

眼科部

● 學經歷 ● 高雄醫學院醫學系
高雄榮民總醫院眼科部主治醫師
台北榮民總醫院眼科主治醫師
台北榮民總醫院眼科總醫師
台北榮民總醫院眼科住院醫師
陽明大學眼科臨床講師
中華民國眼科專科醫師



● 專 長 ● 青光眼的內科治療及手術治療 | 白內障

主治醫師 陳瑛瑛

面對青光眼長期用藥的必要與無奈

青光眼雖是全球導致不可逆的失明的首要病因，但患病初期通常保有正常視力，即使已經出現周邊視野缺損仍不自覺，它到目前仍未有確切的預防措施，只能早期發現早期治療；而其治療目的在於如何避免視覺失能，根據以往的臨床經驗告訴我們，青光眼病人發病後二十年後會有三分之一的病人單眼失明。

就學理上來說，青光眼是因為眼壓超過了視神經可以承受的極限，或是視神經的血液循環不良，導致視神經受損並造成視野缺損或喪失。簡單來說，青光眼是一種視神經疾病，青光眼所造成的視神經傷害是不可逆的，一旦失去就再也無法回復，所以我常說：「當你來就醫的那天，就是你視覺功能最好的一天。」目前青光眼最常見的治療方式就是點眼藥水，且必須長期不間斷的使用。

青光眼的治療方向，主要目標是為了控制眼壓以穩定視神經狀況以及視野，又因為眼藥水的降壓效果大致上都無法維持超過一天，所以天天點眼藥水便是青光眼病人必須的功課；病情較嚴重者，每天可能需要兩到三種青光眼藥物，再加上微量防腐劑經年累月的作用下，就會產生眼表症狀，包括刺激、灼熱感、異物感、乾澀、畏光……等，嚴重者會影響生活品質以及工作



表現，故而自行停藥的青光眼病人中，有一半是因為眼藥水的副作用而中斷治療，增加了失明的風險。

瓶裝青光眼眼藥水最常使用的防腐劑為苯扎氯銨Benzalkonium chloride（簡稱B A K）濃度從0.004%到0.2%不等；它可以溶解細菌的細胞膜，從而達到殺菌的效果，簡單來說它就是一種清潔劑（相當於洗碗精），所以同步會破壞眼淚膜中的油脂層（去油作用），使得淚膜失去油脂層的保護導致淚液容易蒸發，造成乾眼症；而且長期使用多種眼藥水，微量防腐劑的累積會對結膜及角膜上皮細胞造成傷害，加劇了眼表症狀的惡化；因為上述的缺點，而研發出另一種防腐劑Polyquad，對於結膜與角膜的毒性較少；目前也有一些眼藥水是「單支裝」以不含防腐劑的型態販售，使用上切記每一小支眼藥水都必須在開封二十四小時後拋棄，以防止藥水受污染。

隨著醫療水準的進步平均壽命延長，青光眼病人必須辛苦面對一生中數以千萬滴的眼藥水，而防腐劑卻是其中的必要之惡，為了避免病人因其副作用-乾眼症-而自行停藥，適度搭配乾眼症用藥，可以舒緩刺激感與灼熱感，以幫助青光眼病人更舒適的控制眼壓，就成了青光眼醫師與病人刻不容緩的議題。

