什么是青光眼

青光眼是一种由视神经的损伤引起的慢性、渐进性眼病，会导致视野缺损。主要风险因素之一是眼压升高。眼睛内液体循环的异常会导致液体积聚，从而导致压力过大，对视神经造成损害。视神经是一束神经纤维，连接着视网膜（眼睛内感受光的组织）和大脑。这种损害会导致视力丧失。

什么是眼压

眼压是指眼睛内部的压力。我们的眼睛需要一定量的压力才能正常工作并保持健康。但过高的眼压，如果长时间未经治疗会导致青光眼并损害您的视力。绝大多数人的眼压在10到21mmHg之间。

开角型青光眼

开角型青光眼是青光眼的一种类型，定义为前房角的开放，存在眼压升高，其结果是导致视神经的损伤，不及时治疗会失明。主要的治疗方法包括药物、激光或者手术降低眼压，保护视功能。根据是否存在其他引起眼压升高的基础疾病，开角型青光眼又可分为原发性和继发性。继发性一般具有比较明确的病因，比如长期使用激素、外伤等。

闭角型青光眼

闭角型青光眼是全世界失明的一个主要原因，在某些人群中的发病率特别高。这种疾病有家族倾向，与年龄增长和远视有关。在闭角型青光眼中，眼压升高是由于前房角的关闭引起。 闭角型青光眼可能引起急性剧烈发作或慢性无症状的病情状况。主要的治疗方法是采用降低眼压的药物、激光周边虹膜切除术或者手术来治疗任何引起房角关闭的因素，从而降低眼压。

正常眼压性青光眼/低压性青光眼。

儿童青光眼

是指发生在儿童时期的青光眼，虽然是一种相对罕见的疾病，但是也是青光眼的重要组成部分。这类疾病通常与眼球发育异常导致眼球内液体循环障碍，从而导致压力过大，对视神经造成损害。

儿童青光眼有症状吗？

大多数儿童青光眼是有迹可循的：①眼球大小发生改变，如果您发现您的孩子眼睛比正常孩子明显大，比如眼球明显突出，黑眼球增大或不对称等情况；②眼球的颜色发生异常，比如黑眼球变浑浊或者变白；③视力不佳，孩子不会追光或者遮住孩子的眼睛，他没有明显的反应；④眼部出现其他症状，比如持续性的怕光、流泪等。出现上述情况之一时，就有青光眼的风险，建议及时就医。

继发性青光眼

继发性青光眼是一种由其他疾病或因素引起的青光眼，与原发性青光眼没有明确致病因素不同，继发性青光眼的原因可以是眼部外伤、眼部感染、眼部疾病、使用某些药物（如类固醇）、某些系统性疾病（如糖尿病、高血压、甲状腺疾病等）等。

继发性青光眼有症状吗？

继发性青光眼的症状通常包括眼痛、视力模糊、视野缩小等。治疗方案通常根据导致疾病的原因而定，例如，如果是药物引起的，可能需要停止使用该药物，如果是糖尿病引起的，可能需要控制糖尿病等。对于一些严重的病例，可能需要手术干预来降低眼压。如果怀疑自己患有青光眼，建议及时就医，接受专业的诊断和治疗。

新生血管性青光眼

新生血管性青光眼（Neovascular Glaucoma）是一种罕见但严重的青光眼类型，其主要特点是在虹膜与角膜之间产生异常的新生血管。这些新生血管通常是由于其他疾病引起的，例如糖尿病、静脉阻塞等。

新生血管性青光眼能治吗？

治疗新生血管性青光眼的方法包括控制原发疾病，减轻眼内新生血管的病理过程，控制眼压升高，以及保护视网膜免受进一步的损伤。治疗方法可以包括激光治疗、手术切除新生血管、眼压降低药物等。由于新生血管性青光眼具有复杂性和难治性，建议尽早就医并接受专业的诊断和治疗。

难治性青光眼

难治性青光眼是指尽管使用了最大限度耐受的抗青光眼药物（局部和/或全身），以前的非手术治疗失败，或手术和药物的结合，或小梁切除术失败的高风险，但眼压仍无法控制，并有视神经和/或视野恶化的证据。

