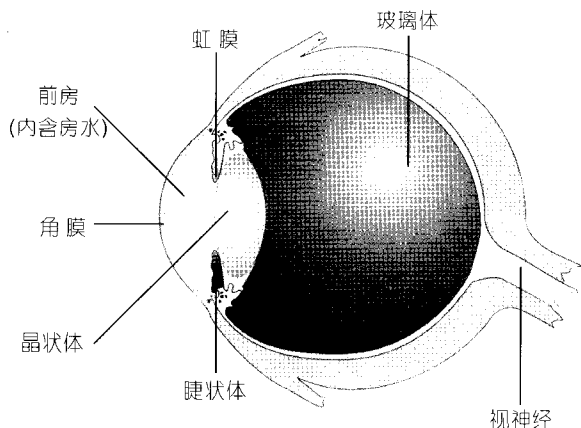


## 青光眼是什么样的眼病？

青光眼是一组较为常见的眼病，共同特点是最终导致视神经乳头凹陷、萎缩和伴随视野缺损。大多数青光眼类型表现为眼球内的压力(眼压)升高，而眼压升高与眼内的一种被称为“房水”的透明液体的循环密切相关。

房水在眼内连续不断产生，起到维持眼压和营养眼内组织的作用。在正常情况下，这种透明液体在眼内产生与排出处于一种动态平衡状态，从而维持相对稳定的眼内压。

患有青光眼的病人，上面讲的这种液体仍在正常产生，但排出却受阻，动态平衡被破坏，眼内积存房水过多，就会引起眼内压升高。就如同家里厨房间的水池一样，水龙头被打开，水不断流出，但下水道却堵塞住了，水池子里就会积满了水。同样青光眼病人的眼球内积水，眼压就会升高，时间一长，增高的压力会压迫视神经，若不及时进行治疗，最终会导致失明。



## 有哪些原因与青光眼有关？

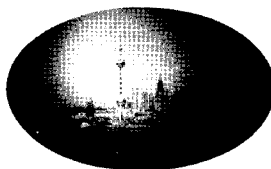
从儿童到老人，所有年龄的人都可能发生青光眼；但年龄在40岁以上的中老年人更为多见。青光眼不是单一的疾病，许多先天性或后天性眼疾，乃至全身性疾病均可引起或伴随有青光眼。先天性或原发性青光眼发病与遗传有关，所以有青光眼家族史的人更容易得这类青光眼。

闭角型青光眼的发作与情绪激动、劳累及各种原因引起的瞳孔散大有关。

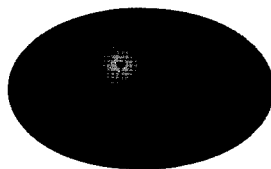
原发性开角型青光眼与一些危险因素如近视、眼压、家族史、年龄、种族及糖尿病等有关。



正常视野



中期青光眼



晚期青光眼

## 能自我判断得了青光眼吗？

青光眼有两种类型，一种为闭角型青光眼，常有眼胀、头痛、视物模糊、看灯时周围有红绿圈，多在劳累或在暗处停留过久时发生，如有上述症状应怀疑患有青光眼，需要及时到医院检查。

另一种类型为开角型青光眼，在发病早期无任何症状，对于缺乏青光眼防治常识的人而言，通常不能自我判断，需要依靠眼科医生进行专门的咨询与检查，才能确诊。此类型病情发展缓慢，到出现视力受损害时，往往已进展到晚期阶段，视野呈管型或丧失，生活自理能力严重受到影响。

眼科专家建议，为了保护您的眼睛，您需要学习一些青光眼防治基本知识；如果您年龄已超过40岁，应当每年到眼科门诊接受一次眼部检查，测量眼压，检查眼底，如果您的症状或疑虑仍未能解除，您应找青光眼专科医师咨询，这样就可以做到防患于未然。

## 青光眼可以治愈吗？

除闭角型青光眼早期手术后可以得到根治外，一般来说，青光眼是一种不可逆转的致盲性眼病，也就是说，青光眼的治愈，是以有效控制病情不再发展为治疗目的的。如果患者初次就诊时，视功能已经受到明显损害，即使眼压得到良好控制，也不可能再恢复正常。

因此，早期发现，及时进行合理的治疗，将眼压控制在理想范围，绝大多数病人都可以在有生之年保持良好的视功能。

青光眼属于终生性眼病，作为患者应学会正确对待青光眼，适应与青光眼共存，定期到医院进行检查，接受有经验的专科医生的诊治。

## 得了青光眼应该怎样进行治疗？

目前青光眼的基本治疗原则是降低眼压，保护视神经。针对原发性开角型青光眼和高眼压症，用滴眼液进行局部治疗是首先选择和最常用的方法。

如果滴眼液不能够有效降低眼压，也可以采用其他治疗方法，包括激光治疗和手术治疗。

闭角型青光眼应早期手术治疗，药物治疗为辅助手段。

## 应该如何配合医生进行治疗？

青光眼的治疗必须持之以恒，一旦患上青光眼，一辈子都得和眼科医生做朋友。要避免青光眼继续损害视野功能，就必须做到遵照医生嘱咐，规律用药。另外还需要特别提请注意的几点是：

1. 要不要用药？能否停药或何时停药？用1种药，还是同时滴用几种药？都应当向眼科医生咨询，切不可自作主张，自行其事，否则贻患无穷。
2. 出外旅游或出差时，应准备好两套眼药，以备不时之需。
3. 定期到医院进行复查，以防青光眼继续恶化。