



早產兒視網膜病變的最新治療

◎林口長庚視網膜科主治醫師 吳為吉

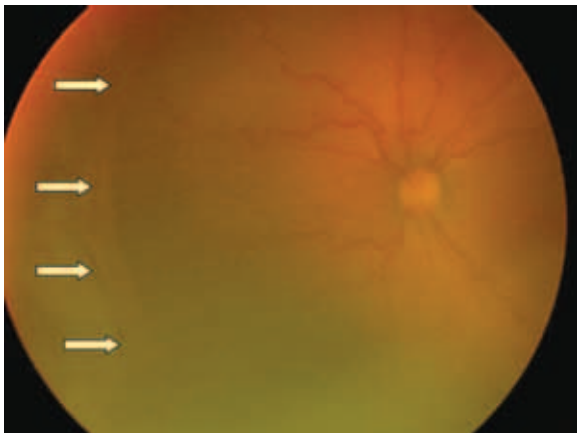
門診來的小朋友阿明，聰明活潑，又長得白皙健壯，若不告訴你他小時候是個出生體重僅有 700 克的早產兒，你絕不會想到早產兒也能養得這麼好。更難能可貴的是，他曾經經歷嚴重的早產兒視網膜病變，在經過治療後，也恢復了不錯的視力。

早產兒也會有眼睛的問題？沒錯，早產兒視網膜病變是嬰兒失明的主要原因之一，由於血管的發育不成熟，刺激視網膜周邊新生血管的產生。這些新生血管拉扯視網膜，造成視網膜剝離，進而影響病人視力。依其嚴重度可分為 5 期。目前對於早產兒視網膜病變一般公

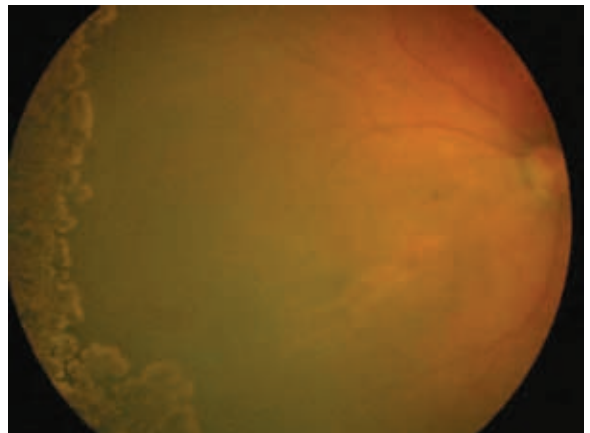
認的治療準則是，若僅有第 1、2 期病變則僅需定期接受追蹤；若進展至第 3 期，則必須施行雷射或冷凍治療；小朋友在雷射或冷凍治療之後，如果不幸進展到第 4 期或第 5 期病變（合併有視網膜剝離），則須接受手術治療。

目前的研究發現，雷射與冷凍治療對於第 3 期早產兒視網膜病變皆有相當高的成功率。約百分之 90 的小朋友在治療後，都能逐漸回退。

對於百分之 10 不幸惡化至第 4 期或第 5 期早產兒視網膜病變的小朋友，目前的主流治療方法是玻璃體切除術，已往盛行的鞏膜環扣術，已愈來愈少人使



▲術前視網膜剝離（箭頭處），需要手術治療



▲術後視網膜重新貼合，左邊是雷射治療後的疤痕

用。目前對於第4期前期的手術效果甚佳，約有百分之90的成功復位機會。較嚴重的第4期晚期及第5期早產兒視網膜病變也約有2分之1至3分之1的病患術，手後也會有些許視力，不至於完全失明。

此外，利用自體血液中萃取出蛋白酵素plasmin，在術前打入小孩的玻璃體內，利用 plasmin 切斷玻璃體與視網膜中間的鍵結因子，造成玻璃體的液化並與視網膜分開，如此玻璃體對視網膜的拉力可完全去除，可以減少結疤組織的發生，減低再次手術的機會，並減低併發症的產生，手術成功率也會提高。筆者自美國引進這個技術，目前已通過長庚院內的臨床試驗許可，正在尋求適當且家長同意的病人。

另一個發展是關於阻斷血管內皮細胞生長因子（vascular endothelium growth factor, VEGF）藥物 Macugen 的臨床試驗。其目的是希望減輕第3期早產

兒視網膜病變雷射治療後，血管活性的持續上升，而媒介這些變化的最重要的化學因子即是血管內皮細胞生長因子。目前初步的發現是Macugen可有效的減輕血管活性，有利於後續的手術治療，但這個藥物仍未引進台灣。另有一種阻斷血管內皮細胞生長因子的藥物Avastin在本院已有少數的病例使用，其初步的效果亦相當令人讚賞。玻璃體內注射此抗血管內皮細胞生長因子藥物後，水晶體內一些不成熟的血管迅速回退，視網膜缺氧的現象改善，視網膜上的新生血管緩慢消失，但此藥物的長期安全性仍有待更多的研究來了解。我們之前進行的大規模臨床試驗，要是證實這些藥物確實有臨床助益，以後對早產兒視網膜病變的治療也會愈來愈進步。

早產兒視網膜病變的照護愈來愈進步，現在更有一些新的藥物及手術技術可以幫忙，希望這些小朋友的未來也充滿了希望與光明。☺



感恩的心

陳院長勛鑒：

內人不幸於97年1月27日染病，經貴院王智亮醫師，透過醫療檢查，確定為細胞癌(肺癌)，隨即於予積極治療，除了放射治療外，也持續在做化療中，效果相當顯著，讓我非常感恩。

王醫師年輕有為、醫術精湛，對病患照顧週到，對病情解的說更是不厭其煩巨細靡遺，令我欣賞不已，特請申謝。敬乞表揚王醫師的

修為，真的是「既精仁術，又富仁心，人稱其澤，蘇井董林」。

另外，個案管理師邱雅雯小姐，對病家的協助更是親切盡力，主動協調醫療間的所有問題，更是讓我感念不已，特一併申謝。

肅此敬頌
福履凝祥

病患家屬 羅文康敬上

