

# 糖尿病視網膜病變可怕嗎？

## 常見的問與答

林口總院眼科部視網膜科 郭雅慧醫師

小陳是50歲大陸台商，患有糖尿病約10年，時常往返兩岸忙於應酬。他的內科醫師囑咐他需到眼科做一次詳細眼底檢查。小陳拖了許久勉為其難到眼科掛號看診，眼科醫師說小陳已有增生性視網膜病變，需做兩眼六次雷射治療。小陳既錯愕又驚訝，他的視力還有壹點零，怎麼醫師說的如此嚴重？

32歲白小姐是第1型糖尿病患者，剛生產完做完月子，右眼視力3天內突然伸手不見五

指，左眼視野也見到黑影漂浮。視網膜科醫師說白小姐兩眼均有糖尿病視網膜病變，併發玻璃體出血和視網膜剝離，需在近期內手術，否則有失明危險。白小姐心慌意亂，要找誰幫忙照顧嬰兒呢？

上述二個案例都是在門診屢見不鮮的病例。糖尿病視網膜病變是美國導致有工作能力的成人失明的頭號殺手，美國每年大約有6千萬人因此而失明。糖尿病會破壞眼球內視網膜

的微血管，進而導致視網膜功能喪失，然而視網膜是由極精細的感光神經細胞構成，一旦遭破壞即無法復原也無法移植；如同照相機的底片破壞，視力有可能嚴重喪失，以下說明幾個常見的問題。

### 糖尿病視網膜病變如何影響視力？

糖尿病會破壞視網膜的微血管，初期可能有微血管瘤及點墨狀的出血，進而有血管滲漏導致視網膜水腫，微血管遭破壞可導致視網膜嚴重缺血，進而增生不正常新生血管，此些新生血管極易破裂，及發展為玻璃體出血，新生血管也易纖維化導致視網膜剝離。

醫師說我有糖尿病視網膜病變，但仍無須治療。糖尿病視網膜病變到底有哪些治療？

若是初期病變確實只要定期追蹤即可；若是黃斑部水腫且影響視力，可考慮做黃斑部雷

射或是眼內注射類固醇。如果已有嚴重血管阻塞且新生血管增生即使視力良好，也應接受全網膜雷射治療（一眼約2~3次），以降低玻璃體出血、視網膜剝離及青光眼的機會。若已有玻璃體出血甚至視網膜剝離，則要考慮玻璃體切除手術了。

我需要等待有視力模糊症狀才去眼科檢查嗎？

錯。如同文中舉例，視力即使完全正常，也有可能已發展為晚期（即增殖期）糖尿病視網膜病變，故只要內科醫師確定糖尿病診斷，即需每年一次散瞳眼底（即視網膜）檢查。

我有糖尿病且懷孕三個月，何時需至視網膜科檢查眼底？

馬上就去。事實上糖尿病女性患者若已計畫懷孕，即應接受視網膜檢查，若已發現有增殖性糖尿病視網膜病變，即應在懷孕前接受視

網膜雷射光凝固術，此乃因為懷孕生理變化會加速糖尿病視網膜病變惡化，懷孕後應每3個月檢查一次。

為何陳伯伯糖尿病玻璃體出血手術後視力恢復快速而良好，但陳伯母糖尿病併視網膜剝離手術後一個月視力仍模糊？

玻璃體出血，一旦經手術移除血塊，只要視網膜仍保有良好功能，視力常能奇蹟般恢復大半。但若併發視網膜剝離，特別是黃斑部（即視網膜中心點）有波及，常需將特殊氣體注射至眼內幫助網膜復位，而眼內一旦充填氣體會暫時嚴重影響視力，且甚至即使氣體吸收消失後，視網膜功能因剝離過仍大不如前。

總之，糖尿病視網膜病變需要患者和醫師密切配合，正確的認識和了解夠讓患者提高警覺，加強對治療計劃的配合度，以期避免視力喪失，重見光明。

醫生說我的糖尿病視網膜病變有惡化現象，所以視力變差，我現在已經很注意控制血糖，且都在正常值，為何視網膜病變仍會惡化？

糖尿病視網膜病變一旦已非輕微變化，甚或已進入增殖性視網膜病變期，則不是控制血糖就能阻止視力惡化甚或恢復視力這麼簡單的事了。正如罹患糖尿病初期（如兩年內）即使病人血糖控制再差都不太會有明顯的視網膜病變。所以在眼科門診常會有無視力症狀的糖尿病病人對血糖控制漫不經心，但視力已惡化的病人即使血糖控制非常良好，但視網膜病變仍無力回天。另外除了控制血糖，其他如高血壓的控制，降低血膽固醇及避免抽煙、喝酒，都有助於防止糖尿病視網膜病變的惡化。