

長者視力敵人——黃斑退化

視力健康

撰文：香港中文大學
眼科中心

老年黃斑退化是發生於中老年人眼睛黃斑區的一種慢性眼病，通常一隻眼睛首先發病，最終雙眼都有可能受到影響。此病是先進國家及本港五十歲及以上人士嚴重視力受損甚至失明的主要原因之一。隨着人口老化，老年黃斑退化患者也日益增多。此外，罹患黃斑退化也不再只是老年人的專利，許多深度近視的年輕人也屬高危一族。

要認識黃斑退化，讓我們先從眼睛構造說起。眼睛就像一部攝像機，而視網膜就如同相機內的菲林。眼球

清楚。老年黃斑退化患者，會看到影像中央扭曲變形及模糊不清，影像的四周卻相對



正常視力



視力模糊



視物扭曲變形

眼科發展日新月異，治療眼疾的方法和成效亦不斷有突破性的進展。從前致盲的眼疾如白內障、青光眼等，因有新的檢查儀器、手術和藥物面世而能被及早發覺及處理，病情亦因此大致受到控制。

正當大家慶幸能逐步解除這些眼疾對人類的威脅的同時，專家們卻要面臨另一種新興且可能更難處理的眼疾——老年黃斑退化/老年黃斑變性 (Age-related Macular Degeneration, AMD)。醫學界估計至2020年，全球老年黃斑退化患者可能多達八千萬人次！這個驚人的數目將對病患者及全球衛生系統（特別是眼科專科）帶來沉重的壓力和社會負擔。

前面的晶狀體把光線聚焦到視網膜上，透過視網膜的神經細胞，外界景象才能被傳遞到大腦作分析，我們才能「看」到外界的事物。而位於視網膜中央即為黃斑區——因其組織內含豐富的葉黃素而得名，是感光神經細胞最密集、視力最清楚的地方，也是感受顏色/色覺 (colour vision) 的地方。一旦黃斑發生病變，中央視力將急劇下降，對日常生活，如閱讀、使用手機、辨認面容或顏色、駕駛等，帶來嚴重的影響。

老年黃斑退化發病與多種因素有關，其中年齡與黃斑退化關係最為密切，年紀愈大，愈容易患上。研究發現，在年齡大於五十歲的群組中，患有黃斑退化的佔1%至2%；在大於七十五歲的群組中，患病率則會增加三倍。以往認為，西方高加索人種比中國人更易罹患老年黃斑退化，然而近年一些流行病學研究顯示，在五十歲及以上的中國人群組中，早期老年黃斑退化的患病率其實與白種人相若，不過白種人則較易發展成為晚期老年黃斑退化。除年齡因素外，吸煙是最重要的後天因素。其他因素還包括長時間接觸強烈陽光（紫外線）、患有高飽和脂肪、高膽固醇、高血壓及心血管疾病等。另外，家族遺傳也是一個近年備受醫學界注視的患病因素。中大眼科就此病已發表超過十份相關文獻（註一）。

乾濕性黃斑退化

老年黃斑退化的成因主要是由於粒狀積聚物留於黃斑，及不正常的血管在黃斑區生長，引致黃斑點出血和液體滲漏，並形成疤痕。臨床上，黃斑退化可分為乾性和濕性兩類。

乾性黃斑退化是指黃斑區積聚代謝物，在黃斑區部下形成黃斑點，又稱為玻璃疣 (drusens)，並逐步引致視網膜色素上皮萎縮 (retinal pigment epithelium atrophy)。約90%的患者屬於乾性黃斑退化，多數患者早期並沒有明顯的病徵，視力下降速度相對緩慢；但這並不代表患者可以掉以輕心，一旦病情惡化，便有可能發展為濕性黃斑退化。當黃斑感光細胞慢慢被破壞，便

