



常見眼外傷

應注意的事項

◎ 潭仔兜社區醫療群 / 潭子林眼科診所 林弘賢醫師

眼外傷是機械性、物理性和化學性等因素直接作用於眼部。眼球是直接暴露在外的人體器官，組織結構精細而脆弱，受傷後往往發生一眼或雙眼的視力障礙，甚至喪失眼球，造成失明。因此，預防和正確處理眼外傷，對於保護和挽救視力具有正面的意義。

眼球具有角膜、晶狀體等無血管的透明組織；因無血管的組織新陳代謝很低，缺少對細菌感染的抵抗力，細菌生長繁殖快，容易發生感染。在外傷康復過程中，所產生的纖維增殖變化，對其他部位無關緊要，對眼球而言，卻造成視功能方面的障礙，如角膜白斑，外傷性白內障和混濁的玻璃體。另外一種現象是交感性眼炎：當一眼受傷造成嚴重破壞時，另一眼也可能發生交感性眼炎，以至雙眼失明。

眼球外傷時，一位專業的醫師，皆能詳細的檢查及適當的治療，但病人本身也應具一些常識。

- (1) 眼外傷如合併有休克和重要器官損傷，應由相關科醫師首先搶救生命，待生命徵象平穩後，再行眼科檢查處理。
- (2) 化學傷害，應分秒必爭地用大量的水沖洗，至少30分鐘。
- (3) 眼球穿通傷，切忌擠壓。眼球上的異物和血痂，不應隨便清除，應由眼科醫師在手術室檢查和處理。
- (4) 眼球破裂傷，不提倡作初期眼球摘除術。傷後無光感不是眼球摘出的主要適應症，在眼球的解剖和功能修復無望時，方可由眼科醫師慎行眼球摘除。

眼外傷根據致傷因素分類，可分為機械性的穿通傷和非穿通傷，以及非機械性的化學性和物理性外傷。這種分類對醫師的診斷及處置息息相關，以病人而言，根據外傷的輕重程度分類，較為實際，輕度、中度傷就就近所就醫。重傷者往醫學中心診治。我將常見的輕度、中度外傷簡述如下：

眼瞼鈍傷、角膜挫傷、虹膜睫狀體挫傷等，視力如果沒有受損時，數天後可痊癒。前房積血，主要為虹膜睫狀體血管破裂所致，當積血量大成繼發性青光眼，角膜血染等嚴重併發症，損害視力。醫師幫忙診治為佳。病人在出血期間，取半臥位臥床休息，使積血沉於前房下部。眼瞼鈍挫傷伴發的繼發性青光眼，可能在損傷後立即發生，也可遲至數月、數年才出現，眼壓升高的情況，可以是暫時性的，也可以是持續性的，可程度升高，也可以顯著升高。所以當外傷痊癒時，醫師會吩咐你二個月或半年後回診的原因。玻璃體積血，由於睫狀體、脈絡膜，和視網膜血管破裂，引起玻璃體積血，積血過多或傷後3個月出血仍不吸收，可考慮作玻璃體切除術。其他如晶狀體挫傷，脈絡膜、視網膜挫傷皆需醫師診斷及治療。

眼內異物，它的損傷作用包括異物對眼內結構的機械性破壞、化學及毒性反應、誘發感染以及由此造成的後遺症；例如角膜混濁、白內障、葡萄膜炎或視網膜出血，及鐵質及銅質沉着。可造成視力喪失和眼球萎縮。眼內異物一般應及早擠出，但是無害的異物，在異物取出過程中，如果手術難度高，傷眼功能過多，應視利弊，並非每例的異物都必須擠出。眼內異物有時並不易診斷，病人應詳實將致傷物的性質大小，如敲擊金屬史，爆炸傷等告訴醫師。切勿擠壓，或隨便清除異物及血塊。

電光性眼炎或雪盲，是由各種輻射線造成的損傷，如微波，紅外線，可見光，紫外線，X光，射線等，常見紫外線照射引起的眼部損傷有一潛伏期，一般在照射後3-8小時產生，有強烈異物感，刺癢，畏光，流淚及眼瞼虛腫。適當的治療皆為建產。

酸鹼化學傷，鹼性物質對蛋白質有凝固作用，能阻止鹼性物質向深層滲透，對組織損傷相對輕。鹼性物質能溶解脂肪和蛋白質，很快滲透內部組織，損傷性高。因此，現場急救分秒必爭，應就近取水，用大量清水或其他水源反覆沖洗，翻轉翻臉，轉動眼珠，應至少沖洗30分鐘，切勿包紮傷眼，儘速就醫。

大多數眼外傷是可以預防的，加強衛生宣傳教育，對工農業生產，體育運動等應制定規章制度，完善防護措施，可有效地減少眼外傷。

醫 師 簡 介

林弘賓醫師

潭仔墘社區醫療群 / 潭子林眼科診所