房水

房水是一种透明的液体，类似于体液，存在于眼睛内。它在眼球内生成，包含了营养成分和氧气，并且带走了代谢废物和二氧化碳等物质。

房水在眼内环流，对眼球起到维持压力、输送营养物质和代谢产物、保持透明度等重要作用。正常情况下，房水从后房产生，通过瞳孔流入前房，然后通过虹膜和角膜的夹角（也称为房角）排出眼球。

如果房水无法排出，或者其分泌与排出不平衡，就会导致眼内压力升高，进而引发青光眼等眼部疾病。因此，对于一些眼内压力异常升高的病人，检查房水的分泌和排出情况是非常重要的。

青光眼常见吗？

青光眼是全球仅次于白内障的导致失明的原因，是世界首位不可逆性致盲性眼病，预计到2040年，全球青光眼患者将达到1.12亿，而我国是青光眼患者数量最多的国家，确诊青光眼患者已超2100万，致盲人数可达567万。随着人口老龄化，我国青光眼患者数量将持续增加。

青光眼有哪些症状？

绝大多数的青光眼在其疾病的早期、中期甚至是晚期都是没有什么症状的。但是以下几种情况会有比较典型的症状。

当青光眼起病在3岁以前，尤其是1岁以内时，由于人类的眼球发育尚未成熟，高眼压会导致眼球扩张，因此会出现非常具有特征性的角膜改变，比如黑眼珠变大、颜色变混浊。同时，孩子会容易怕光、流泪等。

一些中老年朋友，在长时间阅读、过度疲劳、在昏暗灯光下工作、情绪激动等诱因刺激后，可能突然出现视力下降，看灯光周围出现光圈，头痛，眼痛，鼻根酸胀，甚至恶心、呕吐等情况。

年轻人会得青光眼吗？

青光眼这个疾病并不是老年人的专利，有些年轻人，甚至小朋友也可能患病。

该怎么发现青光眼？

主动进行定期的眼科体检，在体检时进行眼压测量和眼底拍照就可以轻松识别绝大多数的早期青光眼。当您的体检报告中提到“建议到专科医院就诊，排查青光眼”的时候，请务必重视，并尽早就诊，使青光眼无处遁形。

我有青光眼的风险吗？

以下几类人群需要特别关注青光眼

第一类，具有青光眼家族史的人，即一级亲属中有青光眼患者的人群。

第二类，高度近视的人，即近视度数大于600度的人群。

第三类，较早老花眼的人，一般指在40岁以前就出现老花眼的人群。

第四类，长者。

第五类，长期使用激素的人。

第六类，眼睛有过眼外伤或是其他眼病的人。

第七类，具有持续高眼压的人。

第八类，某些特定的疾病的患者，比如糖尿病、偏头痛、高血压和镰状细胞性贫血等。

第九类，A型性格的人，即性格比较急躁，脾气比较火爆的人群。

脸上有胎记/红斑也会得青光眼吗？

一些全身疾病或综合征也有可能引发青光眼，例如Sturge-Weber综合征。这些孩子的典型特征是出生时就发现脸部红斑（鲜红斑痣）。很多家长可能会觉得奇怪，我家孩子脸上有红斑，应该只是影响外观吧，怎么会影响眼睛呢？孩子脸上的红斑其实是发育异常所致的血管畸形，但这往往不是孤立存在的，除影响面部外观外，还有可能侵犯眼部导致青光眼。当孩子面部的红斑影响到眼皮的区域时，青光眼的风险高达25%，必须进行青光眼筛查。

眼压高怎么办？

发现眼压升高需要引起重视，应及时到医院进行进一步的眼科检查：

首先要做的是复查眼压。

当完成多次眼压复查后发现眼压确实升高后，我们需要进行多项检查明确是否存在因眼压升高造成的视神经损伤（青光眼）。比如进行眼底照相评估视神经形态，视网膜神经纤维层扫描和视野反映视神经损伤的程度。

如果暂未确诊青光眼，医生会根据病情资料对患者进行风险评估，制定随访计划。患者根据该计划按时随访即可。

为什么每次就诊都要测眼压

对于已确诊的患者，每次复诊必须进行眼压测量。因为观察眼压波动情况是评估青光眼病情最重要也最容易观察的指标之一，同时，也是治疗青光眼的重要靶点。

如何治疗？

青光眼的治疗方法有药物、激光、手术等多种，但针对不同的青光眼类型及严重程度，治疗方案有所不同。因此，如果确诊了青光眼，应及时前往正规医疗机构就医，确定青光眼类型和病情的严重程度并积极配合治疗。

