

視網膜黃斑部病變

老年視力的沈默殺手

文／眼科部主治醫師 林正明·陳文祿

雖然大家對「老年性黃斑部病變」這個名稱比較陌生，它卻與青光眼、糖尿病視網膜病變齊名，同是造成老年失明的3大原因，堪稱是視力「沈默的殺手」。

黃斑部是眼球後部視網膜最中央的一塊小區域，是主宰中心視力最重要的部位，一旦發生病變，中心視力隨即受到影響。可以這麼說，當我們兩眼對準某個物體時，其實就是靠黃斑部去「抓住」所要看的東西，眼睛才不會飄來飄去，黃斑部的重要性不言可喻。

視網膜黃斑部變性

「溼」的比「乾」的麻煩

老年性黃斑部變性是視網膜黃斑部隨著年齡增加所發生的病變，好發於60歲以上的老年人，可大略分「乾性」與「溼性」兩種類型：



- 乾性的黃斑部變性屬於較為單純的退化或老化，視力退化很慢，較不易達到「失明」的程度。但，少數的「乾性」會轉為「溼性」。
- 溼性的黃斑部變性是網膜下長了不該長的脈絡膜新生血管，這些新生血管會滲出液體或出血，造成視網膜剝離，因此稱為溼性。溼性變化進行快速，可在短時間內造成失明。症狀包括：視力模糊、視物扭曲變形、視中心光感轉為灰暗，嚴重時甚至產生塊狀暗點遮住中心視線，即所謂的中心盲點，因而喪失閱讀能力。

為什麼會造成「老年性黃斑部病變」呢？最主要的原因是視網膜色素細胞層因為老化或其他不明原因導致退化。視網膜色素細胞層除了屏障防止脈絡膜血管入侵外，並可排泄視網膜所產生的廢物，否則這些廢物累積愈來愈多，將使視網膜功能喪失與退化。而且，一旦屏障作用消失，更會引發脈絡膜新生血管，這些血管如果破裂出血，視力將急速惡化。

保護視網膜黃斑部 戒煙降血壓與補充營養素

一旦產生老年性黃斑部病變，視力通常會變得很差，因此早期發現和及早預防十分重要。避免直視太陽，不要抽菸，控制血壓，減少血中膽固醇，增加攝取抗氧化劑、維生素（包括維生素C、E、β胡蘿蔔素）及礦物質鋅（硒銅），均可防止繼續惡化。其他維生素包括B12、葉酸及維生素D，最近也被證實可以減少黃斑部病變發生的機會。但，β胡蘿蔔素因為治療效果不佳以及可能增加吸菸者罹患肺癌的機率，因此已不建議補充服用。

除了上述維生素與礦物質之外，類胡蘿蔔素中的葉黃素、玉米黃素以及omega3脂肪酸的EPA與DHA，可能是目前已知最重要的營養補充品，有助預防老年性黃斑部病變發生。富含胡蘿蔔素的食物有甘藍、甜瓜、胡蘿蔔、菠菜、綠洋蔥、番薯等。含有鋅的食物有蕎麥、胡蘿蔔、豌豆、全穀小麥、燕麥、沙丁魚、鱈魚、鮭魚等。

吸煙是臨床已證實可能使黃斑部變性的高危險因子，因此為了老年視力著想，有吸煙習慣者最好戒煙。其他危險因子如高血壓、高血脂症，皆可用內科療法控制。在日光照射方面，強光下應戴棕褐色太陽眼鏡，避開有害的藍色光譜。



臨床治療的新主流

眼內注射抗血管生長因子

若診斷確定有了老年性黃斑部病變，當前最主流的治療方式是在眼內注射一種抑制血管新生的藥物：Avastin。Avastin為使用基因工程技術合成的類似人類抗體，此抗體的作用對象為抗血管內皮增生因子（vascular endothelial growth factor，簡稱VEGF）。臨床證明，VEGF為老年性黃斑病變或高度近視黃斑病變的惡化因子之一，眼內注射Avastin可中和黃斑部不正常的高濃度VEGF，進而抑制黃斑病變惡化。

Avastin是最早經美國食品藥物管理局（FDA）通過，可用於人體的抗血管生長因子抗體，過去主要用來治療大腸癌，近兩年開始用於治療黃斑部新生血管病變，效果顯著。近半數的患者在治療後，視力獲得改善；9成以上的患者視力維持穩定，可說是黃斑部病變治療的一大突破。Avastin在美國使用1年多來，超過萬人接受治療，文獻報告的Avastin臨床使用病例，至今沒有發現明顯的副作用，因而已逐漸取代光動力療法。台灣引進此一治療方法，8個多月就有數千人受惠，但健保尚未納入給付。

Avastin以眼內注射方式投藥，也就是將藥物以極細針頭直接注射到眼球玻璃體內。眼內注射可能引起的併發症：眼內炎（眼內細菌感染），發生機率1/1000；視網膜剝離，發生機率1/100。萬一出現這兩種嚴重併發症，必須儘速進行手術治療，以免喪失視力。

至於藥物本身的安全性問題，按目前資料顯示，注射到眼球的些微劑量對全身的影響極為有限。Avastin注射入眼內的劑量為治療大腸癌全身投與劑量的1/400，全身性的副作用極小，但由於老年性黃斑部變性的患者約有2/100左右在療程中有發生心血管栓塞的機率（與藥物無關），原本有嚴重心血管栓塞症的人，在治療前應審慎評估。另外，發育中的胎兒對抗血管生長因子極為敏感，因此孕婦或即將懷孕者都應避開此一療法。

Q&A

● 哪些病變適用眼內注射新療法？

此法除了對溼性的老年性黃斑部變性有效之外，對於高度近視、糖尿病等引起的網膜下新生血管，視網膜血管中風所引起的黃斑水腫，以及其他眼新生血管疾病如虹膜新生血管症，也有控制效果。

● 療程需時多久？

治療效果因人而異，因此並無固定療程。一般來說，平均大約要注射 1-3 次，每次間隔時間約 1 個月；有些病人可能注射幾次後，病灶即趨穩定，但有些病人可能需要長期連續治療才能維持視力。所以，定期做視網膜斷層掃描檢查（OCT）以評估療效，對決定後續治療的時間點是非常重要的。

● 眼內注射會痛嗎？安全嗎？

多數患者不會覺得疼痛。注射前，會給予局部麻醉劑，注射時並無痛感，僅短暫光感變暗與眼球有膨脹感，數分鐘後消退。當天眼睛可能有些微異物感，隔天即恢復正常。至於安全性，可說甚為安全，大約 1100 的病人可能發生視網膜剝離，發生眼內炎的機率則為 11000，多於術後兩週內發生，其症狀為突發性的疼痛與視力模糊，需緊急就醫。

以往對於黃斑部退化病變，皆以雷射治療為主，不論是舊的燒灼雷射，或是近幾年的光動力雷射（photodynamic therapy），大部分接受治療的病人都只能控制視力不再惡化，因此 Avastin 極可能成為未來黃斑病變患者最大的希望。🌐