

乾眼症 保水四妙招

文／廖唯晴 攝影／盧義泓

三十出頭的許先生因為工作需要長時間使用電腦，卻常常在工作到一半時突然流很多眼淚，非常困擾。來到臺北慈濟醫院眼科部何旻潔醫師門診，許先生告訴何醫師，他都是一直坐在有空調的辦公室裡，流淚的情況多發生於全神貫注地緊盯螢幕後。

何旻潔醫師仔細為許先生檢查後，發現他的眼球表面淚膜層薄，而且角膜還有些破皮，診斷為「乾眼症」，開立人工淚液並衛教正確用眼方式後，許先生流淚情況明顯改善。

眼睛的淚膜由內而外可分成三層，分別是讓淚水均勻分布在眼球表面的黏液層，有免疫球蛋白並且可以提供眼球表面養分的水層，以及包覆水層，讓淚水不至於太快蒸發的油脂層。這三層只要其中一層過多、過少都會使淚液不平衡，出現乾眼症狀，常見於年長者、更年期荷爾蒙改變的女性、眼瞼內翻或外翻者、服用藥物者（如：青光眼用藥、抗憂鬱藥）或患有免疫疾病的病人。

何旻潔醫師指出，原本五十歲以上患者發生乾眼症的機率約百分之



十五，六十五歲以上則有百分之三十到四十的機率罹患乾眼症；但近年來民眾生活習慣改變，包括：長時間配戴隱形眼鏡、使用 3C 產品、冬夏二季長時間在冷暖氣房、使用除濕機等生活方式，大幅增加了二十到四十五歲年輕族群罹患乾眼症的機率。

「眨眼」這個動作可以均勻地混合油脂層、水層和黏液層，並將淚水分布在眼球表面，而人在自然情況下的眨眼頻

率，一分鐘約十到十五次，專注時會只剩下五到六次，淚水潤滑眼球表面的頻率不夠，自然就有乾眼情形。可是，乾眼症的症狀不是只有乾燥而已，少數患者會以「流眼淚」來表現。何旻潔醫師說明：「要是眼睛乾到角膜受損，產生異物不適感，眼睛就會因刺激而產生反射性的淚水分泌，這種情況常發生在用眼過度，環境太乾燥的情況下。」針對求診患者，醫師會先透過眼尾放淚液測試紙片、螢光染劑來檢視淚水量和淚膜裂解時間，若確定為乾眼症，則會視嚴

重情況開立人工淚液、凝膠、淚膏或輕微類固醇使用，要是效果不佳或合併有免疫疾病，則會合併使用免疫抑制劑或以自體血清治療，亦可選擇淚管栓或脈衝光等新式治療。

最後，何旻潔醫師提醒，人工淚液具補水、補油脂和玻尿酸等保濕成分，對乾眼症狀改善有明確效果，但為了保存加有防腐劑，所以使用次數，以一天四到六次為宜，不宜太頻繁使用。嚴重乾眼的患者可選擇單支、無防腐劑的包裝，以保眼睛舒適。👁️

何旻潔醫師教導四招，讓眼睛保持濕潤明亮：

1. 攝取足夠水量，若身處空調環境裡，勿靠近出風口，可放杯水或環境霧化器，增加空氣濕度。
2. 皮脂腺開口位於眼瞼根部，可自行熱敷或輕輕按摩眼瞼周圍，讓其通暢。
3. 隱形眼鏡勿配戴超過八小時。
4. 適時補充含有 EPA、DHA 及維他命 A 等保健食品。

