



医生执笔

伦承志

新加坡国大医院眼科外科部门
青光眼主任兼高级顾问医生

青光眼发病早期毫无症状，建议大家50岁后，去做一次例行检查。有青光眼家族史的，提前至40岁筛查。

青光眼不是视力的死刑

(文接上周)

事非所愿，随着眼压的上升，我们不得不对小男孩做手术，每一次只诊治一只眼睛。小男孩也动了白内障手术。每次做手术前，我们须要出动所有看护人员，连哄带骗为孩子滴眼剂，防止他在术后搓揉眼睛。

在这之后，我们安排他在低视力诊所治疗，以优化他剩余的视力。目的无他，只为确保他能像常人一样上学，过着充实的生活。这对他的身心健康都至关重要。

另一边厢，我们也考虑到他一生成长最重要的灵魂人物——他的母亲。我认真聆听她的苦恼，在情绪管理上为她解忧，并与她详细讨论小男孩的治疗规划。

先天性缺陷的治疗是一辈子的旅程，母亲教育小男孩的妹妹往后彼此要互相照顾，不离不弃，让小男孩一生日子不感觉黑暗或孤独。再多苦难，庆幸的是，他有个性格开朗和永不放弃他的母亲。

青光眼虽能致盲但可治疗

看得见，我们视之理所当然；对于盲性病人来说，他们更



(iStock图片)

加渴求与愈发珍惜眼前仅存硕果的一丝光芒。在及时行乐的现今社会，我们经常寻找一种快速或一次性的解决方案。可惜的是，青光眼却无法单靠一种药物或一项手术就能治愈。它类似于高

血压，可以控制但不能根除。这种致盲性疾病，来得突然没有预兆症状。即便如此，它不是绝症也非死刑，重回到正常的生活是有可能的，因为它是可以治疗的。由于青光眼发病早期经常毫无症状，我建议大家过了50岁后，去做一次例行检查。如果有青光眼家族史，那就应该提前至40岁做筛查。

在这一生行医生涯，有许多喜怒哀乐，我时而提醒自己，无论诊所多忙碌，除了要用眼睛和手来治疗病人，还须要动用其他五官感知来与患者一起并肩作战。在长期治疗的路上，除了眼睛，耳朵极为重要，倾听之余，尝试满足他们的需求，同时给予病人信心。

我相信隧道尽头有光明，人的希望，绝不会消失。

(二之二)