

# 脫落的 靈魂之窗

## 談視網膜剝離

文 / 劉慧玲 花蓮慈濟醫學中心二八西病房副護理長  
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

小譚是一位二十一歲大學生，雙眼近視約九百度，平時眼部沒有任何不舒服，只有偶爾覺得看東西變得模糊，有時候還會有黑影，以為是近視度數加深了，經過檢查才發現原來是患有視網膜剝離……

### 醫學進步 治療有方法

數十年來，視網膜剝離一直都是會失明而且無法治療的眼部疾病。幸運的是，隨著醫藥科學的進步，現在的手術技術已經可以修復百分之九十五的視網膜剝離，嘗試保存與改善病人的視力。

造成視網膜剝離的原因，主要和高度近視、眼球老化、玻璃體病變、糖尿病視網膜病變、早產兒視網膜疾病及外傷有關。

通常是因為視網膜上有撕裂或破孔，進而發生視網膜剝離，充滿在眼球內的房水（又譯水狀液，是充滿眼球前房和後房，夾在角膜和晶狀體之間的透明液體），會穿過撕裂或破孔處跑到視網膜之下，導致視網膜從眼球壁上脫落，就像脫落的壁紙一樣。當視網膜與支撐結構分離時，那個區域的視力就會喪失。雖然每十萬人中，只有十至十五人會發生視網膜剝離，但如果不治療，常常會造成嚴重視力喪失與失明。

### 視網膜剝離發生的高風險因素

近視的人比較容易發生視網膜剝離。如果是高度近視，患有視網膜剝離的風險會比沒有近視的人高出十倍。

如果接受白內障手術，在手術後一年

內視網膜剝離的總風險是百分之一。後發性白內障在雷射手術後，也會有非常小的風險發生視網膜剝離。

眼球受傷也容易讓視網膜剝離的風險增高，但沒有確定的發生時間，可能在受傷後馬上發生，也有可能的好幾年後才發生。

曾經有視網膜剝離，另一隻眼睛發生視網膜剝離的風險會增高百分之十。

### 症兆出現立刻就醫 遵從醫囑才有療效

如果平常發生黑影出現、類似閃電的亮點、視力變差、視野中有部份或全部被黑簾遮住等症狀，應立即就醫。

目前對視網膜剝離所使用的治療方式會依網膜症狀的輕重而有不同，如：視網膜雷射手術、氣體網膜固定術、玻璃體切除術等。

像氣體網膜固定術，主要是將一種可在眼球內膨脹的氣體注入眼球玻璃體內，利用氣體的浮力及表面張力，將裂孔封閉，而網膜下液體可自行吸收而回貼，再利用雷射或冷凍術，使裂孔四周網膜與其下之組織黏合固定，防止玻璃體腔液體再灌入網膜下腔。

這個方法的好處是手術時間短，眼球也只有一個針孔大的傷口，較沒有疼痛感，對於簡單初期的病例成功率可達八成左右。但手術後必須依從醫師指示，配合特殊臥位（例如：趴睡），以維持適當之視網膜受壓位置，若嚴格的配合臥

位每天十六小時以上，術後視網膜的回復正確位置的機會高達百分之九十五，但若術後臥位不當，則可能引發其他眼科併發症。故術後應嚴格要求臥位的配合，至於姿勢持續時間長短，則視復原情形而定，可能需二至三週不等。

雖然視網膜剝離手術的風險包含出血、感染發炎、形成白內障等等，最嚴重甚至會造成視力喪失。但由於視網膜剝離幾乎不會自己變好，且在多數情況下會造成失明，故就醫修復通常是最好的選擇。

### 減少激烈運動 輔助飲食保養

治療完成後，飲食上可補充富含對視網膜有益的營養素，如胡蘿蔔、南瓜、含有豐富維他命 C 的水果，還有五穀類及堅果類食品，不僅有防止視網膜老化並有保護的功能。在運動注意事項上，可以從事散步、看電視、簡單的肌肉關節伸展活動，但要避免劇烈運動，如打球、游泳、體能訓練。此外，也必須避免負壓增加的活動，如劇烈咳嗽、彎腰拾物、搬提重物、突然甩動頭部、抱小孩等等。

而接受氣體網膜固定手術或玻璃體內注入氣體的病人，切勿自行搭乘飛機或登高山，避免眼球內氣體在高壓環境下產生壓力變化，應由醫師檢查確定眼內氣體完全消失後，經醫師准許才可搭乘。🌱