

眼睛也會中風？

淺談「視網膜靜脈阻塞」

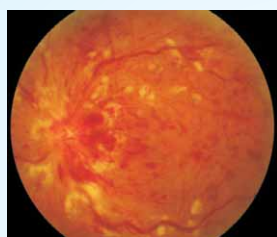


眼科
張祐誠 主任



65歲陳先生本身有高血壓病史，昨天早上起床後，發現左眼突然一片黑暗，原以為是前一周熬夜趕專案太累了，休息了半天仍沒有改善，趕緊來小港眼科就醫，經過醫師散瞳詳細檢查，才發現原來陳先生罹患了俗稱眼睛中風的「中央視網膜靜脈阻塞」(圖一)。

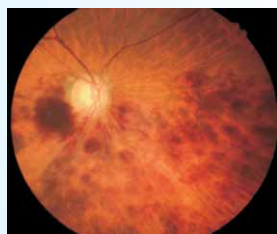
視網膜靜脈阻塞是視網膜血管性疾病中第二常見的疾病，僅次於糖尿病視網膜病變。視網膜靜脈阻塞的分類主要是根據阻塞的位置與影響範圍分成分枝視網膜靜脈阻塞(圖二)或者中央視網膜靜脈阻塞，其盛行率分別是大約每1000人中有5人與0.74人。而且隨著年齡增長，發生的機率越高，尤其是80歲以上的民眾更是高危險群。發生靜脈阻塞的危險因子中，最主要的是年紀，其他的危險因子包括高血壓、肥胖、糖尿病、有血液疾病的病人、青光眼病人以及抽菸。在臨床表現方面，分枝視網膜靜脈阻塞主要看影響的位置，有些病人可能沒有特別的感覺，是在日常眼科檢查才發現，有些病人可能會感覺飛蚊症增加或者是一部分視野受到影響，如果是黃斑部有影響到則會感到視力模糊。在眼底檢查時可以發現在靜脈阻塞的部位會有視網膜出血、缺氧的變化。至於中央視網膜靜脈阻塞，除了視覺受損以外，還可能產生其他更嚴重的併發症，像是黃斑部水腫容易反覆發作，或在眼球內產生不正常的新生血管，容易發生眼底出血或者是新生血管型的青光眼，難以控制。目前視網膜靜脈阻塞的治療方式以眼球內注射抗血管生長因子為主，雷射為輔。對於因為中央或分支視網膜靜脈阻塞引起的黃斑部水腫而影響視力的病人，衛生福利部中



(圖一)中央視網膜靜脈阻塞



(圖三)黃斑部水腫的左眼



(圖二)分枝視網膜靜脈阻塞



(圖四)黃斑部水腫的程度有明顯的改善

央健康保險署目前也有給付注射的藥物，採事前申請的方式處理。陳先生的主治醫師為他向衛生福利部中央健康保險署申請了抗血管生長因子的藥物。在衛生福利部中央健康保險署核准之後，陳先生接受了3次的眼球內注射抗血管生長因子注射手術，原本有明顯黃斑部水腫的左眼(圖三)，在經過治療之後黃斑部水腫的程度有明顯的改善(圖四)。



門診時間	一	二	三	四	五	六
08:30~12:00		●				
13:30~17:00		●				
18:00~20:30			●			

(本表僅供參考，若有異動，請依醫院診間公告為主)