

解鎖視神經病變

眼科
陳怡先 醫師



在一個天冷的門診，一位60歲身材微胖的病人對我說：醫師您好，今早一醒來，我的右眼突然看不到了，很像蒙上一層布一樣，只看到微弱的光線，不論我怎麼揉眼睛，就是有一塊黑影擋住我的視線沒辦法移開，醫師怎麼辦？眼科檢查發現他右眼眼底有視神經盤水腫(圖一)，以及右眼上半部有視野缺損(圖三)，左眼的視神經盤也比一般人還要擁擠(圖二)，這是很典型的急性缺血性視神經病變 (Acute ischemic optic neuropathy)，也就是俗稱的「視神經中風」。

視神經是連結眼睛和大腦的一條電纜線，負責把視網膜上的訊號傳遞至大腦，形成清晰的影像，視神經中風的病因是源自於提供視神經養分的血液灌流不足或缺血，導致視神經失去原本的功能，這是50歲以上的族群最常見的視神經病變。

目前已知的危險因子包括：

- ① 睡眠呼吸中止症
- ② 三高 (高血壓、高血脂、糖尿病)及心血管疾病
- ③ 服用特定藥物 (例如讓血管急速擴張的壯陽藥)
- ④ 夜間低血壓等等

病人往往一早醒來突然發現某一隻眼睛看不見了，有些病人還會誤以為是老花眼而置之不理導致延誤就醫。臨床診斷上必須要鑑別是否與血管炎相關，若有相關則需給予積極的高劑量類固醇治療。此外最常被誤認的疾病就是視神經炎，典型的神經炎發病年齡較年輕(20~40歲)，以女性居多，較不會像缺血性視神經病變一樣有心血管疾病的危險因子，症狀為眼睛轉動疼痛，接著出現視力惡化及對比度變差的現象。視神經炎發病後，病人的視力會持續惡化一至兩週，然後逐漸改善，大部分病人的視力、視野及色覺會逐漸恢復，但視覺對比度可能無法完全改善，典型的視神經炎大部分只會影響一隻眼睛，少部分非典型的視神經炎病人雙眼會同時受影響，且視力預後較差且較容易復發，影響的範圍也較典型視神經炎更大。除了以上這些疾病，臨床上也要排除感染性、壓迫性及遺傳性視神經病變。診斷上可藉

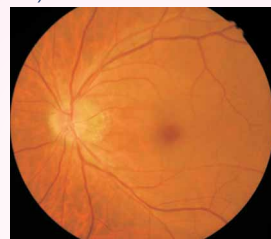
由眼底照相、視野檢查、抽血及腦部影像學檢查得知。可惜的是，缺血性視神經病變目前並無確切的治療方法，最重要的是要找出潛藏之危險因子而加以矯正，以

降低另一隻還未發作的眼睛發生視神經缺血的機率。值得注意的是，不只老年人會有視神經中風，連年輕人也因為本身有血液凝固病變的問題而導致視神經缺血。

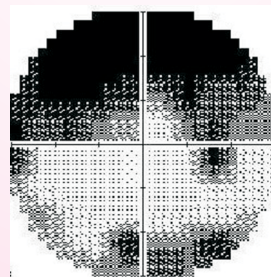
提醒55歲以上的民眾要多注意，建議每年至少到眼科門診檢查1次，有三高及心血管疾病的病人則建議3個月定期檢查眼底，倘若發生視神經中風的當下沒有及時檢查及時發現，約4到6週後視神經就會開始萎縮，視力恐永久受損，一旦有疑慮，建議立即就醫，保護還沒受傷害的視神經纖維。



(圖一)右眼眼底有視神經盤水腫



(圖二)左眼的視神經盤也比一般人還要擁擠



(圖三)右眼上半部有視野缺損



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)