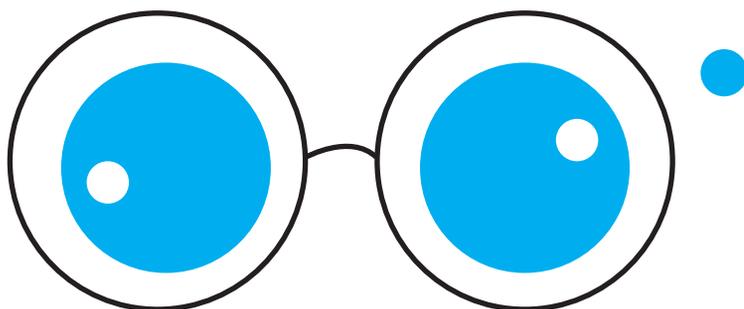


糖尿病視網膜病變

糖尿病視網膜病變是 20 歲至 65 歲人口中失明的最主要原因，治療之道是理想的血糖控制及良好的血壓與血脂控制。

張祐誠 高醫小港醫院眼科主治醫師



不論是第一型或第二型糖尿病患者，長期的高血糖，可能會引起眼部視網膜血管病變，稱之為糖尿病視網膜病變 (diabetic retinopathy)。根據統計，在罹病 15 至 20 年後，所有第一型糖尿病患者，幾乎都會產生視網膜病變，而超過 60% 的第二型患者會有視網膜病變，其中有 20% 至 30% 的病人會導致失明。在已開發國家，糖尿病視網膜病變是 20 歲至 65 歲人口中失明的最主要原因。糖尿病視網膜病變基本上分為 3 類：

- (1) **非增殖性視網膜病變 (NPDR)**：屬於早期的糖尿病視網膜病變，視網膜上的血管形成小血管瘤，體液滲出，視網膜有點狀出血，水腫等變化。
- (2) **增殖性視網膜病變 (PDR)**：視網膜

上有新生血管形成。

- (3) **黃斑部病變**：黃斑部為視網膜上感光細胞最集中的地方，如果出血或水腫，對視力影響很大。

把握治療黃金期

初期糖尿病視網膜病變，大多自視網膜周圍開始，所以初期中央視力大多不受影響，故病人往往沒有發覺；然而此時卻是治療的黃金期。眼科醫師可藉由視網膜周邊雷射來抑制出血，避免新生血管繼續惡化生長。如果於初期病變時未適當控制，會持續惡化至中央視網膜區域，此時視力會大大受損，因為長出的新生血管以及纖維組織會導致「增殖性」視網膜病變；嚴重者會產生玻璃體出血或牽引性視

糖尿病視網膜病變層級與建議追蹤時間

病變層級	視網膜病變的程度	建議追蹤時間
第一到第五級都會發生	具有臨床意義的黃斑部水腫	每2-4個月
第一級	輕度非增殖性視網膜病變	每9個月
第二級	中度非增殖性視網膜病變	每6個月
第三級	重度非增殖性視網膜病變	每4個月
第四級	增殖性視網膜病變	每個月
第五級	玻璃體或視網膜前出血	每2星期



網膜剝離；此時須藉由玻璃體切除手術來治療，治療後或許可保持一些視力，然而卻已大不如前。至於糖尿病引起之黃斑部水腫，目前最有效的治療方式，為玻璃體內注射抗新生血管因子藥物（Anti-VEGF）療法，而且在特定條件下可以申請健保給付此一治療，減輕病患的負擔。

如何保健糖尿病患之靈魂之窗？

首先應就如何預防談起。根據統計，第一型糖尿病患罹病5年左右，有10%會出現視網膜病變；所以第一型糖尿病病患者，至少在罹病5年內，要做第一次的眼底檢查。第二型糖尿病的病人，在診斷確定的時候，有20%的病人已患有視網膜病變，所以

第二型糖尿病的病人在發病時就應該做第一次的眼科檢查。至於如果已經有視網膜病變的患者，應該多久追蹤一次，請參考表一的說明來進行追蹤檢查。

糖尿病視網膜病變之治療，最重要是理想的血糖控制。血糖控制不良，就算眼科醫師再怎麼努力，也很難阻止眼底病變的進行。此外良好的血壓與血脂控制也是必須的，根據研究顯示良好的血壓與血脂控制，可有效降低失明的發生率。所以遵照醫囑、按時服藥、定期眼底檢查、維持健康的飲食以及適當的運動，才是糖尿病患護眼的最佳方法。

（轉載自高醫醫訊 2015年6月第35卷第1期）