

無痛的視力殺手～ 視網膜剝離

◎林口長庚醫院副院長 賴旗俊

健康影音館



掃描QR code
可觀看影片



現職

林口長庚眼科教授

學歷

高雄醫學院醫學系

專長

黃斑部病變、糖尿病視網膜病變、玻璃體切除術、白內障手術

隨著近視人數年年增長，近視相關的疾病也逐漸得到人們重視。視網膜剝離是一個與高度近視有關之眼科疾病，其對視力造成的影響，常常需要介入性的治療方能挽回視力。然而，部分視網膜剝離的患者，因為無警覺抑或未得到及時的診斷，導致延誤治療而造成終生視力的影響。

人眼就如同一台照相機，畫面經由鏡頭投射到相機感光元件，就如同透過眼睛水晶體投射到視網膜上，方能呈現影像（圖一）。視網膜為人眼接收外界光線重要的神經組織，其貼附在眼球的內側面，眼球中心由膠狀的玻璃體填充著。視網膜中央的區域，又稱作黃斑部，是人體視力最敏感的區域。視網膜剝離即是此神經層與眼球分離，會導致無痛性的視力與視野喪失。流行病學上視網膜剝離發生在正常人身上的

機率約是千分之一，而在近視度數高於六百度以上的人身上則約為百分之一。

談到視網膜剝離的症狀，常見的警訊包括飛蚊、閃光、視力模糊或視野缺損。初期可能有飛蚊或是閃光現象，飛蚊症若是在突然間發生，且短時間內即有無數黑點產生，代表視網膜極有可能有裂孔產生，是非常危險的訊號。

閃光的發生則是退化的玻璃體牽扯到視網膜，造成視網膜的不正常放電，因此患者的視野中會看見閃光，即使眼睛閉上仍然有這種現象。

至於從周邊擴展的視力模糊或視野缺損便是視網膜剝離的主要症狀，模糊的範圍與視網膜剝離的嚴重程度是有關係的，剝離的範圍越大，視野所造成的缺損也越大。

另外，由於視網膜並沒有感覺神經，因此，視網膜剝離並不會造成眼睛痛或眼睛紅。患者容易因為眼睛沒有不舒服的感覺而疏忽掉了重要的症狀。

視網膜剝離治療方式主要分為三種，視網膜科醫師會依據裂孔位置、剝

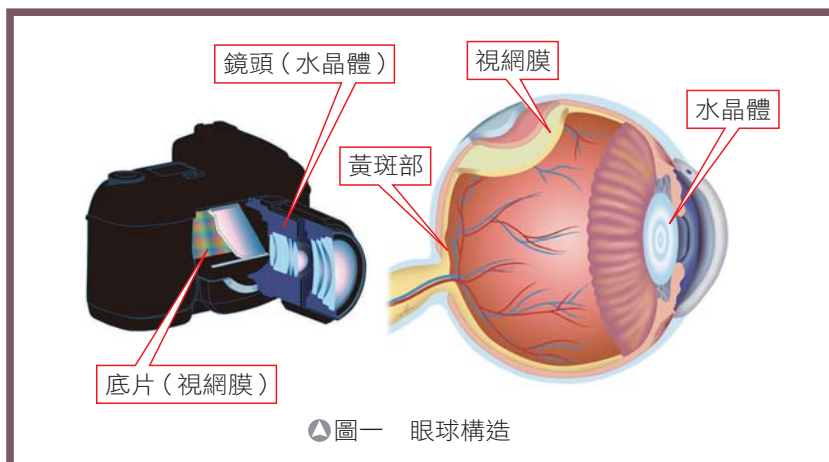
離範圍及嚴重程度來決定手術進行的方式，視網膜剝離手術均相當複雜，且需要患者術後配合來提高成功率。另外，手術後視力預後，主要取決於黃斑部位是否受剝離影響及視網膜功能修復情形而定。

一、視網膜雷射

適用於視網膜發生裂孔或局部視網膜剝離，可利用雷射在視網膜上造成的疤痕反應將裂孔封閉，類似膠合劑黏著效果以固定視網膜，並且防止網膜剝離的範圍擴大，雷射治療可於門診進行，不會有外表的傷口，但此方法僅適用於少數早期診斷且在視網膜剝離的初期的患者。

