

淺談飛蚊症

◎科博愛心社區醫療部/眼科診所 詹秋忠醫師

飛蚊症(floaters or muscae volitantes)是指眼內有飄動的小黑點或絲狀物，多見於中老年人或高度近視患者。正常人注視白色物體或藍色天空時，眼前也可有飄動的小黑狀、蜘蛛狀、串珠狀或纖維浮游物，有時閉眼亦可看到，但電腦檢查都不能查到任何玻璃體病變，此現象稱為生理性飛蚊症，一般認為是由於玻璃體皮質中細胞或視網膜血管內血細胞在視網膜上的投影所致。

何謂玻璃體？玻璃體充滿於眼球的4/5，佔眼球為無色透明的半流動性的凝膠。一方面維持眼球的形狀，一方面在屈折上有重要的功用。正常的玻璃體中，沒有血管及神經；玻璃體的疾病主要是玻璃體混濁及液化。

玻璃體液化和後囊膜(P.V.D)是引起飛蚊症的主要原因，約70%的患者由此而引起，其中的20%具有威脅視力的病變，其中最嚴重的是視網膜裂孔形成，進而形成剝離性的視網膜剝離。

其它引起玻璃體混濁(vitreous opacity)不是一種獨立疾病，而是某些疾病的表現。主要由以下病變引起：

1.玻璃體積血(HV)是引起玻璃體混濁的主要病因。

因視網膜血管炎、視網膜靜脈阻塞、糖尿病視網膜病變、高血壓、外傷或手術引起的出血進入玻璃體，在血液進入及吸收過程中形成鮮紅色、黃白色、灰白色的片狀沉澱。

2.葡萄膜炎症：前部、中部部和後部葡萄膜炎的炎性滲出物和炎性細胞均可滲入玻璃體腔，形成灰白色膠塊狀、絮狀或團塊狀。

3.段外傷、葡萄膜炎等可使色素顆粒進入玻璃體腔；寄生蟲及其他代謝產物、眼內腫瘤或全身其它部位腫瘤的脫落轉移都可引起玻璃體混濁。

4.玻璃體內纖維組織增生：段外傷、出血或糖尿病可引起玻璃體組織增生，出現不透明體。

5.玻璃體變性：多見於老年人及高度近視患者，玻璃體透明質酸解糖液化，糖尿病及高膽固醇血症患者，玻璃體內可有膜樣結構結晶狀沉着。

對於主訴飛蚊、漸影的患者，應充分散瞳後詳細檢查視網膜，尤其是周邊部，若有危害視力的病變如視網膜裂孔，應按有關治療原則處理。若無裂孔，亦須作定期的數年檢查。尤其近視五、六百度以上的患者，最好每年檢查一次，即便有後遺近視雷射手術後亦是。

醫者簡介

詹秋忠 醫師

科博愛心社區醫療部 / 眼科診所負責人、公保門診科的主治醫師
 中山醫學大學 醫學系
 曾任長庚、彰基醫師

