

# 老年性黃斑部病變

經眼科醫師檢視

## ◆ 什麼是老年性黃斑部病變？

黃斑部跟身體組織一樣，會因老化而使組織逐漸受損，又因接觸光線的關係，所以也會有累積的氧化傷害。而氧化傷害對老化有加成的作用，這就是為什麼老人家有了老化及氧化傷害的促發因子，容易形成黃斑部病變的原因，因此被稱為「老年性黃斑部病變」或「年齡相關性黃斑部病變」。

## ◆ 老年性黃斑部病變分成兩類

### ➤ 乾性(Atrophic age-related macular degeneration)

乾性是指在黃斑部下的結節(Drusen)及其後產生的萎縮性病變，形成原因主要是因年齡的增長，造成視網膜代謝異常及營養不良。與濕性相比下，病情惡化速度較為緩和，這類乾性的病患約佔所有老年性黃斑部病變90%，但是隨著時間變化，可能產生增生的新生血管使病情轉為濕性，須定期接受眼科醫師的檢查。

### ➤ 濕性(exudative age-related macular degeneration)

此型病變係因位於黃斑部下方之脈絡膜血管異常增生所起之新生血管。由於新生血管很容易因破裂而導致出血或造成血液中的成分滲出，造成黃斑部的腫脹，出血或滲出液致使辨識物體細胞(感光細胞)功能也因此受到影響，這類濕性的病患約佔所有老年性黃斑部病變的10%

此型病情的惡化速度很快，視力將會迅速衰退，約90%的視力喪失由此類型造成。



林新醫院  
臺中市南屯區惠中路三段36號  
電話：04-2258-6688 #6252



烏日林新醫院  
臺中市烏日區榮和路168號  
電話：04-2338-8766

◆ 濕性老年性黃斑部病變如何影響視力？

➤ 老年性黃斑部病變造成視網膜中央的黃斑部損傷，使中心視力受到影響，病情惡化的同時會發現下述症狀。

1. 視物變形...扭曲變形
2. 視力減退...模糊
3. 中心盲點...有固定中心黑影
4. 色覺異常...顏色分辨不清楚

◆ 專業檢查方法有哪些？

➤ 一般專業眼科理學檢驗包括：

1. 問診
2. 視力檢查：利用視力檢查表檢查以能看到多小的文字來判斷視力
3. 眼壓檢查
4. 裂隙燈檢查
5. 眼底檢查

➤ 在檢查老年性黃斑部病變時，眼科醫師將會透過下述項目做進一步檢查。

1. 散瞳眼底檢查
2. 螢光血管攝影(視網膜檢查)
3. 視網膜斷層檢查

(視網膜光學斷層掃描儀，OCT)

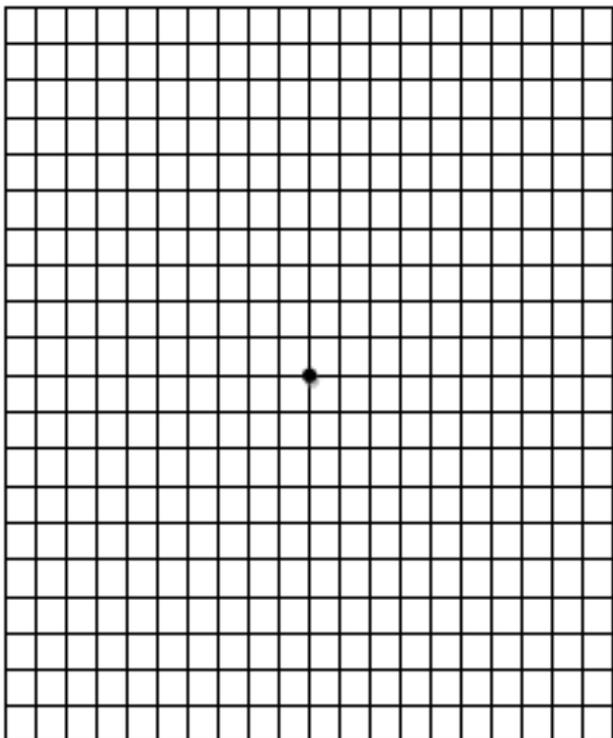
利用視網膜光學斷層掃描儀可仔細觀察眼底組織的切面狀態。視網膜光學斷層掃描儀可以描繪出視網膜的切面。若是濕性老年性黃斑部病變，則可觀察到視網膜下滲出液、出血、視網膜浮腫、脈絡膜新生血管等情形。

## ◆ 濕性老年性黃斑部病變的治療

1. 眼球內注射抗血管新生藥物(Anti-VEGF)療法已躍居治療主流人體內有一種稱為VEGF(血管內皮細胞生長因子)的物質，若此物質過多會促成脈絡膜之新生血管的生長。抗血管新生藥物療法即是將抑制VEGF活性的藥劑注射到眼睛內玻璃體，藉此抑制新生血管增生的一種療法。
2. 光動力療法(PDT: photodynamic therapy)先將光敏感藥物，如Vertepofin注射至體內後，使其到達病灶處，再以特殊波長雷射注射病灶，讓藥劑活化，造成新生血管栓塞及萎縮。此較低能量的雷射光對正常的視網膜影響極小，可避免對正常視網膜的傷害。通常在治療後3個月進行檢查，醫師會依據病況決定是否再次施行光動力療法。
3. 雷射光凝固療法(Laser Photocoagulation)這是一種利用雷射光燒灼新生血管使其凝固的一種治療方法。新生血管的位置不在中央窩時會使用此療法，但這種方法可能會對周圍正常組織造成損傷。當新生血管位置在中央窩時一般不施行此療法，因為可能造成立即嚴重的中心視力喪失。

## ◆ 黃斑部病變檢查表格

阿姆斯勒方格表(AMSLER FRID)一個簡單的自我檢查黃斑部病變的方法。



步驟：

1. 把方格表放在視平線約30釐米之距離，光線要清晰及平均。
2. 如有老花或近視人士，須配戴原有的眼鏡進行測試。
3. 用手蓋著左眼，右眼凝視方格表中心黑點。
4. 重複步驟1至3檢查左眼。當凝視中心黑點時，發現方格表中心區出現空缺或曲線，就可能是眼底出現毛病的徵兆，請儘快找眼科醫師做詳細檢查。