

报导 唐秀丽 摄影 辛炳耀

（蕉赖讯）玻璃体（vitreous）是眼球内一种无色

透明的胶状体，由99%水分及1%胶原蛋白组成，对视网膜起着支撑作用。随着年龄增长，玻璃体会开始变性及脱落，倘若脱落不全，并拉扯到视网膜，就会引起视网膜裂孔；倘若被拉破的部位为视网膜中心即黄斑部，就会形成黄斑裂孔（Macular hole）。两年前，蕉赖国大医院眼科部引进了光学相干断层扫描（Optical Coherence Tomography，OCT）技术，它以光波来代替一般CT所用的放射性光线。除了对眼睛无害，还能详细检测玻璃体及视网膜的状况，更能造影出黄斑裂孔的严重程度。



安全精準眼部斷層掃描 OCT可測黃斑裂孔大小

光学相干断层扫描（OCT）是继CT、磁共振成像（MRI）、超声波诊断技术之后一种新的医学层析成像方法。眼科专科医生美莲·凯瑟琳（Mae-Lynn Catherine Bastion）解释：OCT就是眼部的电脑断层（CT）扫描，但是并非如平常的CT般使用放射性光线，因此绝对安全。

任职于政府医院玻璃体及视网膜（Vitreo-retinal）诊所的美莲医生指出，如果公众发现自己的中央视力模糊甚至变暗，而且看到的字体及图像都扭曲变形，就要非常小心，因为这是黄斑裂孔的前兆。

65岁以上者风险大

她指出，黄斑裂孔常见于年长者。根据统计，每1000名年龄大于65岁者，就有3人患上黄斑裂孔症。此外，过了更年期的女性也较易有黄斑裂孔症，这可能和荷尔蒙的变化有关。

玻璃體切除術防止裂孔惡化

针对光学相干断层扫描（OCT）的使用，眼科专科医生黄颖昌指出，如果病人的黄斑裂孔已很大，一般上凭医生的专业经验及知识，可以判断是否要手术治疗，因此不一定需要用到OCT。

不过，他说，如果病人的其中一只眼睛出现黄斑裂孔，另外一只眼睛也有这个风险，机率有15%，这时OCT就十分适合。

他指出，很多患上黄斑裂孔的病患在向医生求诊时，都被告知没有解决方案，其实这是错误的。因为这种疾病可以通过玻璃体切除术（Vitrectomy）防止裂孔进一步恶化。

“意外创伤及长时间观看日蚀都有可能引起黄斑裂孔，不过后者比较罕见。”

她说，OCT可以清楚照出玻璃体及视网膜的情况，如果黄斑已有裂孔，OCT可以计算出裂孔的大小，医生更可以根据这个指数，知道此裂孔的严重程度处于第一、二、三或第四期。

初期不需手术治疗

“通常第一及第二期的黄斑裂孔尚不需要手术治疗；第三及第四期的病人应迅速寻求医疗，以手术挽回视力。”

她披露，通过OCT，医生可以更精准地看到黄斑裂孔，决定是否为病人施手术，或从中预测病人在术后的视力复原机率。

“一般上，公众验眼时不需要特别加附OCT检验，除非医生验到他的视网膜及玻璃体出现异常，而病人本身又有视力不清的投诉时，医生才会为病人进行这项检验。”



要症状，但很多患者会把干涩认为白内障。

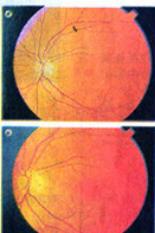
■眼科专科医生美莲·凯瑟琳，中央视力模糊或变暗是黄斑裂孔的主要症状。

懂多一點

黃斑裂孔

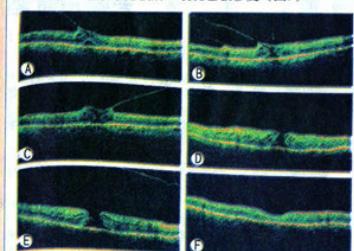
底的黄斑部位有缺损就是黄斑裂孔（上图），即玻璃体发生了变化后没有和视网膜完全分开，所以将视网膜拉开，形成一个小洞，这也是老化不彻底的一种现象。

如果是血管增生型，这些不正常的血管会渗出液体或血液，造成视力迅速且严重降低。（下图）



黃斑裂孔病發階段

这张OCT造影是属于一名69岁的黄斑裂孔女病患。图A显示黄斑被拉扯，此为病发初期Ia。图B及图C则是4周后的情形，称为Ib。再过4周，黄斑已有裂孔，病情进入第二期（图D）。若不多加理会，裂孔会变越大（图E）。经手术抢救后，裂孔已被修复（图F）。



Q & A 環節

问：记者 答：黄颖昌医生

问：玻璃体退化是引起黄斑裂孔的主因，如果一个人没有了玻璃体，是否代表他就没有这个问题？

答：玻璃体犹如阑尾，没有好过坏，因为它的确会引起很多问题。除了造成黄斑裂孔，它也会导致视网膜渗血，即血管在玻璃体增生。一旦退化的玻璃体拉到视网膜，会一并拉破血管，引起视网膜出血。

问：如果一个人为了避免日后出现黄斑裂孔，而向医生提出切除玻璃体的要求，你赞成吗？

答：我不鼓励，因为这个玻璃体可以在眼内相安无事几十年，为什么要强行把它切除呢？而且，每个手术都有细菌感染的风险，大约是0.001%，50%的病人做了玻璃体切除术后，都相继出现白内障。虽然现今的白内障摘除术已很简单，但是如果一个人的玻璃体好好的，为何要去冒这个风险呢？

■眼科专科医生黄颖昌：因玻璃体退化而引起的黄斑裂孔，可以通过玻璃体切除术防止病情恶化。

