



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。

# 漆黑玩手机隨時青光眼

## 年紀大深近視高危嚴重一兩日可致盲

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



■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。

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。

### 螢幕太光易致眼乾疲倦

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，當視力減退已屆晚期。譚智勇  
稱，慢性青光眼的高危因素包括眼壓  
高，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，  
擔心青光眼趨增。

### 可透過藥物及激光治療

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  
市民定期檢查眼睛。  
（張美蘭攝）

## 公院4.6萬患者 輪候年半恐病情惡化

【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  
多一倍半至兩倍時間，恐病情惡化也未能及時察覺。醫  
院管理局將推出計劃「清隊」，冀能縮短輪候檢查時間。  
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。

### 醫局擬三階段「清隊」

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。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  
局於去年已開展的首階段的兩年計劃，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  
於尚餘兩階段計劃的規模和細節，則仍有待落實。

■市民定期接受眼科檢查，  
預防青光眼。  
（資料圖片）