青光眼可以复明吗？

青光眼的致盲是不可逆的，而青光眼治疗的目的是通过降低眼压，维持现有视功能，给病情“踩刹车”，不让视力变得更糟糕，手术并不能给病情踩“倒车”，让视力得到恢复。

激光治疗是什么？

激光治疗一般有两种模式，其一是通过促进眼内房水外流或减少房水的流出阻力以降低眼压。另外一种是通过破坏房水分泌的结构，达到减少房水生成来降低眼压。

手术治疗

传统且经典的青光眼手术思路是通过手术建立房水向外的引流通路，手术成功与否在于在手术后是否能保持一定的房水外流量。如果持续房水流出过多会导致低眼压，引起视力下降。如果房水外流不足则导致术后眼压仍得不到有效的控制。

近年来随着手术技术的发展，越来越多的手术理念被提出，比如建立房水的内部引流通道，使房水仍通过原有途径排出，或进行微创手术缩短手术时间并减少并发症。但需要注意的是每种手术都有其适应症和并发症，具体的手术选择是由专业的青光眼医生结合患者的病情做出判断。

怎么滴眼药水

1.洗手并找到一个舒适的位置：在滴眼药水之前，要先用肥皂和温水彻底洗手。找到一个稳定的位置坐下或站立。

2.拧开药瓶盖：拧开眼药水瓶盖时，应确保手指干净，并避免触碰药瓶的尖端。

3.倾斜头部并拉下下眼睑：将头向后倾斜，并用干净的手指轻轻地拉下下眼睑，以便形成一个小的凹槽。

4.滴药水：将药瓶倒过来，让药液滴在眼睛的凹槽里。避免让药瓶碰到眼睛或皮肤，以免污染药液。

5.闭眼：滴完药水后，缓慢地闭上眼睛，用手指轻轻按住内眼角，减少药物全身吸收。

6.重复：如果需要滴多次药水，请等待5分钟后再次滴眼药水。每次滴眼药水之前都要洗手，并确保使用正确的药剂量和频率，以避免任何不必要的风险。

具体的操作手法请关注“青友驿站”公众号，上面有详细的视频教程。

注意：在使用眼药水时，请遵循医生的建议并仔细阅读药瓶上的使用说明。如果出现任何不适或不寻常的反应，请及时向医生咨询。

随访/复诊

青光眼是伴随终身的疾病，且多数发病隐匿，患者眼压升高时常常没有自觉症状，无论是使用眼药水，还是选择手术，青光眼的治疗都不是一劳永逸的。即使患者自觉没有症状，也需要按照医嘱定期复诊。对于用药的患者，医生会根据实际情况，合理调整调整药物，既发挥最大的效果，又尽量减少长期用药的副作用；对于手术的患者，定期的随访更是维持治疗效果的关键。

在平稳期，患者可每月测量一次眼压、视力，每年进行1-2次视野、视网膜纤维层厚度检查。如自觉眼部不适或检查发现疾病进展，更要及时就诊，合理调整治疗方案。

用药

使用药物治疗青光眼的患者，需要每天按时、按次使用药物，切忌随意停药或者自行增加药物使用次数，否则因此产生的眼压异常波动可能加重病情。此外，在就诊当天也务必按时用药，以便让医生判断当前眼压的控制情况。

儿童就诊

儿童患者的就诊依从性差，因此对于3岁以下不能配合检查的婴幼儿，注射镇静剂有助于检查的顺利进行，建议就医前3小时内避免患儿睡觉，以便镇静剂更好地发挥作用，从而获得更准确的检查结果；

对于超过3岁的儿童，镇静剂效果较差，多需要患儿主动配合医生检查，建议家长在就诊前与患儿充分沟通，让患儿知道医生是友好的，青光眼相关的眼科检查是无痛的，减轻患儿对检查的恐惧，并避免在日常生活中提及“不乖就带你去打针”等让患儿对医生及医院产生恐惧心理的话语，便于青光眼的长期随访。

失明

青光眼是一种致盲眼病，但只要早期发现、积极干预、按时用药，大多数患者都能终身保持有用的视功能。

就诊资料

青光眼患者病情持续终身，就诊记录及检查报告较多，每次就诊时请携带以往所有就诊资料，包括检查报告、门诊病历、住院病历，并按时间顺序整理，可以将相同日期的检查装订在一起，或使用收纳册整理收纳检查报告，以便医生查看，从而对病情做出更准确的判断。

