

# 視物變形 黃斑點病變警號



## 視力健康

撰文：黎曉婷醫生 香港中文大學眼科中心

影像扭曲、變大或變小，或中央視野出現模糊和盲點均可能是黃斑點病的徵兆，不可掉以輕心。黃斑點（Macula）是視網膜中央感光細胞最密集的区域，直徑只有5.5毫米，卻負責九成的中央視力。黃斑點細胞一旦受損，則會影響中央視力，嚴重者更會失明。

導致視物變形的黃斑點病變有多種，比較常見的包括老年黃斑退化（Age-related Macular Degeneration）、黃斑前膜（Epiretinal Membrane）、黃斑裂孔（Macula Hole）和中心性漿液性脈絡膜視網膜病變（Central Serous Chorioretinopathy）。

### 吸煙肥胖風險較高

個案一：陳先生今年八十二歲，煙齡達六十年。他發現右眼視力在三星期內急速下降，直線變得彎曲，並在視野中央出現一個黑影。經醫生診斷，證實患上濕性老年黃斑退化，如不及時治療，更可造成永久失明。

老年黃斑退化分為乾性及濕性兩類，是長者主要致盲的原因之一。約九成的老年黃斑退化屬於乾性。乾性是指在黃



年輕男士出現視物變形的情况，很可能是患上中心性漿液性脈絡膜視網膜病變。患者多為二十至五十歲，以男性較為普遍。

斑區積聚代謝物，令感光細胞受損，較濕性黃斑退化對視力的影響較小和緩慢。濕性黃斑退化（見圖一）則是指脈絡膜出現不正常的血管增生，引致出血及滲漏，令視力急速下降。

年齡愈大，患老年黃斑病變的風險則愈高。此外，吸煙、有家族病史、肥胖和進食高脂食物亦會增加患上此病的機會。暫時醫學上並沒有有效治療乾性黃斑退化的方法。而針對濕性黃斑退化，醫生會替病人進行眼底血管螢光造影檢查，以判斷脈絡膜血管增生的形態，從而制定治療方案。

於眼球玻璃體內注射抗血管內皮生長因子針劑（Anti-VEGF Intravitreal Injection）是現今治療濕性老年黃斑退化的主要療法。根據多項臨床研究顯示，建議病人在三個月內進行三次（大約每月一次）之連續抗血管內皮生長因子注射。有超過九成的患者在注射後視力不再惡化，而有三至四成的患者更會有視力改善。但在藥效過後，不正常的血管可能會再次增生，以致很多病人需要療程過後長期每數月接受注射以控制病情，因而造成沉重的經濟負擔。現時最新的研究方向集中在研發更高效和新種類的抗血管增生藥物。

光動力療法（Photodynamic Therapy,

PDT）也可用於治療息肉狀的老年黃斑病變（Polypoidal Choroidal Vasculopathy, PCV）。醫生會將感光藥物經靜脈注射入血液內，而感光藥物會選擇性地聚集在不正常新生的血管上，繼而利用激光活化感光藥物，堵塞不正常的血管，減少血液和液體的滲漏；而正常血管則不會受影響。

個案二：王先生今年三十五歲，在股票行任職交易員，工作壓力很大，並須使用類固醇控制濕疹。最近他發現右眼看直線時變成波浪形。由於工作太忙，他無暇看醫生，但症狀竟在三個月後自動改善。

### 壓力大易患中漿症

年輕男士出現視物變形的情况，很可能是患上中心性漿液性脈絡膜視網膜病變（簡稱中漿症）。患者多為二十至五十歲，以男性較為普遍。壓力大、使用類固醇和懷孕都會增加患中漿症的機會。當脈絡膜血管出現漿液滲漏的情况，便會在黃斑區下形成水泡，導致視物變形。大部分的患者會在三至六個月內自行痊癒，但有一半的病人會出現復發情况。當病情反覆或長期未有好轉時，可使用光動力療法，加快漿液的吸收，從而改善病情。

如果只有一隻眼睛視物變形，而另一

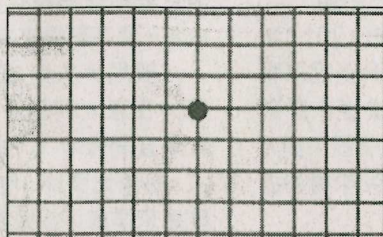
隻眼睛視力正常，則很容易被忽略，直至患者偶爾蓋着正常眼睛看事物才發現。阿姆斯勒方格（Amsler Grid）（見圖二）是一個簡單自我檢測黃斑點病變的工具。測試者須輪流蓋着一隻眼睛，然後檢查另一隻眼睛，如中心黑點附近的區域出現曲線、斷裂或變形、或方格部分位置出現模糊或缺，則可能患上黃斑點病變，建議盡快找眼科醫生作詳細檢查。

### 阿姆斯勒方格使用指引

1. 先遮蓋一隻眼睛，然後檢查另一隻眼睛。
2. 如戴眼鏡者，先佩戴眼鏡後才檢查。長者亦應佩戴老花鏡進行檢查。
3. 距離阿姆斯勒方格30厘米，光線要充足和平均。
4. 看着阿姆斯勒方格之中心黑點，然後「感覺」中心黑點附近之線條有沒有變形或黑點中心外有否暗點。
5. 重複以上檢查另外一隻眼睛



圖一：濕性老年黃斑點病變



圖二：正常眼睛看見的「阿姆斯勒」方格表

