

不少科技新贵往往长时间使用电脑，或因工作所需而照光过度，结果为眼球埋下了病变危机。眼科专科医生提醒，如果双眼长期曝光者，本身已有高度近视，就要特别小心。因为这些因素会造成眼球提早退化，其中最严重的合并症是黄斑部病变，延误治疗恐会失明。



大近視用眼過度 小心黃斑部病變

近视高达1200度的林先生，某天一觉醒来，感觉右眼有些模糊，到办公室打开电脑，发现荧幕中央的影像呈现扭曲状，惊觉事态严重，赶紧就医，医生发现他眼底中央黄斑部出血。

台湾国泰医院新竹分院眼科主任陈莹山表示，国外常见的黄斑部病变，是以60岁以上的老年病患为主；但在台湾，这类病人则以高度近视人口为主，尤其在科学园区的上班族，因工作环境特殊用眼过度，且高度依赖光线工作，还有媒体工作者、电脑工程师、常用电脑教学的老师等，都是黄斑部病变的高危险群。

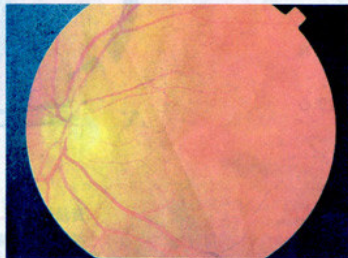
陈莹山最近收集新竹科学园区46例高度近视合并黄斑部病变的患者，发现若能及早接受光动力激光治疗，透过激光活化光敏感药物来破坏眼底的血管，70%患者只需单次治疗，视力可持续改善。有人从0.2提升到0.8，但另30%需合并注射抗血管内皮生长因子，才能改善视力。这项研究于去年9月刊登在美国视网膜医学杂志。

陈莹山指出，从事科技工作者往往整天待在无尘室中看显微镜，或者依赖强光进行光碟片的品管工作，下了班又逛网路、上MSN，眼球没有休息，久而久之就可能并发黄斑部病变。

“在眼底的脉络膜增生许多微血管，连视神经纤维也因此被拉扯而排列凌乱，看到的影像扭曲变形。若微血管爆裂，整个视野中央如同滴了一滴黑墨汁。”

陈莹山强调，近视度数超过800度的高度近视患者，眼球本来就提早老化，最重要的是让眼睛多休息，多吃含叶黄素的青绿色蔬菜，以补充黄斑部所需的色素。

另外，如果光线太强，也应尽量戴可过滤紫外线和蓝光的太阳眼镜。



▲当脉络膜内不正常的血管持续增生并破裂时，会造成黄斑部渗血，导致视力严重骤然下降。

黃斑部疾病

1. 中心性浆液性脉络膜视网膜病变 (CSCR)
2. 老年退化性黄斑病变 (ARMD)
3. 黄斑囊样水肿 (CME)
4. 黄斑和色素上皮营养不良 (Macular Dystrophy)
5. 黄斑裂孔
6. 黄斑皱褶 (Macular Pucker) 或视网膜前膜 (Epiretinal Membrane, ERM)
7. 近视性黄斑病变

案件大剖析

本地眼科专科医生黄颖昌披露，黄斑部疾病可因不同的病肇而有所分类。若由高度近视（例如此案列）引起，称为近视性黄斑病变 (MMD, Myopic Macular Degeneration)。

黄斑部是视网膜中央最重要的区域，拥有大量感光细胞，使中心视力能够清楚观察细节和区分颜色。当高度近视引致眼球变长，并造成脉络膜和视网膜萎缩时，脉络膜会不断地长出生新血管。

黄颖昌指出，这些新生血管非常脆弱，也会拉扯视神经，造成影像变形。最让人担心的是，这些血管会在拉扯间爆裂，引致黄斑部渗血。

“要防止血管爆裂，最理想的办法是注射抗血管内皮生长因子如 Bevacizumab，以局部针对新生血管而展开治疗，让它自然死亡。”

他说，Becavizumab原本用来治疗肿瘤，因肿瘤也是由血管内皮生长因子，即新生血管不断繁衍而致。由于发病机制接近，后来Becavizumab也被用来治疗黄斑病变。

“一支Becavizumab约700令吉，一般治疗3至7天后就能看到不错的效果。去年，国内也有引进新式抗血管内皮生长因子Ranibizumab，但是价钱不菲。”

谈及吃维他命是否对黄斑部有益，他表示，如果病人的眼睛营养不够，这或许会有帮助。若黄斑部已有问题，病人狂吃维他命补救，作用并不大。

“在这种情况下，病人可以选择多吃一些绿色蔬菜，总好过花钱去购买保养品。”



▲眼科专科医生黄颖昌：高度近视者的眼球变长，较易患上后玻璃体剥离 (Posterior Vitreous Detachment, PVD) 及视网膜剥离，前者是引起飞蚊症及黄斑裂孔的主要原因。