢查患者可能出現看不到的地方而不自知，後者則了解患者視神經纖維細胞是否出現變薄。

譚智勇指，因資源有限，人手不足，患者可接受到VF檢查僅能18至30個月一次，而亦僅有25至75%病人可做到OCT，但兩個檢查數字和國際指引要求相差甚遠。譚續說，據美國眼科學會和歐洲青光眼學會指引，青光眼患者應不少於一年做到VF和COT檢查。

首階段 額外提供逾4千次檢查

為達國際指引，醫管局斥資1,700萬元，由去年起推行為期6至8年，分3階段提升青光眼檢查服務，首階段為現時近1.4萬名嚴重青光眼病人，由以往每18個月接受一次VF及OCT檢查，縮短至1年1次；第二階段則為將現時病情穩定病人接受檢查的平均時間由30個月1次縮短至1年1次；第三階段則將嚴重病人檢查時間進一步縮至半年1次。

為推行計劃，醫管局已購買1部VF儀器、7部OCT，首階段亦已額外聘請多7名眼科服務助理員及2名視光師，以額外提供4,000多次VF及OCT檢查。計劃要長達6至8年才達標，譚指是因培訓眼科服務助理需時及流失率高，現仍未知第二及第三階段所需聘請人手。

私家執業眼科醫生梁裕龍指，每年都有約50至60名青光眼病人，因公院安排檢查時間要等太久而轉往私家做，而檢查費一般約3,000多元。



▲醫管局中央統籌委員會成員譚智勇醫生(右)指，現時嚴重的慢性青光眼患者，僅能18個月才接受檢查一次，故需改善服務。(梁偉榮攝)

青光眼知多些

病因	因眼球內的液體受到太大壓力，導致眼內細胞萎縮而視力衰退
分類	急性青光眼及慢性青光眼
高危因素	年齡、遺傳、眼壓過高、深近視或遠視達800度或以上、頭部曾受創、糖尿病、高血壓、偏頭痛、睡眠窒息、長期使用類固醇藥物
病徵	慢性青光眼沒有明顯病徵，須接受檢查才可發現是否患病；急性青光眼患者發病時會突然紅腫痛，並有作嘔作悶及暈
治療	藥物、激光治療、手術

資料來源：醫管局眼科中央統籌委員會

3階段提升青光眼檢查

階段*	目標
第1階段 (2014至16年)	增加嚴重青光眼患者VF及OCT檢查次數，由每18個月1次縮短至1年1次
第2階段	增加穩定青光眼患者VF及OCT檢查次數，由每30個月1次縮短至1年1次
第3階段	增加嚴重青光眼患者VF及OCT檢查次數，由每年1次縮短至每半年1次

註：VF即視野測試；OCT scanning即使用光學同調斷層掃描檢查視網膜神經纖維層厚度
*3階段為期6至8年完成

資料來源：醫管局

人口老化眼鏡族趨多 患者勢增



高危险因素

青光眼為常見眼疾，本港每38名40歲或以上人士，就有1人患上青光眼，而80歲或以上更有1成人患有此症。

在人口老化及戴眼鏡一族愈來愈多情況下，有眼科醫生認為，未來患此症人數難免增加。

青光眼主要可分為慢性及急性青光眼，醫管局中央統籌委員會成員譚智勇醫生指出，慢性青光眼的高危因素包括年齡、遺傳、眼壓過高、深近視或遠視達800度或以上、糖尿病、高血壓、偏頭痛、睡眠窒息、長期使用類固醇藥物等。

譚智勇說，深遠視易演變成青光眼，因此類患者眼球會較短，而晶體較厚，致排水組織狹

窄，當積水過多就會令眼壓上升而致併發青光眼；而醫學界暫未能確定為何偏頭痛和睡眠窒息亦會導致青光眼，但相信是影響血液循環致視神經缺氧有關。

40歲或以上 倡每年驗眼

至於急性青光眼，譚指則較多和病人在黑暗環境接受強光而導致有關，患者會瞳孔擴大、突然紅腫痛，並有作嘔作悶及暈，須接受緊急治療。

治療青光眼方面，委員會另一成員李志康醫生指，主要是利用藥物、激光和手術；譚智勇建議，40歲或以上市民，可定期每年接受一次眼科檢查，因有一半慢性青光眼患者均不會發覺視力受到影響。

■本報記者