

中老年視覺問題

◎科博愛心社區醫療群／魚眼科診所 詹秋忠醫師



眼睛，如同身體其他器官組織，隨著年齡的增長，也逐漸喪失某些機能，因此許多眼疾與老化有十分密切關係，例如：老花眼、白內障、青光眼及老年性黃斑部病變等。事實上，由於目前醫藥及診療技術的進步，經由適當的預防策略與治療方法，可讓許多老年人的視覺問題獲得解決，並且維持一定的視力。

老花眼：即為調視作用不足以看清楚近物而導致，臨床上：應驗配老花眼鏡，而考量的重點在於工作距離，當然更要看病人的症狀或所需。

白內障：為眼球內部的水晶體混濁，而引起視力障礙的一種疾病，通常可分為先天性與後天性兩大類，其中又以後天性的老年性白內障，或稱之為年齡相關性白內障最為常見。一般來說，白內障的病況，嚴重到一個程度，無法以眼鏡或隱形眼鏡矯正到日常生活或工作所需視力以後，可以接受手術治療。白內障早期的症狀，可能因為水晶體出現混濁的原因，而有視力不穩定、模糊、複視、畏光、夜間炫光等現象。而水晶體顏色出現變化後，會有物體明暗對比不易分辨色調改變，物體顏色變得昏暗等跟色覺有關的症狀。早期的白內障，如果視力只有些微的影響，不會對日常工作與生活有太大的干擾時，可以不必急著接受白內障手術治療。

老年性黃斑部病變（Age-related macular degeneration, ARMD）是已開發國家中，50歲以上老人視力喪失的主要原因之一。在台灣老年族群中盛行率約為8%。隨著人類的壽命不斷地延長，這個疾病逐漸成為一個嚴重的問題。黃斑部是眼睛視網膜中最重要的部位。如果黃斑部發生病變導致功能異常，中心視力會急速衰退，影像扭曲、視野中間呈現一片黑暈，會嚴重影響閱讀、開車等日常活動。

老年性黃斑部病變分為兩型：乾性及濕性。百分之九十的患者為乾性病灶。目前並沒有有效的治療方法，但乾性病灶進展速度緩慢，且只影響部分中心視力。至於濕性病灶須用雷射光凝固術加以治療，否則將造成嚴重的中心視力喪失。

隨著我國邁入高齡化社會，罹患老年性黃斑部病變、白內障等的病人只會越來越多，如何維持老人族群的視力健康已成為刻不容緩的課題。如果醫事人員能充分認識疾病、衛教病患，早期發現、早期治療及定期追蹤，相信必能將它對於視力的破壞，醫療及社會資源的耗損降到最低。

醫師簡介

詹秋忠 醫師

科博愛心社區醫療群／魚眼科診所院長

