

手術資料

玻璃體切除術 Pars Plana Vitrectomy

簡介

玻璃體是位於眼球中央及視網膜前端的透明啫喱狀物體。玻璃體切除術可治療不同類型的玻璃體病變，例如：增生性糖尿病視網膜病變、視網膜脫落、視網膜黃斑點出現洞口及移除眼球內異物等。此手術是一項微創手術，先把玻璃體取出，然後注入其他物料(如生理鹽水、氣體或矽油)填補。

治療成效

此手術對不同的適應症有不同的成效，切除混濁玻璃體後可顯著改善患眼的視力。

手術過程

1. 手術可在局部或全身麻醉下進行
2. 醫生會於眼白位置開數個小切口，然後放入手術儀器
3. 經小切口取出玻璃體、血塊、癍痕組織或纖維膜
4. 有需要時，置入特製矽膠條或海棉以固定脫落的視網膜
5. 可能需要把氣體或矽油注入眼球內，填平及支撐已脫離的視網膜，使其保持在原來的位置，加速傷口癒合。氣體一般會於數天至數星期內被人體吸收，矽油則可能需在病情穩定後進行另一手術抽除。
6. 手術期間，可能會採用冷凍或激光治療視網膜的破洞以防止出血，或用以治療嚴重的糖尿病視網膜病變。
7. 視乎病情複雜性，一般手術時間約一至兩小時，如需一併施行其他手術如鞏膜扣壓或晶體切除等，手術時間則須較長。

可能出現的風險及併發症

1. 傷口感染
2. 視網膜脫落
3. 眼球內出血
4. 青光眼(眼內壓升高)
5. 出現白內障
6. 視物變形
7. 失明
8. 因使用專科儀器而引起的併發症
9. 術後可能出現短暫眼壓上升

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有出現併發症的風險。如附近器官受損、手術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一手術治療這些併發症。

手術前的預備

1. 保持個人衛生可預防外科傷口感染。有見於此，院方建議病人於手術當日清洗身體及頭髮。
2. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、程序及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
3. 請告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術、最近所服用的藥物及因藥物或麻醉而引致的併發症。如正服用影響血液凝固的藥物，例如阿士匹靈(Aspirin)、華法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或 Pradaxa(百達生)及中藥，請儘早通知醫生。
4. 術前 6 小時禁止飲食。(只適用於全身麻醉)
5. 如手術以全身麻醉進行，一般需要接受血液測試及胸部 X 光檢查。
6. 請脫下身上所有衣物(例如內衣褲、假牙、飾物和隱形眼鏡等)，然後換上手術衣。
7. 手術前請先排清小便。

手術後須知

一般情況

1. 全身麻醉後，病人可能會:
 - 因麻醉時曾插喉而引致喉部輕微不適或疼痛；
 - 出現麻醉藥的副作用，包括疲倦、渴睡、噁心或嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士。
2. 患眼及眼皮可能會出現紅腫、對光線敏感及感到輕微疼痛。
3. 縫線可能會引致患眼出現溢淚和有異物感，但毋須擔心，縫線會於兩星期後自動溶化。
4. 手術後初期，可能會出現視力模糊。若玻璃體病變較為嚴重，手術後的視力未必可完全恢復正常。
5. 若在手術時注入氣體或矽油，病人需保持適當的體位，如面部向下或俯臥，以促進痊癒及手術的成功率。
6. 按醫生指示使用眼藥水及眼藥膏。

傷口護理

1. 手術後會蓋上紗布以保護患眼，請保持傷口清潔及乾爽。
2. 病人在睡覺時應使用眼罩以防止患眼受到磨擦或碰撞。
3. 避免穿着過頭衣服，宜穿扣鈕式衣服，以免接觸患眼而引致發炎。
4. 請勿揉眼。

飲食

待麻醉藥效過後，便可恢復正常飲食。

活動

1. 兩星期內，可如常淋浴，但請避免患眼沾水。
2. 首星期內，請避免洗頭。
3. 請避免進行劇烈運動和提取重物。

出院後注意事項

1. 如有需要，請按醫生指示服用藥物及使用眼藥水或眼藥膏。
2. 按醫生指示保持適當的體位，如面部向下或俯臥。
3. 建議夜間去洗手間時開着路燈以防跌倒。
4. 請避免患眼沾上水、視液或洗頭水。
5. 請避免進行劇烈運動和提取重物，直至獲醫生同意恢復正常活動為止。
6. 由於在氣壓低的環境下，氣體會膨脹而導致眼壓升高至危險水平，所以若在手術時注入氣體，手術後便不適宜乘搭飛機或攀登高山，直至醫生確定氣體被完全吸收為止。

7. 如視力突然變差、患眼的痛楚加劇及出現紅腫、觸痛、濃性滲液/滲血、寒顫、發熱(體溫高於 38°C 或 100°F) 或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
8. 請於指定日期、時間及地點覆診。

如病人對此手術有任何疑問或憂慮，請聯絡主診醫生。

經過醫生的悉心診治，相信病人會逐漸康復，並祝生活愉快！

若病人閱讀此單張後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生作出跟進。

由仁安醫院手術室管治委員會編輯

以上資料只供參考，詳情請向主診醫生查詢
本院保留一切刪改此單張之權利，而不作另行通知

