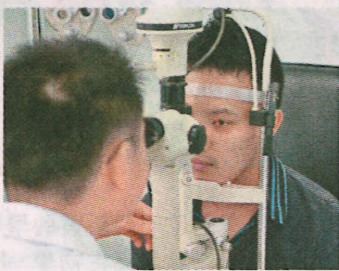


飛蚊閃光 視網膜 SOS 訊號

視力健康

撰文：香港中文大學
眼科中心

■視網膜脫落是較常見而可致盲的眼底病，更有可能極短時間內令患者永久失明。



有很多人常把眼角膜和視網膜混為一談，其實兩者分屬眼睛不同的部位，各具功能。打個比喻，眼角膜就像相機的鏡頭，本身是透明的，位於眼球前部。如果眼角膜變得混濁，就好比照相機的鏡頭磨損了，會影響到相機影像的質素；嚴重的眼角膜問題可以透過眼角膜手術甚至是眼角膜移植手術來補救。至於視網膜則是眼球壁最裏面的一層薄膜，位於眼球最內部（見圖1）。眼睛的感光系統將光訊號聚集到視網膜上，就像相機把光聚焦到菲林上一樣。與眼角膜不同，視網膜缺損目前是不能以移植手術來進行補救。

視網膜共有十層細胞，其中第一至第九層統稱為視網膜神經上皮層，是眼睛的感光層；在神經上皮層外為視網膜色素上皮層，兩層之間存在潛在的間隙。醫學界發現大部分視網膜脫落是由於視網膜產生裂孔，眼球內的玻璃體（vitreous humor）會透過裂孔進入視網膜神經上皮層底下，將第九和第十層分開，從而導致視網膜脫落，就像牆上的汽泡會導致牆紙脫落一樣。視網膜脫落後，上皮層得不到足夠的營養與血液供應，如果不及時作出補救，脫落的視網膜功能將永久喪失。

飛蚊症 = 視網膜脫落？

很多讀者以為出現「飛蚊症」等同視網膜脫落，其實飛蚊症是指患者眼前看到半透明黑色物隨着目光飄來飄去，可以呈點狀、線狀、雲狀或圓圈狀，年長人士及深度近視者容易出現此徵狀，是因為他們的玻璃體從啫喱狀變成液態化，又或者出現渾濁物。但如果飛蚊徵狀突然增加，或合併有閃光（flashes）的出現，就有可能是視網膜裂孔或剝離的先兆。如果讀者發現單

視網膜脫落是一種常見、嚴重並具致盲性的眼底病，病發時視網膜的感光層（neurosensory retina）和色素上皮層（retinal pigment epithelium）脫離，導致視網膜的感光細胞（photoreceptors）失去養分而使眼睛喪失視覺功能。此種疾病主要發生於有近視病的人、老年人、無晶狀體或人工晶體人士及眼外傷患者。

由於裂孔性的視網膜脫落有可能在短時間內令患者失明，因此讀者應對此眼疾有更深入的了解。對於本身有深度近視（超過600度）的讀者而言，更要提高警覺。若你們有下文所提及的徵狀，就應及早找眼科醫生作出適當的診斷及治療，免被此疾病奪去寶貴的視力。

眼情況視野中的某一區域變暗變黑，就須要盡快進行詳細的眼底檢查。當視網膜部分脫落時，患者其中一隻眼前會出現固定的陰影；當累及視網上的黃斑區時，該眼睛的中心視力會急劇下降。大部分人在視網膜脫落之前往往出現大量「飛蚊」及「閃光」徵狀，不過如果位於黃斑區的視網膜已經在病發初期脫落，患者就可能未能及時留意到有關的問題。

視網膜脫落多發生於四十至八十歲的組群，多數患者會伴隨有深度近視、視網膜撕裂（retinal tear）或變性、糖尿病、後玻璃體脫落（posterior vitreous detachment）、眼外傷及家族病史、結締組織病（connective tissue disease）等病症。在香港，20%至30%的視網膜脫落患者是深度近視。深度近視患者眼球增長，視網膜變薄，容易引起視網膜玻璃體變性及後脫離，從而導致裂孔的出現。一般人患視網膜脫落的比例為1:300，而近視患者的患病風險就增加

