



# 糖尿病視網膜病變的眼科手術治療

◎長庚醫院視網膜科主治醫師 郭雅慧

糖尿病視網膜病變是美國有工作能力的成人失明的頭號殺手，每年大約有6千萬人因此而失明。台灣在臨床上糖尿病人口年齡層亦有下降趨勢。在視網膜相關手術中，約有一半以上是由糖尿病引起的相關病變，值得我們重視。

糖尿病網膜病變如何影響視力呢？糖尿病會破壞視網膜的微血管，初期可能有微血管瘤及點墨狀的出血，進而血管滲漏而導致視網膜水腫；較後期則微血管遭破壞、視網膜嚴重缺血、增生不正常新生血管，新生的血管再導致玻璃體出血、或纖維化，導致視網膜剝離，引發新生血管性青光眼、眼壓增高、壓迫視神經造成萎縮病變。

一旦進入血管新生性（即增殖性）的視網膜病變，眼科手術幾乎很難避免。病人可能因為玻璃體出血或視網膜剝離引起視力下降而至眼科求治。有些視力下降可能極為緩慢，亦有可能突然發生，此時眼科醫師可施行玻璃體切除術以清除血塊、降低纖維化的增生、減少視網膜拉扯剝離，以利視網膜復位。若有必要可能需同時採行鞏膜扣壓術以利視網膜貼回。若視網膜攣縮太嚴重無法復位，可能需施行視網膜切除術。另外

術中可能需灌注重油，重油的作用如壓路機般可幫助視網膜壓平，但重油功成即須身退，移除重油後可以特殊氣體或矽油取代填充於玻璃體腔內，再施行視網膜雷射光凝固術，加強視網膜和相鄰組織的纖維化黏合。術後病人要採取趴臥，讓氣體或矽油浮起，頂住視網膜以利回貼復位，對病人來說這真是苦不堪言，一天要趴好幾個小時，非有極大的耐力和毅力絕無法做到。有時氣體經過1~3個月吸收消收後，視網膜可能再度出血或剝離，眼科醫師會建議再度施行手術，包括較簡易的血液—氣體置換術、玻璃體內注射抗血管內皮細胞生長因子，或較複雜的玻璃體切除術等。

有關糖尿病視網膜病變可能採取的手術治療，需要病患和醫師密切的配合，彼此的信賴和耐心更是獲得較佳手術結果的必要條件。這是一個可能需要1~6個月對抗病魔的過程，需要病患和醫師通力合作，手術若能成功（一般成功率約7~8成），則大多數病患可恢復可應付日常生活之視力，重新回到工作崗位或辨視這美麗的世界，這就是眼科醫師和病人期待的最佳回報了。讓我們一起加油！