



淺談眼球外傷

◎長庚醫院視網膜科主治醫師 陳冠任

由於社會多元化的發展，眼睛發生外傷的機率較以往提高許多，且其外傷種類和複雜性也是與日劇增。目前國際眼外傷學會將眼球外傷分類如附表。

眼球外傷可分為開放性和封閉性眼球外傷。其中開放性眼球外傷又分為全裂縫傷口（撕裂傷）和眼球破裂；全裂縫傷口又分為穿刺傷、眼內異物和穿透傷。而封閉性眼球外傷可分為非全裂縫傷口和鈍挫傷。

鈍挫傷

鈍挫傷（如拳頭或棒球）可引發眼球內壓力急遽上升，不但可引起眼球前半部直接傷害，同時造成眼球後半部的玻璃體、視網膜和脈絡膜的傷害。因此，任何眼球鈍挫傷的患者皆必須接受詳細的眼球後半部檢查。其常見的眼外傷導致的眼球後半部疾病有區域性視網膜外層水腫、脈絡膜破裂、視網膜或玻璃體出血、視網膜周邊裂孔或脫離，後者可能造成視網膜剝離。區域性視網膜外層水腫大多可自行痊癒，脈絡膜破裂若侵犯黃斑部可影響視力，玻璃體出血和視網膜剝離可能要手術。

眼球穿刺傷和穿透傷

穿刺傷和穿透傷兩者之差異在於穿刺傷只有一個傷口，而穿透傷是由同一個異物所引起的兩個傷口。臨床上常見於嚴重的外力攻擊或尖物戳擊反彈，如工作時敲擊金屬物品、除草時碰撞異物、車禍或運動時擋風玻璃或眼鏡的碎片、刀械或 BB 彈傷害等。根據臨床上的統計約有百分之 70 至 80 的眼球穿透傷或穿刺傷可經由配戴護目鏡而預防。這一類的眼球外傷除角、鞏膜撕裂傷外，常合併玻璃體和視網膜出血、外傷性白內障、葡萄膜組織脫垂和續發性的合併症狀包括細菌感染、慢性發炎和牽引性視網膜剝離。



▲病人因工作意外導致鋼釘穿刺上眼皮及眼球

眼內異物

任何病患有眼球穿刺傷時，應假設其眼球有異物存留的可能，須做詳細的眼部檢查，以排除眼內異物之可能性。許多無機性或非毒性的異物，如玻璃、塑膠或石頭，較不會產生立即性的傷害。但反應性或毒性較強的眼內殘留物如鐵、銅等金屬則可造成嚴重的眼內發炎，導致失明。而木材（屑），則可能引起黴菌感染。

眼球破裂

是指因鈍挫傷所造成的全裂縫傷口。主要是因為鈍挫傷時，因眼內壓力太大，導致眼球由眼球壁最脆弱的地方裂開，通常此一傷口較穿刺傷和穿透傷為大且不規則，常伴隨眼內組織脫垂。若病人之前有施行眼球手術如白內障摘除或角膜移植，可能由之前的手術傷口裂開。在眼外傷中，眼球破裂其預後最差。

治療

對於開放性眼球外傷，基本上為縫合傷口修補（含眼內異物取出）合併抗生素治療預防眼內炎，是第一步處理原則。外傷性之白內障可視其情況決定同時或之後處理，若合併眼球後半部傷害（如玻璃體出血和視網膜剝離），宜早期施行二次手術，可減低牽引性視網膜剝離和眼球萎縮的機會。

結論

「眼」是人體暴露在外的器官，眼組織結構極為精細，受傷後常發生一眼或雙眼不同程度的視力障礙，是單眼失明的主要原因之一。大多數的眼外傷是可以預防的，加強衛生宣傳教育，對各行各業之生產，或各項體育運動等應制定規章制度，提供良好的防護措施，可有效降低眼外傷的機會。預防和正確處理眼外傷，對於保護和挽救視力具有很重要的臨床和社會意義。☺

附表