至1:20。隨着近視普及化，視網膜脫落的發病組群也逐漸傾向年輕化。有以上風險因素的人士可以考慮作定期眼底檢查，並留意有關的徵狀，及早求醫。

及早治療方為上策

視網膜變薄容易引起裂孔產生，如及時處理便能有效防止裂孔出現。現時普遍採用激光凝固裂孔邊沿或病變範圍（barrier laser），阻止液體滲入視網膜底下，從而降低此處發生視網膜脫落可能性。

總括來說，視網膜脫落要早診斷、早治療，因為愈早治療視力將會恢復得愈好。如果發生視網膜脫落，就需要進行手術治療。治療裂孔性視網膜剝離（rhegmatogenous retinal detachment）主要有三類手術，包括：傳統的鞏膜扣壓術（scleral buckling）、空氣填充術（pneumatic retinopexy）和玻璃體切除術（posterior vitrectomy）。前兩類手術

在眼球外進行，第三類手術在眼球內操作。傳統的鞏膜扣壓術是將一或多個凝膠海綿或硅帶，放置眼球外部，擠壓眼球從而令裂孔閉合，使視網膜復位。空氣填充術是在局部麻醉下在玻璃體內注入擴充性氣體，患者要保持固定頭部位置，以使氣體頂壓在視網膜裂孔上，令其復位。玻璃體切除術須要將玻璃體切除，然後在玻璃體腔注入氣體、生理液或硅油。選擇手術方式是根據脫落範圍、裂孔大小、數目、位置、形態、變性區域、病情發展等因素決定。

視網膜脫落患者中，約90%經手術後視網膜可復位。治療後患者視力會在幾個星期內逐漸恢復，至於能否恢復到視網膜脫落前的視力，主要取決於視網膜黃斑區是否受影響。一般來說視網膜脫落時間愈長，或視網膜表面有纖維組織生長，視力恢復就愈困難。如第一次手術失敗，容易形成增殖性玻璃體視網膜病變（proliferative vitreoretinopathy），視網膜再次復位的機會及預後視力都會較差。不過，如果不採取治療，視網膜脫落最終會導致永久失明。

要及早診斷或減低視網膜脫落風險，可從以下幾方面着手：一、發育期前預防近視眼發生；二、如患上近視應定期接受眼科檢查；三、少做或不做高風險劇烈活動如跳水、笨豬跳、坐過山車等；四、防止眼外傷；五、一出現可疑徵狀（新出現的飛蚊和閃光，尤其單眼時出現視野缺損），應該及早向眼科醫生求診。

（筆按：此文內容輯錄自香港中文大學眼科中心於2013年12月14日舉行的眼科健康公眾教育講座。）



■為避免視網膜脫落，應盡量少進行如跳水、笨豬跳、坐過山車等對視網膜構成壓力的高風險劇烈活動。

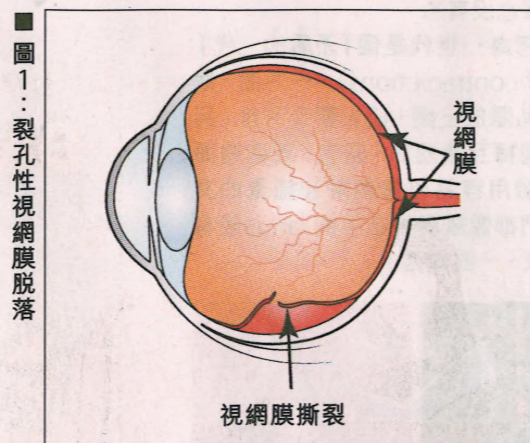
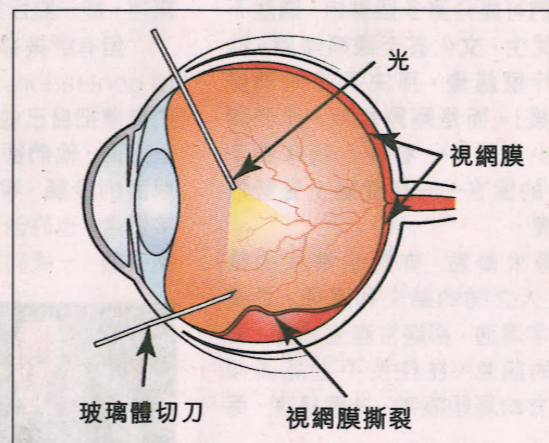


圖1：裂孔性視網膜脫落



■玻璃體切除術是透過切除玻璃體，將病人因被玻璃體牽拉而引致視網膜撕裂、發生視網膜脫落或出血等併發症的風險大幅減低。