



飛蚊加閃電 竟是視網膜剝離前兆

受訪者 | 蔡宜倫 | 中興院區眼科主任 / 鍾慧娟、李威 | 中興院區眼科醫師
 門診時間：蔡宜倫 | 週一、三上午
 鍾慧娟 | 週一、二上午（中興） / 週三、五下午（陽明）
 李威 | 週三下午



有位單眼失明的患者，假日幫家人按摩後，可能因為太用力，原本還看得到的另一眼竟視網膜剝離。醫師提醒高風險群如有視網膜剝離前兆，應盡速就醫，早期治療有機會救回視力。

視網膜在眼球壁最內層，是一面比面紙還薄的構造，內含多層神經細胞，有人將眼球比喻為照相機，而視網膜即為感光底片。中興院區眼科主任蔡宜倫表示，當視網膜破裂，玻璃體內液體會灌入，造成視網膜剝離，若未及時手術，視網膜感光細胞會死亡而導致失明。

高度近視族群慎防

視網膜剝離前驅症狀會出現飛蚊症，

是玻璃體混濁造成，出現細小斑點、絲狀等像蚊子或蜘蛛網東西在眼前亂飛，但並非所有飛蚊症都會造成視網膜剝離，大部分是老化引起。中興院區眼科醫師鍾慧娟提醒，飛蚊症突加重合併閃光，可能是視網膜裂孔發生前兆。視網膜裂孔進一步造成視網膜剝離時，會導致視野缺損，有如黑幕從一角遮蓋，進而視力急速減退。

造成視網膜剝離的原因，包括原發性、糖尿病牽引性、外傷性及滲出性等。

又以原發性最多，主要是高度近視使得眼球變長，視網膜像氣球一樣拉大變薄，容易被牽扯拉力拉出破洞。中興院區眼科醫師李威說，雖然它是一種退化性疾病，多發生在中老年人，但臺灣近視人口多，因此年輕的視網膜剝離族群較國外多。而少數家族遺傳，也易發生在年輕人甚至小朋友身上。

從危險因子分析，視網膜剝離的高風險群主要為高度近視（500度以上），還包括有視網膜剝離家族史；一眼曾視網膜剝離，另一眼也要注意；做過眼部手術，如白內障手術；曾有嚴重的眼睛外傷；有相關眼睛疾病，如周邊視網膜退化、糖尿病視網膜病變、玻璃體變性、視網膜層分裂症、葡萄膜炎等；年齡老化（50歲以上）及早產兒。

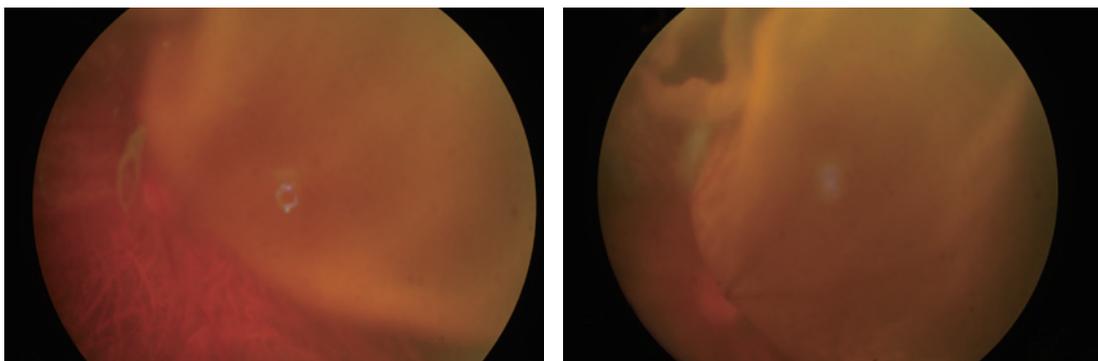
定期做散瞳眼底檢查

至於重度使用3C，蔡宜倫指出，目前無醫學研究證實會直接造成視網膜剝離，但過度近距離用眼，會讓眼睛過勞，容易造成高度近視，而高度近視比一般人得到視網膜剝離的機率高5至6倍。中老年人若過度使用3C，除眼睛疲勞，老花眼

會更嚴重，還會讓眼壓升高，如果又有上述危險因子，就可能產生視網膜剝離。至於黑暗中滑手機上網、追劇，目前認為與黃斑部病變較有相關性。

所幸視網膜剝離是可治療的，依病因、範圍大小及發現早晚，使用不同的治療方法，包括雷射光凝固、冷凍療法、手術治療（鞏膜扣壓、玻璃體切除、氣體填充網膜固定、矽油填充）。目前手術技術成熟，成功率可達8成，但視力恢復程度與病因、範圍及病程長短相關，若拖延治療，幾乎所有視網膜剝離都會走向失明。

預防視網膜剝離須從危險因子阻斷，以降低風險，從小做好視力保健，預防近視；少熬夜、睡眠充足；近距離用眼後要適當休息，謹記「3010」口訣，用眼30分鐘休息10分鐘，讓眼睛看遠，放鬆睫狀肌。高度近視者勿做突然甩頭動作，並避免激烈活動，例如跳水、坐雲霄飛車或按摩擠壓眼睛，防止眼球受外傷。高風險族群應定期至眼科做散瞳眼底檢查，如已出現前兆，應盡速就診，早期治療可減少永久性失明的機率。



▲ 從眼底攝影影像可見病人視網膜剝離，且左上角出現孔洞。（中興院區眼科提供）