

中老年人常見的眼疾

白內障、黃斑部病變的成因和防治方法

依據國民健康局2007年「中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查」顯示，中老年人常見的慢性疾病前三名分別為：高血壓、白內障、心臟病。

白內障

當水晶體因任何原因使可溶性蛋白質逐漸變成不可溶性蛋白質而形成混濁，導致視力模糊就稱為白內障。視力模糊是白內障主要症狀，其他症狀包括近視度數加深使老花眼減輕、影像重疊、畏光、眩光等，當白內障達嚴重程度時，無法以更換眼鏡度數來改善視力，此時瞳孔看起來不再是黑色，而是呈現白色或淡黃色。年紀大老化是白內障最常見的原因，其他還包括代謝異常、外傷、遺傳、高度近視等因素。

老年人遇到眼睛不適的問題時，常認為是因為年紀大而導致眼睛退化現象，所以不予理會，殊不知這樣的忽視延誤了治療眼睛疾病的時機。白內障的治療也因為醫療科技的進步，讓許多患者不但復原良好並重拾好視力。

白內障初期可藉由服用維他命B、C、E和一些抗氧化劑，戴太陽眼鏡減少紫外線曝曬，均衡飲食和避免抽菸喝酒以減緩白內障的惡化，但若水晶體更加混

濁，視力惡化影響到日常生活品質，則需要開刀來治療。治療白內障手術一般是以「超音波晶體乳化術」為主，應用超音波技巧透過2-3mm的切口，將混濁之白內障震碎乳化吸出，再植入軟式人工水晶體，所有步驟只要經眼白旁邊如針孔大小般切口就可完成。現今白內障手術還可以合併矯正屈光問題，如植入



多焦點或散光矯正的黃色人工水晶體，可以一次解決近視、老花或散光問題。

馬惠康醫師特別提醒白內障手術前必須詳實告之病史，服用藥物等。眼睛是否有外傷，都會影響水晶體的穩定，及術後的效果。此外，心臟病患者若有使用阿斯匹靈、抗凝血劑，必須暫停服用。

手術後隔天就可恢復正常作息，但是必須避免劇烈碰撞、提重物及暴露在強烈光線下。傷口需一至兩週才會穩定，定期回診追蹤檢查，良好的術後保健將減低再發及併發症的機率。

至於如何選擇人工水晶體？向陽眼科診所詹建發醫師表示：「太陽、日光燈、電腦螢幕……等都有可見光，它可分成紅橙……藍靛紫，而藍光能量高，長期易造成黃斑部氧化傷害。因此現今白內障手術，才會研發出萬元起跳的黃色濾藍光人工水晶體」。但國外有些研究指出，「黃色濾藍光人工水晶體」會影響人體生物周期，可能造成睡眠上的困擾。詹醫師建議若不植入黃色人工水晶體，可戴「抗紫外線濾藍光眼鏡」（若選戴眼鏡片只是染黃色，較便宜但

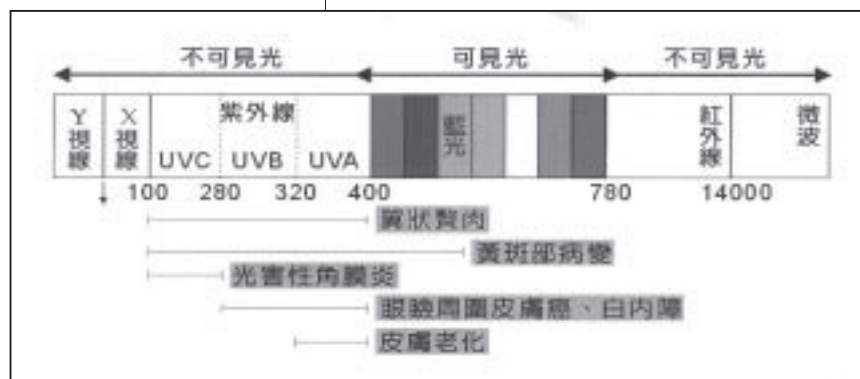
屬於初級防護配備），現在已有抗紫外線濾藍光又增強紅綠色彩的鏡片上市，另外一般深色太陽眼鏡也能部分過濾藍光，但須特別注意，顏色越

暗，瞳孔會放大，結果瞳孔面積 = 半徑平方乘圓周率，面積反而變大，進入眼睛的藍光相對未減少。（見圖一）

眼睛過勞死 —— 黃斑部病變

視網膜中央正對瞳孔一個微黃色斑點即黃斑部。該區含有體內最高量的黃色素（即葉黃素和玉米黃素，功用能抵擋藍光及降低自由基的傷害），當人們直視前方，視角20度內都是由黃斑部負責感光，該處感光細胞最密集，是視覺清晰與否之關鍵部位，它面積只占視網膜的5%，所接收的訊息傳遞到腦部，卻用超過50%容量的腦視覺中樞細胞來分析，一旦有黃斑部病變，視力就逐漸變差，視野中央會有黑點或陰影遮住，影像扭曲變形，嚴重者會導致失明。讀者可利用「阿姆斯勒方格表」（見圖二）自我檢查。