建议患者建立青光眼电子档案，使用青之助储存每次的就诊记录，确保既往病历不丢失，便于医生查看。

生活建议

1、青光眼需终身治疗，需要规律用药

2、治疗并非一劳永逸，牢记定期复查

3、建立眼健康档案，对病情变化了然于心

推荐使用“青之助”。

4、保持良好的身体状态

饮食

1.控制盐的摄入：钠盐摄入过多会导致体内水分增加，进而导致眼压升高，加重青光眼的症状。因此，青光眼患者应该控制盐的摄入，避免食用过咸的食品。

2.增加膳食纤维：增加膳食纤维可以帮助调节体内的代谢功能，促进消化吸收，降低胆固醇，防止身体肥胖等问题。青光眼患者可以多食用一些富含膳食纤维的蔬菜、水果等食物。

3.多食用富含维生素C、E的食品：维生素C、E可以起到抗氧化的作用，可以预防眼睛老化和青光眼的发生。青光眼患者可以多食用一些富含维生素C、E的食品，如橙子、柠檬、草莓、胡萝卜、蕃茄、杏仁等。

4.合理控制饮食热量：过度摄入高热量的食物容易引起肥胖，而肥胖是青光眼的危险因素之一，因此青光眼患者应该合理控制饮食热量，避免过度摄入高脂肪、高糖分的食物。

5.注意水分的摄入：水分的摄入不足容易导致体内代谢功能紊乱，而代谢功能紊乱是导致眼压升高的原因之一。青光眼患者应该合理控制水分的摄入，避免过量饮水，也避免水分不足。

需要注意的是，以上是一些常见的饮食注意事项，但不应代替医生的治疗方案和建议。青光眼患者在饮食方面应根据自身情况，结合医生的建议制定合理的饮食方案。

运动

适度的有氧运动可以调节身心，降低眼压，有助于青光眼病情的稳定。健步、慢跑、广场舞、太极拳等都是青光眼患者比较适合的运动。运动时要注意选择力所能及的强度，不要过度劳累。但需要注意，有些运动可能会升高眼压，如蹲马步、举重、倒立等需要屏气的力量训练，以及瑜伽中的低头动作，青光眼患者应尽量避免。

预防

一、定期进行眼科检查。

如果您未满 40 岁，我们建议每 5 到 10 年进行一次全面的眼科检查；如果您 40 至 54 岁，则每 2 至 4 年一次；如果您 55 至 64 岁，则每 1 至 3 年一次；如果您超过 65 岁，则每 1 到 2 年一次。如果您有前文中提到的青光眼风险，我们则建议您进行更频繁的筛查。

二、了解您家人的眼部健康史。

青光眼有一定的遗传性倾向。如果您一级亲属（如父母）经诊断为青光眼，那么您可能需要更频繁的青光眼筛查。

三、佩戴护目镜。

严重的眼外伤会导致青光眼。使用电动工具或进行运动时我们建议佩戴护目镜。

四、培养健康生活和健康用眼习惯。

在日常生活中，尽量避免长时间的看书，尤其是在晚上关灯之后，长期在黑暗中看书是会大大增加眼部的压力。另外要注意调整好自身的情绪，尽量不要易怒，要养成良好的心态，同时也要保持良好的作息习惯，戒烟戒酒。如果眼部已经出现不适的情况，例如眼睛胀痛、头痛、视力模糊等，应当及早的到医院检查治疗。

医生推荐

青光眼医生不仅需要具备较高的专业技术水平，还需要具备对慢性病管理的理念。这样才能最大程度的对患者采取有效的治疗和随访监测。在此推荐几位专家：上海的郭文毅医生、吴越医生、满晓飞医生、沙倩医生；温州的梁远波医生、张绍丹医生；河北的周文宗医生等（名单将持续更新）。

备孕期间用药？

如果准妈妈患有青光眼，则在备孕开始前就应与眼科医师沟通，并定期随访，告知目前的妊娠阶段。应尽量选择对胎儿影响小的眼药水，避免全身用药。如果符合适应证，部分患者也可在孕前尝试激光或手术治疗。

