

3月8日—14日为“世界青光眼周”，今年的活动主题依然是“视神经一张照，青光眼早知道”

了解“偷光贼” 呵护“心灵的窗户”

■本报记者 刘 臻

3月8日—14日是一年一度的“世界青光眼周”，今年的青光眼周主题依然是“视神经一张照，青光眼早知道”。青光眼是全球第二大致盲性眼病和排名首位的不可逆致盲性疾病，其发病隐蔽，早期难以发现，故被称作“盗走光明的小偷”。

近些年，青光眼已不再是老年人的“专利”，越来越多的年轻人也开始患上这种眼科疾病，青光眼的防治不容忽视。为此，记者特地采访了衡阳爱尔眼科医院青光眼学科主任罗君，让我们通过专家解答更好地了解青光眼这个“偷光贼”，以呵护“心灵的窗户”。

早发现：了解青光眼典型症状

青光眼是一组以视神经萎缩和视野缺损为特征的疾病，病理性的眼压增高是其主要危险因素。

作为全球第二位致盲性眼病，青光眼具有隐匿性，许多患者甚至不知道自己患有青光眼。“急性发作的患者，往往会出现如头痛、恶心呕吐等症状，多数人会意识不到是眼睛的问题，因此常常会首先就诊于神经内科、消化内科等其他科室。这样下来，容易延误病情。”罗君指出，如得不到及时治疗，过高的眼压会导致视神经萎缩，视野逐渐缩小，可能最终导致永久性失明，因此早期发现对于治疗青光眼十分重要。

如果出现以下症状，请警惕或是青光眼在“作祟”：

眼胀眼痛：往往是青光眼患者的首发症状，这是由于眼压升高压迫眼球组织而产生的，镇静、去痛药无法缓解，只有在眼压下降后才可减轻或消除。青光眼患者往往还伴有头痛、额部疼痛及鼻根部酸胀，单眼的头痛还可表现为剧烈的偏头痛。

视力障碍：青光眼病在急性发作时都有明显的视力下降。除了角膜水肿这一原因外，更主要的是眼压增高造成视神经受到损害所致。

致。眼压越高视神经受压越厉害，视力下降也就越明显。有的早期患者并没有视力明显下降的表现，只有在夜间出现雾视和视物模糊，经过较好的休息，次日就消失了，这就是青光眼发病的前驱期症状，切不可忽视。

虹视：是指患者发病时，看灯光会有一个彩虹样的光圈绕在灯光周围。外圈红色，内圈绿色或紫蓝色。这是由于眼压增高后，眼内液体循环障碍引起角膜水肿，产生折光改变所致。眼压恢复正常时，虹视就消失。但虹视并非青光眼的特有症状，晶状体混浊或结膜部有分泌物时也可发生，只是色调不如典型的虹彩那样鲜明。也不像青光眼的虹视具有发作性，同时也不伴有头痛等症状。

除了以上症状，青光眼患者还可能伴有恶心、呕吐等症状。青光眼病发作时的恶心呕吐只有在眼压下降时才会减轻或消除。

罗君指出，以上多为急性发作时症状，慢性青光眼患者大多无明显症状，但早期症状有四种：1.经常感觉眼睛疲劳不适。2.眼睛常常酸胀，休息之后就会有所缓解。3.视物模糊、近视眼或老花眼突然加深。4.眼睛经常感觉干涩。晚期出现显著的视野缺损、导致失明。

警惕：7旬老人偏头痛又犯了，险些引起失明

“最开始是偏头痛，然后右眼就突然看不见了。”去年，有两年偏头痛病史的7旬老人欧阳奶奶以为是老毛病引起的失明，遂去附近医院输液，结果第二天不仅偏头痛加重，眼眶也开始胀痛，同时伴有恶心呕吐的症状。更让人害怕的是，欧阳奶奶发现自己的左眼也陷入了黑暗。

抱着最后一丝希望，欧阳奶奶来到衡阳爱尔眼科医院进行检查。检查发现，欧阳奶奶的眼压高得连眼压计都测不出，且结膜充血、角膜水肿、前房极浅、瞳孔散大、对光反射无反应。通过进一步检查，欧阳奶奶被确诊为双眼急性闭角型青光眼。经过系列降

