

## 手术后该注意些什么？

手术后隔天就得接受检查。最初几周得经常复诊，时隔多久和次数多少就得视您的复原进展而定。

由于眼科医生得在手术后随时调整您的眼压水平，所以手术前六个星期非常重要。眼科医生通常以两种方法来调整您的眼压：

- 一、由眼科医生用轻微按摩眼部水疱部位
- 二、由眼科医生以激光拆除部分缝线

进行手术的那一只眼很可能在最初几个星期视力下降；视力也有可能需两, 三个月或更长时间才可恢复平稳。

您的眼睛会因为伤口上的缝线而觉得有些疼痛或刺痛。这种情况会在几天到几个星期即会渐渐改散。如果眼睛恢复状况良好却突然恶化，例如忽然感到疼痛或出现红肿，或者甚至视力突然变差，请马上就医。

医生会在手术后为您开出几种眼药水，一般都包括类固醇(抗炎)和抗生素(预防感染)眼药水。切记按照医生指示定时滴眼药水。

手术后，您就不再需要继续使用原来的青光眼眼药水了。但长远来说有些患者可能需要再次使用青光眼眼药水以控制眼压。至于未进行手术的另一只眼，则还是如常使用原有的青光眼眼药水。

## 小梁切除术后我该做什么保护措施？

请参考《青光眼手术后护理的注意事项》手册。

## 我的青光眼算是治好了吗？接下来是否还需要动手术？

青光眼是无法治愈的。手术的目的只为降低眼压，减缓视力进一步衰退的风险。

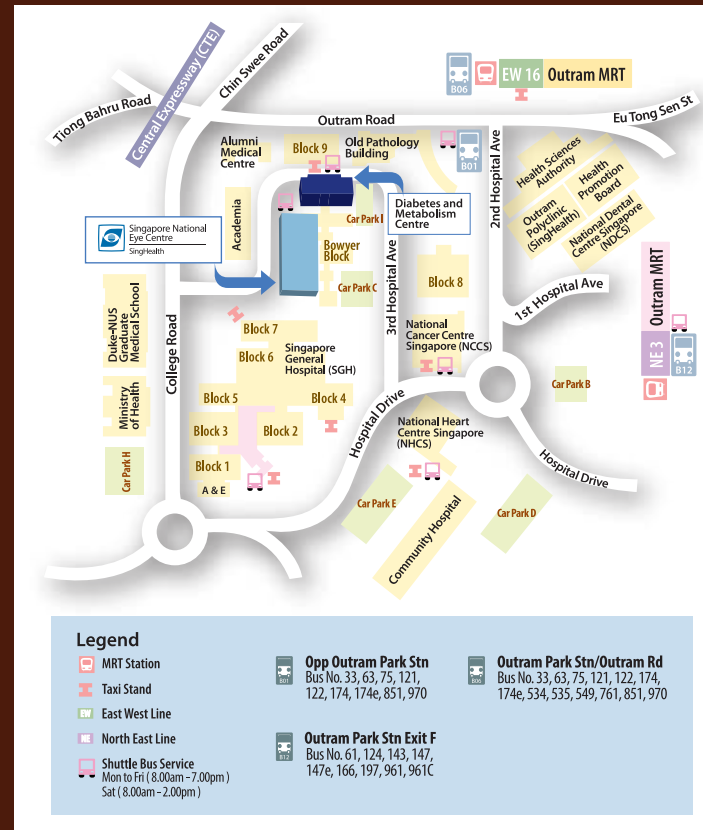
完成小梁切除术后，降低眼压的效果可维持好几年，但也可能会随时间而渐渐失去作用；患者的年龄，青光眼的类型与严重性，都可能影响术后效果。

在新加坡全国眼科中心，小梁切除术的10年成功率是80%。

根据我们的数据，大约 60% 至 70% 的患者在手术后三年内能够保持良好的眼压。如果手术无法保持足够低的眼压，您的眼科医生可能会给您降低眼压的药水。在某些情况下，如果眼压得不到充分控制，您可能需要进一步手术。

若对小梁切除术仍有疑问，请咨询您的眼科医生。

## 位置图



该病人信息小册子是眼科就医的普通指南，帮助病人了解各种眼睛疾病及其检查和治疗。该小册子并不能取代眼科医生的看诊和建议。如果您有任何眼睛疾病和疑虑，请咨询眼科医生。

如果没有新加坡全国眼科中心事先授权许可，该小册子内容不得以任何形式复制使用。

信息校正于印刷日期(二零二一年二月)  
新加坡全国眼科中心公司注册号码: 198900840W

**新加坡全国眼科中心**  
第3医院道11号, 新加坡邮区168751  
预约服务: (65) 6227 7266 传真: (65) 6226 1884  
电邮: [appointments@sneec.com.sg](mailto:appointments@sneec.com.sg)  
网址: [www.sneec.com.sg](http://www.sneec.com.sg)

