

青光眼能不能彻底治愈？

郑 玲

安岳县人民医院 四川安岳 642350

[中图分类号] R775 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2019) 07-117-01

青光眼是三大致盲眼病之一，如发生青光眼之后特别严重，一定要及早发现，及时治疗，否则有可能导致失明，并且视力不能恢复。因此本文讲述青光眼是什么？什么原因造成的青光眼？青光眼的症状和诊断依据是什么？治疗和预防青光眼的方法是什么？

1 为什么会得青光眼？

不良生活习惯是青光眼病因之一：吸烟嗜酒、起居无常、饮食不规律、喜怒无常、习惯性便秘、顽固性失眠。

青光眼病因与解剖因素有关：前房浅、眼轴短、晶体厚、角膜直径短，导致前房角狭窄，房水排出障碍，眼压升高，青光眼形成。

屈光因素：屈光不正患者（近视、远视、老花）发病率较高、近视有 1/3 伴有或发展为开角型青光眼，远视多伴闭角型青光眼。

年龄、性别：开角型多发于 30 岁左右，无明显性别差异。闭角型 45 岁以上患者占青光眼病人 68.2%—76.8%，女性多于男性。这也是青光眼病因之一。

遗传因素：青光眼属多基因遗传性病变，有家族史者，发病率高于无家族史的 6 倍，占整个发病人数的 13%—47%，患者亲属发病率为 3.5%—16%。

2 青光眼有那些症状，又如何诊断？

原发性青光眼根据眼压升高时前房角的状态，分为闭角型青光眼和开角型青光眼，闭角型青光眼又根据发病急缓，分为急性闭角型青光眼和慢性闭角型青光眼。

1. 急性闭角型青光眼

急性闭角型青光眼的发生，是由于眼内房角突然狭窄或关闭，房水不能及时排出，引起房水涨满，眼压急剧升高而造成的。多发于中老年人，40 岁以上占 90%，女性发病率较高，男女比例为 1:4，来势凶猛，症状急剧，急性发病前可有 1 次或反复多次的小发作，表现为突感雾视、虹视，伴额部疼痛或鼻根部酸胀。发病时前房狭窄或完全关闭，表现突然发作的剧烈眼胀、眼痛、畏光、流泪、头痛、视力锐减、眼球坚硬如石、结膜充血，伴有恶心呕吐等全身症状。急性发作后可进入视神经持续损害的慢性期，直至视神经遭到严重破坏，视力降至无光感且无法挽回的绝对期。

诊断依据：根据典型病史、症状和眼部体征，诊断多无困难，房角镜检查显示房角关闭是重要诊断依据。应注意与急性虹膜睫状体炎相鉴别。

2. 慢性闭角型青光眼

发病年龄 30 岁以上。此型发作一般都有明显的诱因，如情绪激动、视疲劳、用眼及用脑过度、长期失眠、习惯性便秘、妇女在经期，或局部、全身用药不当等均可诱发，表现为眼部干涩、疲劳不适、胀痛、视物模糊或视力下降、虹视、头昏痛、失眠、血压升高，休息后可缓解。有的患者无任何症状即可失明，检查时眼压可正常或波动，或不升高，20~30mmHg，眼底早期可正常，此型最易被误诊。如此反复发作，前房角一旦粘连关闭，即可形成暴发型青光眼。

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。

诊断依据：经常有眼胀头痛、视疲劳，虹视雾视等症状尤，在傍晚或暗处、情绪波动时明显者。检查眼压中等度升高、周边前房浅、房角为中等狭窄，眼底有典型的青光眼^[1]。

3 青光眼能不能彻底治愈？

目前青光眼是无法被治愈的，只能通过不同的医学技术和医疗方法来对其病情进行稳定控制，确保患者正常生活无碍，有的患者积极配合医生，且医治方案专业合理，可能会几年内都不会出现复发现象；而这也给了大众以误解，认为青光眼长时间未复发，因此青光眼疾病便是可以被彻底治愈的。但其实从本质上来看，这只是青光眼患者病情得到了一定长效控制，自身通过药物或手术来将眼压控制在对应安全区间内，病根仍然存在，因此我们必须正确认识青光眼疾病的特点，明确现今医学水平还不可治愈青光眼，所以青光眼患者必须遵从医嘱，在选取合理的治疗方案前提下注重日常护理，是青光眼病情能够得以长期控制的关键；而针对普通大众必须认识到青光眼疾病的危害，了解其一旦患上便不可治愈，在日常工作学习过程中做好适当的预防工作以使青光眼能够尽可能远离我们的生活^[2]。

4 青光眼的治疗方法和预防方式

青光眼是三大致盲眼病之一，所以应当重视起来，及早发现，及早治疗，主要是降低眼压，减少眼部组织受损，保护视觉功能。

1. 治疗青光眼方法

药物治疗：可以在眼部滴入缩瞳剂，同时配合 β-肾上腺能受体阻滞剂点眼，口服碳酸酐酶抑制剂，来降低眼压，将眼压控制住以后，然后考虑做手术。

手术治疗：患者在眼压已经控制住的情况下，可以采取激光切除或者其他抗青光眼手术^[3]。

2. 预防青光眼方式

保持心情舒畅，避免情绪过度波动，青光眼最主要的诱发因素就是长期不良精神刺激，脾气暴躁、抑郁、忧虑、惊恐。

生活、饮食起居规律，劳逸结合，适量体育锻炼，不要参加剧烈运动，保持睡眠质量，饮食清淡营养丰富，禁烟酒、浓茶、咖啡、适当控制进水量，每天不能超过 1000-1200ml，一次性饮水不得超过 400ml。

注意用眼卫生，保护用眼，不要在强光下阅读，暗室停留时间不能过长，光线必须充足柔和，不要过度用眼。

饮食要有规律，避免暴饮暴食，在饮食中不宜过饱，进食速度也要慢，这有利于稳定血管、神经和内分泌系统。如果血糖正常，要服用蜂蜜、西瓜、丝瓜等水果，这些食品具有利尿的功效，可以加快眼内房水的吸收，有利于控制眼压。另外，建议每天喝一些茶，可以辅助调理改善青光眼，降低眼压，促进眼部新陈代谢，缓解眼部疲劳^[4]。

[参考文献]

[1] 黄靓. 青光眼合并白内障的手术治疗及应用效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 12(5):147-148.

[2] 张媛, 金玮, 肖璇, 等. 白内障超声乳化吸除术联合 Ahmed 青光眼引流阀植入治疗合并白内障的难治性青光眼的疗效[J]. 武汉大学学报(医学版), 2017, 38(5):799-802.

[3] 解彦茜, 林豪, 王玉宏, 等. 内窥镜下房角切开治疗婴幼儿青光眼 1 例[J]. 首都医科大学学报, 2017, 38(1):35-37.

[4] 吴育芬. 临床护理路径对青光眼患者健康知识及术后康复的影响评价[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(9):1742-1743.