以老年性黃斑部病變（Age-related Macular Degeneration）為例（可分成乾性黃斑部病變、濕性黃斑部病變），該病變機轉至今仍未有定論，從歸納得知：抽菸（增加2-3倍）、過量飲酒、高脂肪和高膽固醇食物（增加>2倍）、

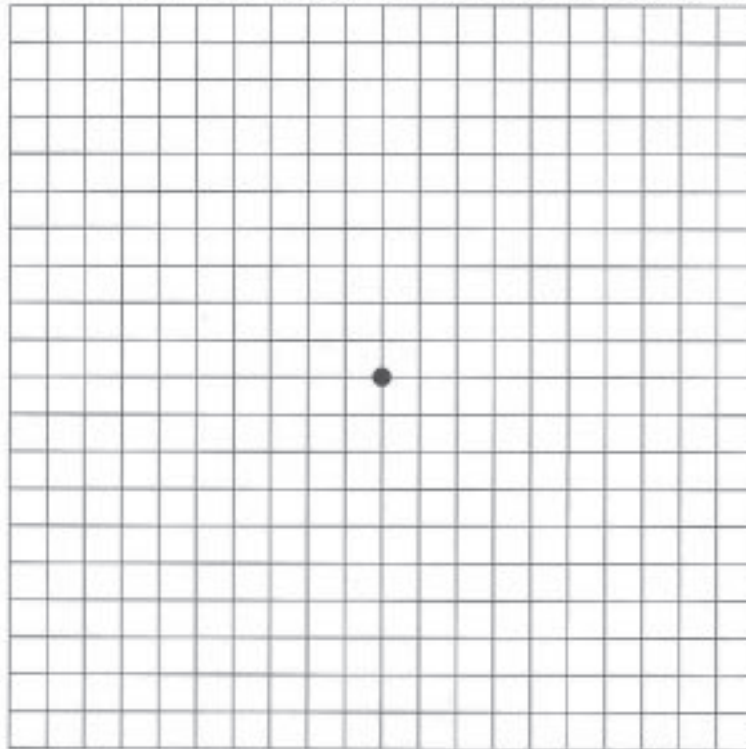


圖一：藍光危害

圖二：阿姆斯勒方格表

阿姆斯勒方格表 (AMSLER GRID)

一個簡單的自我檢查黃斑部病變的方法



步驟：

- 1.把方格表放在視平線約30釐米之距離，光線要清晰及平均
- 2.如有老花或近視人士，需佩戴原有的眼鏡進行測試
- 3.用手蓋著左眼，右眼凝視方格表中心黑點
- 4.重複步驟1至3檢查左眼

當凝視中心黑點時，發現方格表中心區出現空缺或曲線，就可能是眼底出現毛病的徵兆，請儘快找眼科醫師作詳細檢查。

強光與陽光（尤其藍光）、近視>600度、年齡（50歲罹患率2%，90歲20%）、父母任一人有黃斑部病變（增加3倍）、性別（女多於男）等等都是危險因子。

過去黃斑部病變多發生在六十歲以上的老人，因此黃斑部病變乃屬老化現象。近來新聞曾報導一位二十幾歲的工程師因工作關係每天盯著電腦螢幕十幾個小時，某天突然視力模糊，經檢查後發現眼睛過勞死。眼睛過勞死，原是老年人視力殺手，就是所謂的「黃斑部病變」，但隨著電腦普及，罹患的年齡層不斷往下降。82.4%的電腦族會有眼睛疲勞的症狀，其發生的原因包括有調節力的降低，內聚能力的減少，以及瞳孔變化的異常、暫時性的近視等。

長期長時間緊盯著電腦工作，或再加上本身是高度近視者，罹患黃斑部病變



的機率也就大大升高。

目前治療黃斑部病變是以瞳孔光熱雷射及光動力雷射，取代傳統雷射光凝固法。除了治療還預防新增血管和破裂出血，以延緩病患視力的惡化，但無法提升至病患之前的視力。除了使用光動力雷射治療，也合併使用抗新生血管藥物或抗發炎藥物，將治療做到更完善。

預防重於治療，除了在電腦前工作40至50分鐘後，讓眼睛休息10至15分鐘的原則外，飲食方面，詹建發醫師建議可多吃枸杞、深綠色蔬菜等（富含葉黃素、玉米黃素……等抗氧化物），若已有黃斑部病變，建議額外服用知名廠牌葉黃素和玉米黃素，多吃糙米、全麥等全穀類（富含鋅、鉻，可增加血清素減少憂鬱，又能增加血液中殺手細胞與抵抗力，但腎功能衰竭者在用餐時，必須同時服用適量鈣片以免吸收過量的磷），總之預防勝於治療。

