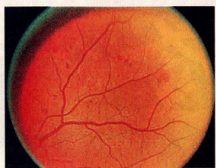
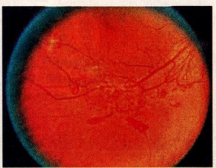


滲漏物集中在黃斑部，引起黃斑水腫，影響視力。



非增殖性視網膜病變是指微血管部分受壓或阻塞，有些血管出現大形花樣狀，最終隨血管滲漏血液及血管內內容物，引起視網膜水腫或滲漏物沉積於視網膜。



增殖性視網膜病變則是指視網膜表面或神經乳頭長出新血管。這些新血管壁較薄及易破裂，造成血液滲漏到視網膜前或玻璃體，擋住光線，造成視力模糊。

## 糖尿病致視網膜滲血 失明率較常人高25倍

报导 唐秀丽 摄影 辛炳耀

(吉隆坡訊)糖尿病會破壞視網膜血管組織，引起血液滲漏，導致視覺模糊、扭曲或部分喪失等視網膜病變。這時，患者若沒有接受治療，失明率將比一般人高出25倍。不過，醫生強調，激光治療可以減低50%致盲風險，卻不能改善視力減損的問題。



眼科專科醫生黃穎穎解釋，視網膜血管支持網膜取決於視網膜血管。

糖尿病(Diabetes Mellitus, DM)是全球最常見的慢性慢病之一，主要分為兩種類型，即第一型糖尿病(胰島素依賴性糖尿病)及第二型糖尿病(非胰島素依賴性糖尿病)。近年第二型糖尿病患者急遽上升，10名糖尿病患者中，就有9名男女患上第二型糖尿病。

眼科專科醫生黃穎穎指出，90%的糖尿病視網膜病變(Diabetic Retinopathy)是由第二型糖尿病引起。

### 第2型病重創視網膜

資料也顯示，逾三分之一的病患被診斷出患上第二型糖尿病時，視網膜已經嚴重受創，近乎視盲的階段。

“第一型糖尿病雖然發病較小，但是患上視網膜病變的機率比第二型糖尿病高。根據數據預測，20年後，第一型糖尿病患者患視網膜病變的風險是55%，第二型糖尿病則是20%。”

黃穎穎解釋，視網膜病變是指糖尿病引起視網膜血管阻塞，導致視網膜組織缺氧，血管發育不正常，這些血管會滲出血清及血液，造成視網膜水腫、黃斑水腫及嚴重的眼內出血。

視網膜俗稱“神經膜”，是外界影像進入瞳孔以後的聚集地，這些影像會通過神經將影像傳送至大腦。不過，當視網膜變水腫後，大腦內的影像也會模

糊。

他解釋，糖尿病會影響體內大血管及微血管的操作。大血管是指提供血液給腦、心臟及腿等器官的大血管，微血管則與末梢神經(偏離心臟部位)有關，如眼瞳及手。

大血管病變是指肢體大、中、小動脈硬化狹窄或阻塞。糖尿病性和非糖尿病性動脈粥样硬化之間並無組織病理學的差別，但糖尿病患動脈粥样硬化的發生率更高，年齡更小，病變發展較快，致殘率和死亡率較高。

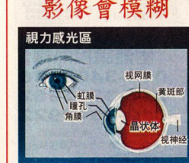
### 高血糖致血管性

微血管病變在持續高血糖作用下，產生“血栓性微血管病”，最主要表现在視網膜、心、腎、神經組織，以及手足、皮膚等。由於微小血管性形成，引起局部組織缺血、缺氧代謝產物聚集，在末梢神經功能障礙和感染等因素的共同作用下，導致糖尿病併發症。

“因此，在糖尿病作用下，腎及眼睛的關係是成正比的。這也是為何許多糖尿病患者的腎臟衰竭後，視力也會逐漸衰退，出現飛蚊症等疾病。”

