



養和杏林手記

2015年12月11日



養和醫院眼科手術中心主任

《飛蚊症、視網膜脫落與糖尿上眼》

| 撰文：曾雁醫生

文章刊於 2015 年 12 月 11 日《信報財經新聞》健康生活版《杏林手記》專欄

李先生今年 55 歲，一向身體健康，平時亦注意飲食和運動。上周三他在公司工作時，右眼突然出現很多小黑影，視力有些模糊，像墨水化開了，並間中覺得有閃光的現象。他閉上右眼，幸好左眼並沒有異常。李先生發現這些症狀後，擔心是視網膜出了問題，所以他立即致電眼科，要求盡快見醫生。他到了醫院檢查，雙眼視力正常，放大瞳孔驗眼底卻發現右眼視網膜右上方有一個小裂孔。醫生即日便幫他用激光做了視網膜光凝手術，並約他一周後覆診。經過醫生的解釋和治療，李先生才放下心頭大石。

像李先生這樣的個案，並不罕見，我們也經常聽說有飛蚊症。事實上，我白天望出窗外，也會見到條狀和網狀的物體在移動，只是平日忙於工作，忽略了它們的存在。

眼球內 80%是膠質狀的玻璃體，填滿晶體和視網膜之間的空間。年輕時呈半固體和透明，所以視野很清楚。隨着年紀增長，玻璃體會漸漸液化和凝結成條狀，這時我們便會見到小點、線狀或網狀的浮游物，眼睛移動時，它們會快速移動，眼睛注視時，它們亦會慢慢漂移。這些症狀都是代表眼球內玻璃體正常老化，並無大礙。

飛蚊症多出現於中年人士，另外高度近視患者、糖尿病患者、曾經做過白內障手術或其他眼內手術，眼球外傷、某些遺傳性疾病、玻璃體和視網膜退化都是高危一族。如果突然出現飛蚊症，或數目突然增多，出現較大黑影、視力變差、影像變形、並伴有閃光感覺，甚至有部分視野被遮蓋，這很可能是視網膜脫落或其他較嚴重的眼病，應該盡快找眼科醫生檢查，因為視網膜脫落、虹膜炎、眼內出血、糖尿症上眼、眼內感染等眼睛疾病，都需要緊急檢查和治療。

飛蚊症需要治療？

如果飛蚊只是帶來生活上的不便和厭惡，一般不需要治療，定期覆診檢查視力和眼底已經足夠。經過一段時間，大部分人都可以適應。如果飛蚊症很多和很大，阻礙到視力，玻璃體切除可清除飛蚊症。可是手術始終有一定的風險，如視網膜脫落、眼內感染、白內障等等。至於以激光打散飛蚊的治療方法則暫時成效存疑，而且激光並不能真正清除飛蚊情況。至於視網膜退化或撕裂，可以用激光修補。但如果視網膜已經脫落，則要用鞏膜外壓或環扎術和玻璃體切除術治療。

49 歲的吳先生從事飲食業，工作時間很長，而且缺少運動，他自覺身體還可以，所以平常很少看醫生及作身體檢查。今年 2 月初，他突然發覺左眼有很多黑點，不時還有雲狀的漂浮物，視力最初只是輕微模糊。過了兩天，他早上起來才發覺左眼只能看見數隻手指，連輪廓都看不清楚，幸好他的右眼則視力正常。吳先生預約見眼科醫生，放大瞳孔後檢查發現他雙眼已有輕度白內障，雙眼眼底有嚴重糖尿視網膜病變，左眼玻璃體出血。原來吳先生不知道自己已患有糖尿病，而且已經糖尿上眼。醫生於是安排他入院做全面身體檢查，找內科醫生會診。他雙眼接受眼內注射特效藥物（抗血管增生因子藥物），右眼則做全視網膜激光光凝。兩周後，吳先生左眼玻璃體內的血液被身體吸收了很多，左眼再補做全視網膜激光光凝。經過數月的治療，吳先生視力大有進步，糖尿眼底病變大致穩定，左眼只剩下很少血塊在玻璃體下方。經過今次的教訓，吳先生最終明白到飲食和運動的重要性，半年後，體重從 220 磅減少到 190 磅，血糖也控制到較低水平。

控制血糖穩定病情

糖尿病是極普遍的都市疾病，香港的成年人約 10% 患有糖尿病。當中的三分之一可能會出現糖尿上眼問題。若沒有妥善處理，失明的機會比普通市民高 25 倍。糖尿上眼可導致糖尿視網膜病變、黃斑點病變、白內障、玻璃體出血、視網膜脫落、青光眼、虹膜炎、視神經病變、斜視等等。

患者應該嚴控血糖、血壓和體重、均衡飲食和適量運動，避免吸煙，定期看糖尿醫生和眼科醫生。如果不幸患上糖尿上眼、黃斑點水腫，眼內注射藥物（Lucentis, Avastin, Eylea）、局部激光光凝，都可以減少水腫，改善視力。

如果眼內出現新生血管，眼內藥物注射和全視網膜光凝可以穩定病情，甚至可能恢復視力。若玻璃體已嚴重出血或視網膜脫落，便需要進行玻璃體切除手術、激光光凝和眼內藥物注射。白內障患者亦可以做白內障手術和植入人工晶體，與一般老年性白內障患者一般處理無異。如果患上新生血性青光眼，青光眼導管手術可以控制眼壓，但視力恢復則可能有限。

一型糖尿患者應在確診後第五年接受一次全面眼科檢查，之後每年一次定期檢查。二型糖尿患者當確診便應立即接受眼科檢查，然後根據醫生指示，定期覆診。患有糖尿的孕婦，宜在懷孕首 3 個月作一次眼科檢查。

| 撰文：曾雁醫生

養和醫院眼科手術中心主任