

手术资料

玻璃体切除术 Pars Plana Vitrectomy

简介

玻璃体是位于眼球中央及视网膜前端的透明啫喱状物体。玻璃体切除术可治疗不同类型的玻璃体病变，例如：增生性糖尿病视网膜病变、视网膜脱落、视网膜黄斑点出现洞口及取出眼球内异物等。此手术是一项微创手术，先把玻璃体取出，然后注入其他材料(如生理盐水、气体或硅油)填补。

治疗效果

此手术对不同的适应症有不同的成效，切除混浊玻璃体后可显著改善患眼的视力。

手术过程

1. 手术可在局部或全身麻醉下进行
2. 医生会于结膜开数个小切口，然后放入手术仪器
3. 经小切口取出玻璃体、血块、瘢痕组织或纤维膜
4. 有需要时，置入特制硅胶条或海棉固定脱落的视网膜
5. 可能需要把气体或硅油注入眼球内，填平及支撑已脱离的视网膜，使其保持在原来的位置，加速刀口愈合。气体一般会于数天至数星期内自动吸收，硅油则可能需在病情稳定后进行另一手术抽除。
6. 手术期间，可能会采用冷冻或激光治疗视网膜的破洞以防止出血，或用以治疗严重的糖尿病视网膜病变。
7. 视病情复杂性，一般手术时间约一至两小时，如需同时施行其他手术，如巩膜扣压或晶体切除等，手术时间则须较长。

可能出现的风险及并发症

1. 刀口感染
2. 视网膜脱落
3. 眼球内出血
4. 青光眼(眼内压升高)
5. 出现白内障
6. 视物变形
7. 失明
8. 因使用专科仪器而引起的并发症
9. 术后可能出现短暂眼压上升

** 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。如附近器官受损、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。

手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防刀口感染。患者于手术当天務必洗澡及洗头。
2. 医生会向患者解释施行手术的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
3. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。如正服用影响血液凝固的药物，例如阿斯匹林(Aspirin)、华法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或 Pradaxa(百达生)及中药，请尽早通知医生。
4. 术前 6 小时禁止饮食。(只适用于全身麻醉)
5. 如手术以全身麻醉进行，一般需要接受血液测试及胸部 X 光检查。
6. 请除去身上所有衣物(例如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
7. 手术前请先排清小便。

手术后须知

一般情况

1. 全身麻醉后，患者可能会：
 - 因麻醉时曾插管而引致喉部轻微不适或疼痛；
 - 出现麻醉药的副作用，包括疲倦、渴睡、恶心或呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。
2. 患眼及眼皮可能会出现红肿、对光线敏感及感到轻微疼痛。
3. 缝线可能会引致患眼出现溢泪和有异物感，但毋须担心，缝线会于两星期后自动溶解。
4. 手术后初期，可能会出现视力模糊。若玻璃体病变较为严重，手术后的视力未必可完全恢复正常。
5. 若在手术时注入气体或硅油，患者需保持适当的体位，如面部向下或俯卧，可以促进痊愈及手术的成功率。
6. 按医生指示使用眼药水及眼药膏。

刀口护理

1. 手术后会盖上纱布以保护患眼，请保持刀口清洁干燥。
2. 睡觉时应使用眼罩，防止患眼受到磨擦或碰撞。
3. 请勿穿套头衣服，以免接触患眼而引致发炎。
4. 请勿揉眼。

饮食

待麻醉药作用消退后，便可恢复正常饮食。

活动

1. 两星期内，可如常淋浴，但请避免患眼沾水。
2. 首星期内，请勿洗头。
3. 请勿进行剧烈运动和提重物。

出院后注意事项

1. 如有需要，请按医生指示服用药物及使用眼药水或眼药膏。
2. 按医生指示保持适当的体位，如面部向下或俯卧。
3. 建议夜间去卫生间时开灯以防跌倒。
4. 请勿让患眼沾水、皂液或洗发液。
5. 请勿进行剧烈运动和提重物，直至获医生同意恢复正常活动为止。
6. 由于在气压低的环境下，气体会膨胀而导致眼压升高至危险水平，所以若在手术时注入气体，手术后便不适宜坐飞机或攀登高山，直至医生确定气体被完全吸收为止。

7. 如视力突然变差、患眼的疼痛加剧及出现红肿、触痛、浓性渗液/渗血、寒颤、发烧(体温高于 38°C) 或其他异常情况等，请即联络主诊医生或回院治疗。
8. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心诊治，相信您会逐渐康复。

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知