會逐漸影響中央視力。隨着病情發展，黃斑功能逐漸減弱，受影響眼睛的中央視力亦會逐漸喪失。而目前尚未有針對乾性黃斑退化的根治的方法。

濕性老年黃斑退化是由於脈絡膜血管增生 (Choroidal Neovascularization, CNV) 所致，而這些增生血管往往是非常脆弱，很容易滲漏和出血。雖然只有10%的患病率，但病情惡化迅速，於短時間內嚴重地破壞視力。若不妥善處理，滲出物和血液聚集於黃斑區，破壞該處的感光細胞，最終會導致永久失明。

病徵表現

老年黃斑退化的病徵表現為視力模糊、視野中心出現暗點、視物扭曲變形，甚至變色。如果出現這些徵狀，讀者要及時向眼科專科醫生求診。老年人視力不清時，多認為是由白內障所致。實際上，老年黃斑退化和白內障的病徵是有很明顯的區別：白內障患者看到的整個影像都是模糊的，而老年黃斑退化患者則是看到影像中央扭曲變形及模糊不清，影像的四周卻相對清楚。

老年黃斑退化診斷時除常規視力、眼前節檢查外，還要放大瞳孔，用眼底鏡檢查眼底，以便確定病變部位、範圍、性質和深度。為明確分類，有時候患者還要做眼底螢光造影 (Fundus Fluorescence Angiography, FFA) 和靛青綠血管造影 (Indocyanine Green Angiography, ICGA)。這兩種方法都需要經靜脈將造影劑注入血管。另一種無創檢查是光學同調斷層掃描 (Optical Coherence Tomography, OCT)，利用雷射及光學的原理，精細地檢查視網膜及黃斑區之解剖及病理構造。

老年黃斑退化是一種影響中老年人中心視力疾病，其患病率隨年齡的增長而逐步增加，是本港老年人致盲的頭號殺手，已經各界的關注。如何發展安全、經濟及有效的治療方法，已經成為目前眼科醫學研究的熱點。下期我們將重點介紹老年黃斑退化的治療和預防方法。



自我檢查

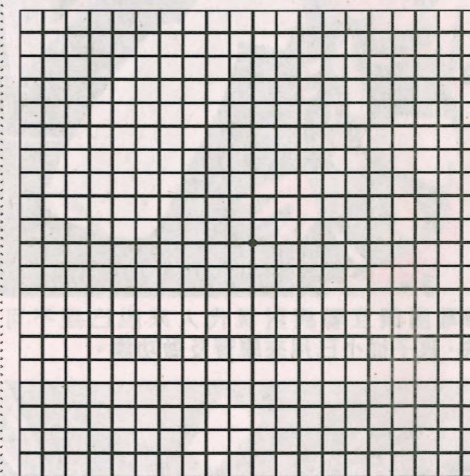
除靠眼科專科醫生檢查外，「阿姆斯特勒柵格檢查」(Amsler Grid Test) 是一個簡單的自我檢查黃斑病變的方法，具體步驟如下：

1. 把柵格放在視平線33厘米距離，並保持光線充足，如戴眼鏡者，先佩戴近距離用的眼鏡後才檢查；
2. 先遮蓋一隻眼睛，然後以另一隻眼睛凝視柵格表中心的黑點；
3. 觀察中心黑點附近的線條有沒有變形或黑點中心有沒有出現空缺；
4. 用另一隻眼睛，重複以上1至3的步驟。

(註：如觀察到空缺或扭曲，可能是黃斑區存在問題，盡早找眼科專科醫生做詳細檢查。)



老年黃斑退化是本港五十歲及以上人士嚴重視力受損甚至失明主因之一



■ 阿姆斯特勒柵格

註一

1. Ophthalmology. 2014 Jan 3. pii: S0161-6420(13)01049-X.[Epub ahead of print]
2. Ophthalmology. 2013;120(4):837-43.
3. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2012; 53(6):3175-82
4. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2008; 49(8):3312-7.