压处理后，眼压仍未得到有效控制，医生建议欧阳奶奶进行手术治疗。

于是，衡阳爱尔眼科医院青光眼学科主任罗君为欧阳奶奶完成了双眼青光眼手术。术后，欧阳奶奶不仅头疼眼胀的症状得到缓解，眼前的世界也越来越清晰，双眼视力由几近失明已恢复至0.3、0.4。

罗君表示，像这类急性闭角型青光眼来势凶猛，发作时眼部明显充血，伴有剧烈眼胀头痛、视力锐减、眼球坚硬，同时伴有恶心呕吐、血压升高和低热等症状，多数人不会意识到是眼睛的问题导致，而以为是头痛而引发的眼睛不适。

早治疗：高危人群定期检查

青光眼高危人群主要包括：年龄45岁以上、有青光眼家族病史、短眼轴、浅前房、高度近视、高度远视、糖尿病、高血压、高血脂等。

罗君指出，此类人群需要每年定期去医院进行青光眼专科检查，主要检查包括：眼压、眼底、视野、房角。

一旦确诊了青光眼，有哪些治疗方法？治疗效果又如何？对于这些患者最关心的问题，罗君表示，目前主要有药物、激光、手术治疗等三种治疗方法。“对于急性发作的患者，我们多采用手术治疗，对于慢性、早期的患者则可采用药物+激光的方法，控制眼压。”他介绍，无论是哪种治疗方法，都是要达到将眼压及时地降至安全水平，阻止视神经进一步损害的目的。

罗君提醒，青光眼虽然可怕，但如果能够及早发现，及时进行合理的治疗，将眼压控制在正常范围，绝大多数青光眼患者都可以在有生之年保持良好的视功能。如果出现视力下降、眼红、眼胀等情况，并且伴有头痛、头晕、恶心、呕吐症状，一定及时到医院检查一下，尤其是不要漏掉眼科检查，以免错失了治疗的最佳时机。

除此之外，保持良好心态，如保持情绪稳定、心态平和、勿过喜过悲；拥有规律的生活方式，如饮食宜清淡，多吃蔬菜水果；控制饮水量，宜少量多次；禁止吸烟饮酒、忌食浓茶咖啡；看书、玩电脑时间不宜太长；室内灯光明亮、不宜在黑暗处长时间停留；适当的运动，适当体育锻炼，室外活动；良好的生活方式也是有效防治青光眼的方法。



罗君

专家解答：

误区一：眼压不高就不是青光眼？

罗君：青光眼主要是由于眼压相对或者绝对升高，超过视神经所能耐受的程度，而引起视神经损害和视野缺损的不可逆性致盲眼病。

青光眼中有一种特殊类型——正常眼压性青光眼，由于患者24小时眼压测量都没有超过21mmHg，以前也叫“低压性青光眼”。很多人认为眼压不高就不是青光眼，未及时治疗，导致视神经损伤持续发展，这也是一个误区。这种类型的青光眼眼压不高，但是眼压昼夜波动会比较大，超出个体视神经所能承受的压力限度，也会导致青光眼性视神经损伤，一定要引起重视。因此，在青光眼的检查中，不仅仅以眼压的高低作为诊断标准，还需结合眼底、视野、房角等检查手段，以综合评判。

误区二：临床上经常听到青光眼患者问医生，得了青光眼，是不是不能喝水？有些患者即使口渴也严格限制饮水，嘴唇皮都干裂了。

罗君：其实，这是误区。因为正常饮水通过胃肠道吸收进入血液，继而通过身体的其他系统排泄出去（尿液、汗液等），身体可以达到平衡。只有在短时间内大量饮水（类似以往做的饮水试验，5分钟内喝下1000毫升水）才有可能导致眼压的波动，正常喝下半杯水（200毫升）不会对眼压产生很大的影响。而且，口渴是机体的重要生理信号，表明体内缺水了，应该及时补充。否则会造成机体代谢障碍，产生严重的后果，如：导致高血黏度突发脑血管意外或心肌梗死等。