二、鞏膜扣壓手術

此手術方法是貼著眼球外壁植入鞏膜環扣帶，藉由外往內的推力使其將視網膜裂孔封閉，同時減少玻璃體內的牽引拉力，進而使剝離的網膜回貼（圖二）。



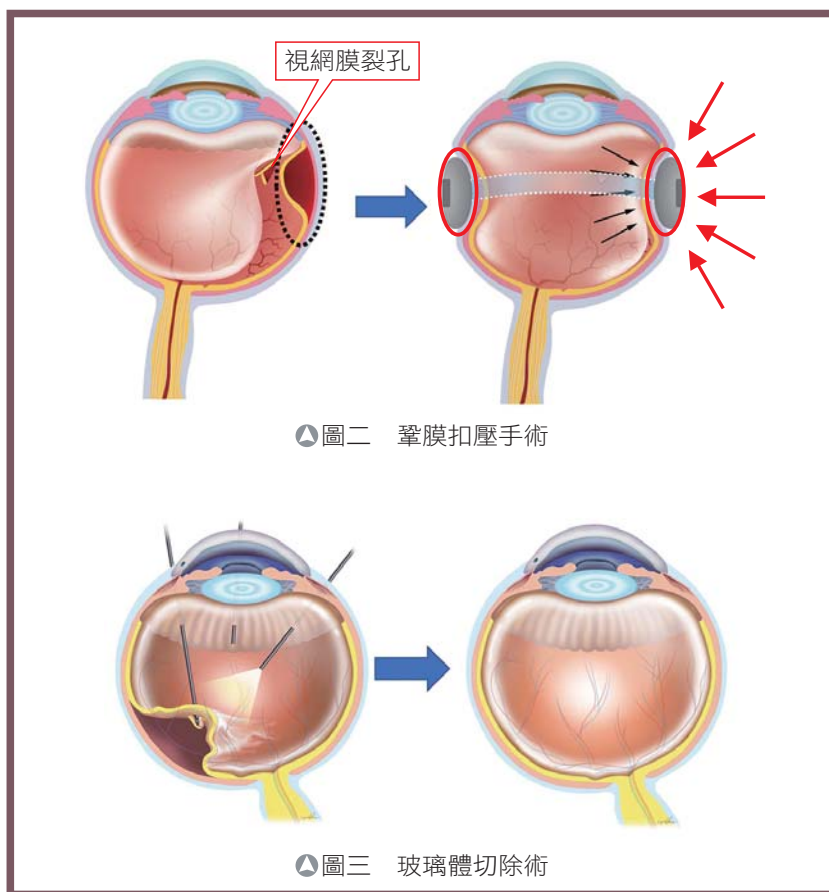
三、玻璃體切除術

利用微創儀器清除眼球內的玻璃體，將視網膜下積液吸出並透過眼內雷射或冷凍固定法將裂孔封閉（圖三），此手術需暫時灌注長效性氣體或矽油於玻璃體腔內鞏固手術有效性。

視網膜剝離手術後照顧非常重要，甚至會影響手術的成敗。舉例來說，倘若術中有灌注長效性氣體或矽油於玻璃體腔內，則術後需採趴臥、側臥或半坐臥姿，以維持氣體或矽油浮升的力量抵住裂孔及視網膜，維持視網膜復位，因此病人配合程度也間接影響手術的效

果。另外，術後請按照醫師建議劑量和頻次使用類固醇和抗生素眼藥水，以防感染及降低炎症反應，一個月內盡量避免劇烈運動、勞力工作或提重物，飲食方面則無特殊禁忌，保持均衡即可。小心若有疼痛加劇，突發性視力下降，甚至合併噁心、嘔吐現象，則可能為感染或高眼壓的徵兆，必須儘速就醫評估治療。

視網膜剝離為眼科急症，若能提早發現且及時由眼科醫師進一步治療，將能大幅降低失明的可能性，希望本文能增進民眾對於視網膜剝離與其治療之了解，以提升醫療服務之品質。👁️



（本文圖片來源：林口長庚巨量資料及統計中心 郭映君製）