为减少药物的全身吸收，建议滴用眼药水后轻压内眼角处泪囊区5分钟，同时闭目养神，吸走多余药液。另外，要严格遵医嘱用药，切勿擅自调整剂量、频次。事实上，局部滴用眼药水被全身吸收的量很少，只要正确用药，就可以避免对宝宝的伤害。

怀孕期间的青光眼用药？

青光眼治疗需要根据个人情况和病情的严重程度来定制。但是，在怀孕和哺乳期间，需要更加谨慎和慎重考虑使用药物，因为某些药物可能会对胎儿或婴儿产生不良影响。因此，最好在咨询医生后使用任何药物。

一些具体建议：

1.怀孕前8周：该时期是胎儿最易受影响的阶段。α受体激动剂（比如阿法舒®）在这个时期使用较为安全。

2.怀孕中后期：各类药物均无明显禁忌，但应密切观察其可能导致的并发症及副作用。α受体激动剂较安全，但应在分娩前一个月停用；碳酸酐酶抑制剂（比如派立明®）可用，但需监测血钾浓度；前列腺素类（比如适利达®、苏为坦®、卢美根®、泰普罗斯®等）药物可能诱发早产，应慎用；β受体阻滞剂可用，但需定期监测胎心和胎儿生长情况。

3.孕最后一个月及哺乳期：避免使用α受体激动剂。对于先天性心脏病患儿则不宜使用β受体阻滞剂。

总之，在怀孕和哺乳期间使用青光眼药物时，请务必咨询医生的意见，并根据医生的建议选择合适的治疗方案。

哺乳期用药？

对于哺乳期间的青光眼用药，药物也可能通过母乳传递到婴儿体内。因此，在使用药物时，需要在医生的指导下选择尽可能安全的药物，并尽可能减少药物对婴儿的影响。

总之，在怀孕和哺乳期间使用青光眼药物时，请务必咨询医生的意见，并根据医生的建议选择合适的治疗方案。

24小时眼压

测量24小时眼压的目的是更全面、更准确地评估患者的眼压情况，以便更好地诊断和治疗青光眼。

传统上，医生通常通过单次测量眼压来诊断青光眼。然而，眼压可能会受到许多因素的影响，例如时间、身体姿势、精神状态等。因此，单次测量可能无法完全反映眼压的实际水平。

通过24小时眼压监测，可以测量不同时间点的眼压变化情况，从而更全面、更准确地评估患者的眼压状况。此外，这种监测方法还可以帮助医生确定最佳的治疗方案，以控制眼压，防止青光眼的进一步发展。

总之，测量24小时眼压可以更全面、更准确地评估患者的眼压状况，对于诊断和治疗青光眼非常有帮助。

检查

青光眼患者需要定期进行一些眼部检查，以确保及时发现任何问题并采取适当的治疗措施。以下是一些青光眼患者需要定期进行的检查：

1.眼压测量：眼压是青光眼的主要诊断指标之一。因此，定期测量眼压可以帮助检测青光眼的发生和进展。

2.视野检查：视野检查可以帮助检测青光眼对视力的影响。这个测试可以评估患者的外周视野，并检测任何损害或缺陷。

3.视神经检查：视神经检查可以评估视神经头的形态和功能。医生可以使用特殊的仪器来检查视神经，以确定是否存在损伤。

4.眼底检查：眼底检查可以帮助医生评估眼部结构的健康状况。医生可以使用特殊的仪器来检查眼底，以确定是否存在任何问题。

5.OCT检查：OCT检查是一种高分辨率成像技术，可以帮助医生评估视网膜和视神经的健康状况。这个测试可以检测任何损伤或疾病，并跟踪治疗进展。

总之，定期进行这些眼部检查可以帮助青光眼患者及时发现和治疗问题，并确保他们的视力保持最佳状态。检查频率应该由医生根据患者的具体情况和病情严重程度来决定。

手术进展

青光眼的手术进展逐渐向微创化发展。目标在于用最小的创伤是患者的眼压降低。引流手段也向传统的外引流向内引流转变。值得一提的的是内引流手术更符合人体生理，其降眼压的原理受瘢痕化的影响也更小。但迄今为止，尚没有一种手术方式可以达到100%的成功率，且通过手术也多不能提高青光眼患者的视力。

