



養和杏林手記

2019年8月30日



養和醫院眼科專科醫生

《角膜擦傷長期不癒 嚴重可致復發性角膜糜爛》

| 撰文：陳頌恩醫生

文章刊於 2019 年 8 月 30 日《信報財經新聞》健康生活版《杏林手記》專欄

黃先生 3 個月前被剛出生兒子的手指弄傷右眼，十分痛楚。眼科醫生檢查後發現角膜表皮損傷。他使用了處方藥物後，過了幾天便沒有不適。不過，他發現受傷之後的 3 個月內，早上起床時眼睛張開有點困難，有時候右眼會不斷流眼水和有點怕光，休息數小時後便回復正常。可是情況愈來愈頻密，不適愈來愈嚴重，有時更令他半天不能工作，十分困擾，他決定再次看醫生。眼科醫生檢查後，告訴他患上復發性角膜糜爛。

復發性角膜糜爛是很常見的眼睛問題，一般發生在角膜受傷和痊癒後的日子，最典型的例子是角膜曾經被紙張或指甲擦傷，短暫痊癒後，間歇地感到眼睛不適或痛楚。最常見例子是朝早起床時眼睛不能輕易將開或張開眼睛後感到十分不適。

復發性角膜糜爛是指角膜的表皮層和基質層分開，使基質層外露。因為角膜表面滿布神經線，所以患者眼睛會很不舒服。角膜表皮復元能力高，輕微的損傷有時候閉上眼幾小時後便沒有不適。不過，嚴重和大範圍的損傷則非常痛楚。由於症狀經常發生，復發性角膜糜爛會對患者生活造成很多不便。

輕微損傷能自癒

復發性角膜糜爛的風險因素包括：眼睛曾經受傷、先天性角膜發育不良、眼乾症和糖尿病。常見的症狀包括：眼紅、異物感和不停流眼水。嚴重的更會出現視力模糊、怕光和眼睛十分痛楚。

有時候，復發性角膜糜爛也會出現一些嚴重的併發症，包括角膜疤痕、細菌感染以至視力永久受損。

眼科醫生一般能依靠病人描述的病徵和過往眼睛受傷的病史診斷出此病症，利用裂隙燈和螢光劑的幫助便能看見角膜受傷的位置。醫生亦會檢查受傷的位置有否受到細菌感染，眼睛有沒有異物和先天性的角膜問題而導致角膜糜爛的發生。

眼科醫生有時候需要把鬆脫的表皮層移除，亦會處方抗生素眼藥水來預防角膜患處細菌感染。另外，也會處方人造淚水或眼藥膏來滋潤患處減少痛楚。有時候，醫生亦會處方口服止痛藥，或給患者在患處戴上治療用的隱形眼鏡。眼科醫生檢查眼睛或移除表皮時，會使用麻醉眼藥水來減少患者不適。但是，長期使用麻醉眼藥水會令患處難以復元，所以患者不應自行購買麻醉眼藥水來減輕痛楚。

滋潤眼睛防復發

至於預防復發，最簡單的是使用人造淚水滋潤眼睛，減少眼乾，因為眼乾會增加角膜糜爛復發的風險。另外，亦可以使用鹽濃度較高的眼藥水來增加角膜表皮層與真皮層的緊貼度。有時候，佩戴治療性的隱形眼鏡亦能減少復發的機會，原理就像在傷口貼上膠布，保護角膜上的傷口免被眼皮摩擦。

至於常常復發的患者，眼科醫生或會建議患者接受手術。可以使用針刺把鬆脫的表皮緊壓於基質層內（anterior stromal puncture），在基質層上進行人手局部打磨（diamond burr superficial keratectomy），或使用酒精（alcohol delamination）來改善表皮層與基質層的黏合度。另外，亦可使用激光在角膜基質層上進行大範圍的打磨，或稱激光治療性角膜表層打磨（phototherapeutic keratectomy），令復發的機會減到最低。

一般認為，復發性角膜糜爛是因為表皮層和基質層的連結發生問題，激光打磨目的是把有問題的基質層表面用激光移除。讓表皮層可以重新緊緊地黏在基質層上。當然，每種治療方案都有着不同的優點與風險，患者應該與眼科醫生尋求最合適的治療方案。

眼科醫生與黃先生討論不同的治療方案優點、缺點和風險後，他決定選擇接受激光治療性角膜表層打磨。手術過程順利，手術後再沒有復發。日常他會使用人造淚水，保持眼睛濕潤。

角膜小知識

角膜是眼球最前的部分。它是透明的薄膜，主要負責維持眼睛結構和把光線聚焦。角膜一般中央厚度約半毫米，直徑約 1.2 厘米。簡單來說可分為表皮層（epithelium）、基質層（Bowman's layer and stroma）和內皮層（Descemet membrane and endothelium）。

| 撰文：陳頌恩醫生

養和醫院眼科專科醫生