

# 視力模糊 竟是腦部血管異常

文／周子寧

七十歲的王女士半年前開始感覺看東西「霧霧的」，起初以為只是年紀大造成的視力退化，但視力模糊逐漸加劇，連看電視字幕都變得吃力，才前往台北慈濟醫院就診。經眼科部謝繡卉醫師檢查，發現王女士右眼視力僅剩零點一，但進一步檢查眼球結膜、角膜、水晶體及視網膜，皆未發現明顯異常。

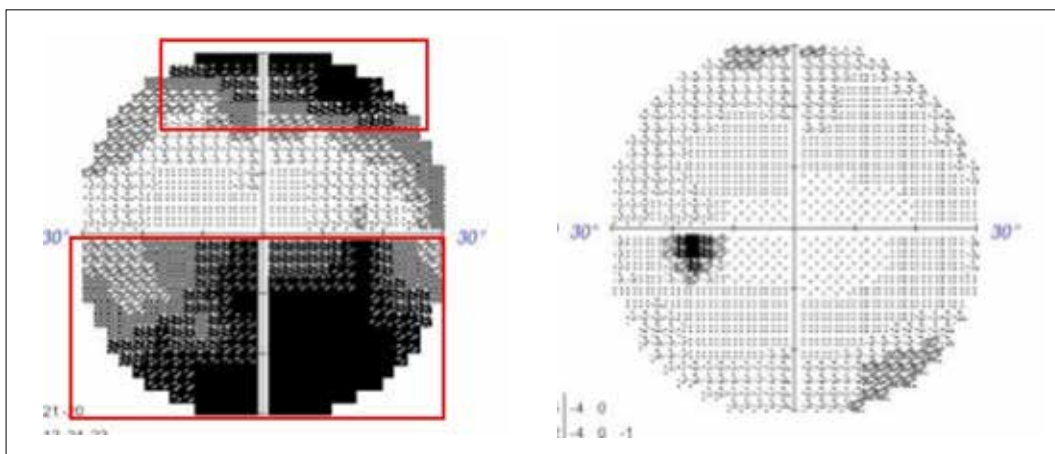
由於眼部結構無異常，無法解釋視力快速惡化的原因，謝繡卉醫師懷疑可能與視神經、甚至腦部病變有關，隨即安排核磁共振檢查，結果發現王女士的腦部血管異常，會診放射科醫師後，確診為右側內頸動脈眼分支血管瘤壓迫視神經，才會導致視力模糊。經放射線介入治療，阻斷血管瘤內的血流，視神經不再受壓迫，成功降低後續發生失明、腦出血等嚴重併發症的風險。目前，王女士右眼視力已明顯恢復，持續於門診追蹤觀察。

謝繡卉醫師指出，眼睛本身主要是接收影像的功能，光線經由眼睛構成成像後，轉換成神經訊號，由視神經



台北慈濟醫院眼科部謝繡卉醫師說明，若視力模糊經過充分休息後明顯改善，可能是用眼過度造成的疲勞，若不是的話需就醫查明原因。  
攝影／范宇宏

傳送至大腦的視覺中樞進行解讀。視神經為大腦神經系統的一部分，從眼睛一路連接到腦部。因此，當神經出現病變時，可能會影響到視神經的傳導或視覺中樞的判讀能力，進而表現在視力模糊、視野缺損、影像變形等視覺異常上。臨床上，部分腦部疾病如腦血管瘤、腦中風、腦腫瘤、腦部缺血，甚至特定神經退化性疾病如多發性硬化症，都可能以視力模糊、視



王女士的視野檢查影像，左圖為視力正常的左眼視野；右圖為視力異常的右眼，紅框部分可見視野明顯受限。圖／台北慈院提供

野缺損、影像變形等症狀表現，謝繡卉醫師特別提及，這類疾病初期往往沒有明顯頭痛或神經症狀，容易被民眾誤以為只是眼睛老化或長時間用眼造成的疲勞，但因為與腦部或血管病變密切相關，若未及時診斷與治療，恐影響視力預後，甚至危及生命。

除了腦部疾病警訊外，常見的眼科問題，如白內障、青光眼、黃斑部病變、乾眼症、高度近視相關病變，或視網膜病變，也都可能造成視力下降。謝繡卉醫師說明，當民眾因視力模糊前往眼科門診就醫時，醫師通常會先進行基本視力檢查，了解雙眼視力差異及視力下降的程度。接著，會透過裂隙燈顯微鏡檢查眼球前段結構，包括結膜、角膜、水晶體與前房狀況，確認是否有發炎、混濁或退化情形；並進行散瞳檢查，進一步觀察視網膜、黃斑部及視神經的狀態。依據檢查結

果給予相應的治療建議，包括使用眼藥水或藥膏控制症狀、調整用眼習慣，或評估是否需要接受雷射或手術治療；若上述症狀經醫師判讀需進一步檢查，則會安排視野或神經、腦部影像檢查，以釐清視力模糊的原因。

針對視力模糊是否與用眼疲勞有關，謝繡卉醫師提供簡易判斷方式：若視力模糊在充分休息後可明顯改善，多半與長時間滑手機、看電腦所造成的眼睛疲勞有關，透過適度休息、溫熱敷眼睛及輕柔按摩眼周，通常能獲得緩解。但若視力下降持續存在，或出現單眼與雙眼視力差異明顯、視野缺角、看東西歪斜、顏色變淡等情況，就不宜單純歸咎於用眼過度，應儘早就醫檢查，以釐清是否潛藏其他眼部或神經相關疾病。她強調，及早發現視覺異常，不僅能守住視力，也可能為整體健康爭取關鍵的治療時間。🌿