



▲喪失中央視力，對病人的日常生活影響極大。

◀視網膜的增生血管若突發性出血，會破壞黃斑區的感光細胞，令中央視力大幅衰退。

# 老年黃斑點病 及早治療可穩定病情

隨著年齡增長，身體機能會逐漸退化，導致長者特別容易出現健康問題，老年黃斑點病就是其中一種困擾長者的眼部疾病。該病會影響患者的中央視力，令他們難以看清楚精細的事物，日常生活大受影響，病情嚴重的更有可能致盲。及早發現患病並接受治療，雖未能幫助患者恢復正常視力，但可以穩定病情，防止視力進一步退化。

## 黃斑點退化

老年黃斑點病 (Age-related macular degeneration) 是長者的常見眼疾，成因是黃斑點的感光細胞退化。黃斑點位於視網膜中央，直徑只有5毫米，由於這部分的感光細胞分佈最密集，所以中央視力是最清晰和銳利的。

若黃斑點的感光細胞退化，中央視力便會受影響，患者看到的景物會變得扭曲、模糊，令他們難以看清楚精細的事物，因而無法閱讀報章、書籍。

病情嚴重者的中央視力更會完全消失，大大影響其日常生活。黃斑點的視網膜細胞一旦退化，視力便會永久受損，無法復原。

## 主要致盲原因

老年黃斑點病通常影響年紀較大的人士，是他們視力受損的主要原因之一。由於早期病徵並不明顯，不少病人誤以為視力衰退乃年老的必然現象，又或者以為問題是由其他眼疾(如白內障)導致，因而延誤了治療。在西方國家，該病更是導致60歲以上長者失明的頭號眼疾。本港雖然無類似統計，但隨著人口老化，相信本地的患者人數在未來會逐步上升。

導致老年黃斑點病的原因不明，但年紀大、種族(白種人風險較高)、遺傳等因素都與該病有關。研究又發現，大部分該病患者都同時有心臟病或高血壓。而高膽

固醇飲食、吸煙亦相信與此症有關。

## 乾性病例佔大多數

老年黃斑點病可分為乾性和濕性兩大類，前者比較常見，約佔病例的九成。乾性老年黃斑點病的病徵不明顯，影響視力的程度亦相對輕微。病人可能會出現輕微的中央視力模糊，景物變形或扭曲，若不加以治理，病情惡化便有可能發展成濕性老年黃斑點病，或因黃斑區感光細胞壞死而導致嚴重視力受損。

濕性老年黃斑點病約佔病例一成，但危險性較高，約九成因老年黃斑點病失明的病人都屬此類型。「濕性」是指視網膜出現不正常的血管增生，當這些新生血管突發性出血，便會破壞黃斑區的感光細胞，引致中央視力突然大幅衰退，甚至失明。如果一隻眼有濕性老年黃斑點病，另一隻眼患病的機會也較高。

## 治療可穩定視力

目前，針對老年黃斑點病的治療只能穩定視力，防

止病情繼續惡化，但無法令已受損的視力回復正常。「濕性」病人可按個別病情，選擇接受以下治療：

### ■ 激光治療

透過眼底血管螢光造影檢查，找出增生血管的正確位置，再以激光凝固血管。不過，此方法受制於血管增生的範圍，只有少部分病人適用，而且治療效果也不理想。約五成病人在接受治療後，血管會再次增生。此外，激光有機會破壞增生血管附近的正常細胞，令病人的視力變得更差。

### ■ 光動力療法

(Photodynamic therapy) 這種療法源用於癌症治療。先以靜脈注射的方法注入藥物，待藥物到達增生血管後，以低溫激光照射血管，令藥物生效，促使血管收縮。此方法能更集中地治療問題區域，而且比較溫和，誤傷正常細胞的機會較低。然而，此療法亦只能穩定視力，而且藥費昂貴，病人通常需要接受多次治療才能達到預期的效果。

### ■ 視網膜黃斑移位手術

以手術方法使視網膜脫

落，將黃斑區移位，再復平視網膜。手術對醫生的技術要求極高，而且是一項大手術，採用的病人不多。

### ■ 感光細胞移植手術

利用胚胎細胞培植健康的感光細胞，再移植入病人的視網膜。不過，現時此技術仍處於試驗性階段，未能廣泛應用於臨床上。

### ■ 注射血管增生抑制劑 (Anti-vascular endothelial growth factor agents)

血管增生抑制劑常用於癌症標靶治療上，這類化學物質能抑制血管增生，並促使增生血管收縮。手術只需直接將藥物注射入眼，可在門診進行。病人需每月注射一次，直至增生血管全部收縮。研究顯示，該療法不但有助穩定視力，更可改善視力。但要留意的是，由於要直接將藥物注射入眼，手術有機會導致出血、感染、視網膜脫落等併發症。

### ■ 混合治療

部分研究報告指出，結

合光動力療法及血管增生抑制劑，並在有需要時加入類固醇，對濕性老年黃斑點病有一定的療效。

## 多攝取維他命及抗氧化物

研究發現，增加攝取維他命和抗氧化物，也有助穩定視力，防止病情進一步惡化。患有中至後期乾性老年黃斑點病的人士，若多攝取維他命A、C、E、鋅(Zinc)和葉黃素(Lutein)，可減低病情發展成「濕性」的風險。

若確定沒有其他眼疾，病人可在有需要時佩戴適合的眼鏡和使用放大儀器。他們同時需要定期(每周數次)以「阿姆斯勒」方格表(Amsler grid)作自我檢查，並定期接受詳細的眼科檢查。

目前並無有效預防老年黃斑點病的方法，但愈早發現患病，保存視力的機會就愈高。50歲以上的人士即使沒有出現任何病徵，亦宜接受一次全面的眼科檢查，確保眼睛健康。

賴維均醫生

香港大學李嘉誠醫學院  
眼科研究所臨床副教授暨瑪麗醫院榮譽顧問醫生