/@SNEC.SERI

# 更仔细的了解： 青光眼 小梁切除术



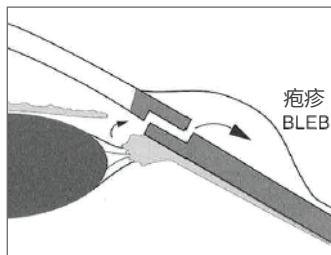
# 小梁切除术

## 我为何需要动手术？

青光眼 (Glaucoma) 指的是眼球压力过高导致视觉神经受损, 造成视力衰退甚至最终失明。一般情况下可使用眼药水或激光治疗降低眼压。如果病情严重而上述治疗法无法控制眼压, 可能就得进行小梁切除术(trabeculectomy)。

手术目的:

- 将房水(眼球内液体)向外引导排出, 以降低眼压
- 避免长期依赖药物控制眼压



眼睑下方形成引流“水疱”



临床图像“水疱”

## 什么是小梁切除术？

小梁切除术是一项可降低眼压的眼部手术。眼科医生在眼球白壁巩膜 (sclera) 处建立新的通道, 将房水由前方引流至球结膜 (conjunctiva) 下的间隙, 由周围组织吸收。

小梁切除术如果成功, 眼球上方、上眼睑之下, 会形成一个稍微隆起的“水疱”。手术过程中会注入一种称为“丝裂霉素 C” (Mitomycin-C, 简称 MMC) 的抗结疤剂, 避免疤痕组织形成而阻塞封闭新通道。

这项手术属于日间手术, 当日即可出院回家。手术前, 眼科医生在您眼部进行局部麻醉, 以便在手术进行过程中发挥止痛作用。麻醉师也会为您进行轻度麻醉。

重要的是, 这项手术并不能改善您的视力, 而是为了帮您降低眼压, 并长期保持您剩余的视力。

## 小梁切除术有什么风险？

### • 感染

与任何手术一样, 小梁切除术会有感染的风险。不过术后感染很罕见, 大多数可以用抗生素眼药水治疗。重要的是, 在手术后如果眼睛感觉疼痛或红肿, 应该立刻咨询眼科医生。

### • 出血

术后出血状况可发生在眼睛前端或后端, 或者眼球外层。眼睛前端和外层出血状况一般尚属轻微而暂时性的, 眼睛后端出血就可能致失明, 但这种状况却是较为罕见。接受小梁切除术前请务必通知医生您是否正在服用抗凝剂。

### • 眼压太低

虽说在整个过程中都会采取必要步骤防范眼压过低现象, 但这个风险始终存在, 而且可能造成视力下降。术后眼压过低现象通常都能自动消失, 视力也可恢复到原来水平。但万一眼压过低现象长时间持续, 或者引起其他问题, 眼科医生可能需要在诊所内为您的眼睛前方注入凝胶状物质, 或者再进手术室修补水疱。这项疗法成功率很高, 眼压会恢复到适中水平。

### • 眼压太高

水疱疤痕化是手术后眼压仍无法降低的主要原因。即使手术过程中注入了MMC抗结疤剂, 疤痕组织还是可能形成, 堵塞了房水引流通道, 制止房水顺利排出, 无法缓解青光眼眼压上升问题。这种情况下, 可能需要采取“水疱针刺”方法, 拨除疤痕组织, 疏通引流通道, 从而降低眼压。这项程序可在诊所内或手术室内以局部麻醉的情况下进行。

### • 伤口渗漏

伤口愈合欠佳可导致伤口渗漏。这种情况大多数不必通过手术即可处理。不过, 如果伤口渗漏情况持续或引发其他并发症, 您可能须要再进行手术彻底治疗。

### • 白内障形成

小梁切除术会使原有的白内障恶化, 这也是为什么有些眼科医生会建议在手术过程中也一并摘除白内障。医生如果决定两个手术不宜同时进行, 您日后也可能也会面对白内障问题。白内障如果严重影响视力, 您即可安排日间手术摘除白内障。

### • 突然失明

晚期青光眼患者眼中仍然完好无损的视觉神经已经所剩无几了, 所以对眼睛进行任何手术都可能面对剩余下的正常视觉神经也一并受损的风险, 导致突然完全失明。不过, 这种并发症属非常罕见的例外情况。

重点是, 进行手术虽然有其风险, 但不动手术控制眼压的话, 青光眼最终同样会导致失明。