基因治疗

青光眼是一种由多种因素引起的眼病，包括遗传、环境、生活方式等因素。目前，针对青光眼的基因治疗还处于研究阶段，尚未得到广泛应用。

一些研究表明，某些基因可能与青光眼的发生和发展有关。例如，一些基因突变可能导致青光眼，而其他基因可能影响眼内压力等因素。因此，通过基因治疗，可以尝试纠正这些基因突变，从而预防或治疗青光眼。

然而，当前的基因治疗技术仍处于发展阶段，尚未得到广泛应用。此外，青光眼是一种复杂的眼病，涉及多个因素，单一的基因治疗可能无法治愈或完全控制该疾病。因此，对于青光眼患者来说，最重要的还是采取常规的治疗方法，并且定期进行检查，以控制病情和防止视力受损。

总之，虽然基因治疗是一种潜在的治疗青光眼的方法，但目前尚未得到广泛应用。对于青光眼患者来说，最好的治疗方法仍然是采用现有的常规治疗方法，并在医生的指导下进行定期检查。

会遗传吗？

青光眼是一种由多种因素引起的眼病，包括遗传、环境、生活方式等因素。研究表明，青光眼有一定的遗传倾向，即如果一个人的家族中有青光眼病史，他或她患上青光眼的风险会更高。

具体来说，一些基因突变可能与青光眼的发生和发展有关。例如，某些基因可能影响眼内液体的排出，从而导致眼压升高，进而引发青光眼。此外，研究表明，不同种类的青光眼可能与不同的基因突变有关。

尽管青光眼有一定的遗传倾向，但这并不意味着每个家庭中都会有人患上该疾病。环境和生活方式因素，如吸烟、长期使用眼睛、高血压等，也可能影响青光眼的发生和发展。因此，即使有家族史，定期进行眼部检查和保持健康的生活方式也非常重要，以帮助预防和控制青光眼的发生和发展。

总之，青光眼有一定的遗传倾向，但也受到环境和生活方式等多种因素的影响。对于有家族史的人群，应该密切关注自己的眼部健康，并尽可能采取预防措施。

单病种管理

单病种管理（Disease Management）是一种基于证据的系统性医疗管理方法，旨在提高特定1.疾病患者的医疗质量、效果和效率，同时降低医疗成本。单病种管理通常包括以下几个方面：

2.疾病预防：通过对高危人群进行筛查和早期干预，预防疾病的发生和发展。

诊断和治疗：建立规范的诊断和治疗流程，以确保患者能够及时接受正确的治疗。

3.医患沟通：通过建立医患沟通机制，提高患者对疾病的认识和自我管理能力，并鼓励患者积极参与治疗。

4.数据收集和分析：通过数据收集和分析，评估疾病管理的效果，并不断优化和改进疾病管理流程。

青光眼是一种慢性眼病，需要长期的治疗和管理。采用单病种管理方法，可以更好地协调医疗资源，提高治疗效果和质量，同时降低医疗成本。例如，通过定期的眼部检查和治疗，可以控制青光眼的发展，并降低患者的视力损失和生活质量的下降。

虹膜角膜内皮综合症（ICE）

是一种罕见的眼疾，影响角膜和虹膜。它的特点是内皮细胞异常增生，这些细胞覆盖在角膜的内表面，可能导致角膜水肿、青光眼和视力损失。它一般有3种分型，但一般有一些共同的特征，如角膜水肿、虹膜异常和青光眼。

病因尚不完全清楚，但据信与遗传易感性有关。它通常影响20至50岁的人群，女性比男性更容易受到影响。

ICE的治疗旨在控制青光眼和管理角膜水肿。这可能涉及使用药物，如局部和口服青光眼药物、抗炎药物和高渗盐水滴眼液。在严重病例中，可能需要进行手术干预，如小梁切开术、青光眼引流植入物、穿透性Schlemm管成形术和角膜移植。

定期眼部检查对于有ICE的人群来说非常重要，以监测疾病进展的迹象并确保及时治疗。虽然ICE没有治愈方法，但早期检测和管理可以帮助保护视力并改善生活质量。

穿透性粘小管成型术（PCP）

又叫穿透性Schlemm’s管成形术，通俗讲即通过扩张Schlemm’s管并制作与前房沟通的Schlemm’s管断端，使房水通过Schlemm’s管直接向外引流达到降低眼压的作用。该手术的原理遵循房水外流的生理通道，疤痕形成对手术预后影响不大，可以广泛应用于各种原发及继发性青光眼。值得一提的是，其对于虹膜角膜内皮综合症的治疗效果超过传统青光眼手术。