黃穎穎指出，任何患有糖尿病、青光眼或有眼疾疾病遺傳的人士，應根據病情的嚴重性，每半年至1年到醫院進行眼科檢查，一般初診費用為80令吉。

### 視網膜水腫 影像會模糊

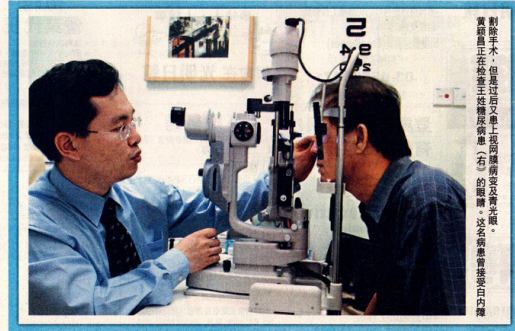


視網膜位於眼球後方，對光非常敏感，黃斑部(macula)則位於視網膜中央。

光線進入眼球後便集中在黃斑部，這時用以感光黃斑部組成了視野中央的部位。

在黃斑部這個位置，數百萬的細胞將光線轉換成神經訊號，然後傳送至大腦，大腦就會告訴你看見的東西。這便是所謂的中心視力了。

因此，當視網膜或黃斑水腫後，大腦內的影像也會模糊。



黃穎穎指出，但並非所有患者都適合接受激光治療。黃穎穎指出，但並非所有患者都適合接受激光治療。

### 視網膜洞破 激光治療只治標

眼科專科醫生黃穎穎指出，糖尿病視網膜病變可分為非增殖性及增殖性。

非增殖期是糖尿病視網膜病變初期，微血管部份受壓或阻塞，有些血管則擴大形成囊狀，最終微血管滲漏血液及血管內內容物，引起視網膜水腫或滲漏物沉積於視網膜。

“如果滲漏物在初期，沒有侵犯到黃斑部，病患視力仍未受到很大影響。不過，若滲漏物集中於黃斑部，將會引起黃斑水腫，繼而影響視力。”

“增殖性視網膜病變則是指視網膜表面或神經乳頭長出新血管。這些新血管較脆弱且易破裂，造成血液滲漏到視網膜或玻璃體，擋住光線，造成視力模糊。”

他披露，血管破裂後會形成疤痕組織，並拉扯視網膜，嚴重者會誘發視網膜脫落，最終導致失明。

“很多病患都是在視網膜出血後，才向醫生求助。這時，病情已進入后期，病患必須接受玻璃體切割術(Vitrectomy)，再進行氬激光治療周邊視網膜裂孔。”

### 避煙酒高糖食物

糖尿病不只侵犯視網膜，若血糖控制不好，也會誘發白內障及青光眼，因此糖尿病患者應建立良好的生活習慣，盡量避免煙酒及高糖食物。罹患糖尿病視網膜病變的轉科老在黃穎穎醫生的鼓勵下，向本報讀者分享他的患病歷程，借以提高大眾對視網膜病變的認識及防範。

這名50歲的王姓老伯指出，他患上糖尿病已12年，一直以來沒有特別檢查眼睛，直到最近兩年眼睛開始出血，視力受阻，他才注意到眼科檢查的重要性。

“早期視力少許模糊時，我曾找眼科醫生看診，但是對方表示眼睛沒問題，後來，問題逐漸惡

### 化，我找了很多醫生，最後才診斷出我患了白內障。

他感慨指出，由於缺乏溝通，當時醫生沒有讓他清楚了解病情及病因，讓他延誤了治療時間。後來病情惡化，他被逼接受白內障手術。

由於缺乏後跟進知識，過後他又患上視網膜病變及青光眼。“幾個月前我找上了黃穎穎醫生，他讓我了解病情，也知道該特別注意的事項及生活習慣。”

他說，醫生和病人的溝通十分重要，如果病人得到醫生的關愛及教育，更會有勇氣去抗病魔。