青睫综合症/青光眼睫状体炎综合征

是一种典型的急性、单侧、反复发作的眼压升高并伴有轻度前房炎症的疾病。病理生理学尚不清楚，尽管有几种理论被提出，从自身免疫到感染性。治疗管理的重点是控制眼压和减少炎症。虽然发作时通常没有后遗症，但长期反复发作可能导致长期的青光眼损害（继发性青光眼）。

多久需要进行一次检查

对于青光眼患者来说，定期进行眼部检查非常重要，以确保病情得到有效控制，并及时发现并处理可能的并发症。通常，青光眼患者需要每隔三到六个月进行一次检查，具体的检查间隔时间可能会因患者的病情、治疗方案和医生的建议而异。

在检查过程中，医生通常会测量患者的眼压，评估视神经的功能和结构，检查眼底并评估青光眼的进展情况。根据检查结果，医生可能需要调整治疗方案，如更换药物或手术干预，以达到最佳的治疗效果。

除定期检查外，青光眼患者还需要注意自我监测和管理。例如，患者可以自测眼压或记录药物使用情况，以帮助医生更好地了解病情并进行治疗。此外，患者还需要积极控制危险因素，如高血压、糖尿病、吸烟等，以减少青光眼的发生和发展。

会失明吗？

青光眼是一种慢性眼病，如果不及时治疗，会导致视力严重损害甚至失明。青光眼引起视力损害的原因是眼内压力过高，使得视神经细胞逐渐死亡。如果视神经细胞死亡达到一定程度，就会导致永久性的视力丧失。

根据青光眼的类型和治疗情况，失明的风险也会有所不同。例如，开角型青光眼可能发展缓慢，而闭角型青光眼可能发展较快。如果病情得到及时治疗，如药物治疗或手术治疗等，就可以控制眼压，减缓或停止视神经细胞的死亡，从而降低失明的风险。但如果治疗不及时或治疗不当，青光眼可能会导致永久性视力丧失。

因此，及早发现青光眼，积极治疗和定期检查非常重要，特别是对于有家族史、年龄较大、高度近视、糖尿病等危险因素的人群。如果您怀疑自己患有青光眼，请及时就医，进行检查和治疗。

失明后怎么办？

1.巩固原有视力：青光眼失明后，患者仍有可能保留一定程度的视力。医生可能会建议使用一些辅助视力器具，如放大镜、放大阅读器以及其他视障辅助工具等，帮助患者更好地进行日常活动。

2.提高生活质量：青光眼失明可能会对患者的生活质量产生负面影响，如失去独立性和社交能力。建议患者积极参与一些视力障碍康复项目，如指导如何使用辅助设备、支持群体等。

防止另一只眼睛受影响：青光眼通常不仅仅影响一只眼睛，另一只眼睛也可能受到影响。为了避免进一步损伤，建议定期进行眼部检查，保持眼部健康。

3.预防并发症：青光眼失明可能导致其他眼病的发生，如角膜病变、白内障、斜视等。建议患者进行常规眼部检查，及时发现并治疗其他眼病。

4.心理支持：青光眼失明后，患者可能面临一系列的心理问题，如沮丧、抑郁等。建议患者与家人、朋友或心理医生交流，寻求心理支持和帮助。

总之，青光眼失明是一种严重的疾病，对患者的身心健康都会产生很大的影响。及早发现和治疗青光眼，可以有效预防失明的发生。如果青光眼已经导致失明，患者需要积极采取措施，提高生活质量并预防并发症的发生。

青之助是什么？

青之助是一款专业应用于青光眼患者的病情管理程序，它可永久储存、展示您的病情资料；根据您的病情制定您的专属复诊方案，并在就诊前进行提醒；，通过由青光眼专家监督运行的青光眼智能知识库，他可以解答您一切和青光眼相关的问题；通过用药助手功能，每天定时提醒您用药并打卡，可以有效提高您的用药依从性，为平稳的眼压保驾护航；通过共享眼压计计划，一键下单，就可以让您居家完成眼压的监测；通过线上咨询功能，直连权威青光眼专家，获得专业回答的同时更可享受药物配送服务，足不出户即可寻访名医。详细青之助是您抗青路上的好战友，光明途中的好伴侣。