

▲吸煙可以損害血管，引致血管硬化，是腦中風、眼中風及心血管阻塞的元兇。



▲鄭智安醫生說，治療眼中風除了挽救出事的眼睛外，亦要防止另一隻眼出現中風。

眼中風

眼睛是靈魂之窗，讓我們看清這個世界，但如果有天醒來或在工作中突然眼前一黑，截斷與世界溝通的聯繫，你會以為發生甚麼事？

**突然失去視力，
有機會是眼中風！**

為何眼會中風？一旦發生眼中風巨變，有甚麼可以做？

有哪些治療方法可以幫助回復視力？

撰文：陳旭英 設計：美術組

之後醫生為她詳細檢查及追查病歷，發現張女士一直有高血壓問題，家庭醫生有建議她服血壓藥控制，但她就因為沒有頭痛也沒有頭暈，所以一直懶理，當醫生的話是耳邊風。眼科醫生相信，她有血壓高但沒有服藥控制，是引致眼中風的元兇！

養和醫院眼科專科醫生鄭智

中風！

五
十四歲的張女士去年在家中做家務時，突然覺得暈一暈，定神後發現右眼下半部看不見，她坐下休息，以為過一陣子便會好轉過來，但一直到了傍晚家人回來後，視力仍然沒有好轉。家人翌日帶她到醫院見眼科醫生，經檢查後，發現她眼中風！

巨細胞動脈炎

安說，眼中風有多種原因，大部分個案都與糖尿病、高血壓、膽固醇超標、吸煙等有關係，因為這類人士的血管較差、有血管堵塞及血管硬化等情况。

「我們知道在中風病類別中，主要有腦血管堵塞或出血，引致腦部缺血、缺氧繼而腦細胞壞死。眼中風亦一樣，因缺血及缺氧致令細胞死亡。眼中風，又分視網膜中風、視神經中風及全眼中風；視網膜中風又分為靜脈堵塞及動脈堵塞兩類，視神經中風及全眼中風主要是動脈堵塞引致。」鄭醫生解釋。

視神經中風可以由「巨細胞

動脈炎」(Giant Cell

Arteritis, GCA) 所致。這

是一種肉芽腫性的血管發

炎，特別喜歡侵襲中型動

脈，尤其是顳動脈

(Temporal Artery)，所以

又被稱為顳動脈炎。「患者多

是年長的白人，中國人較少見。

這類病症一旦出現便會致盲；如

發病後沒有及時處理及治療，有

九成患者的另一眼在一星期內亦

會病發致盲。故治療並不是搶

救最初出事的一隻眼，而是避

免另一眼病發。」鄭醫生說。

巨細胞動脈炎是由於患者

的免疫系統出錯，誤以為血管壁

是敵人而引發攻擊。部分患者本

身有免疫系統問題，但大部分患

者都沒有病史，是突然感覺疲

倦、身體乏力，然後發燒，體重

下降，之後突然失去視力！

要診斷巨細胞動脈炎，需要

透過抽血化驗，檢查血小板、血

沉降速率(ESR)及C反應蛋

白。黃金診斷是在額頭太陽穴位

置，抽取最少兩毫米長的顳動脈

送往化驗，過程中病人需要剃去

頭髮、切開頭皮。

「此病必須盡快治療，

因要保住另一眼，故一確

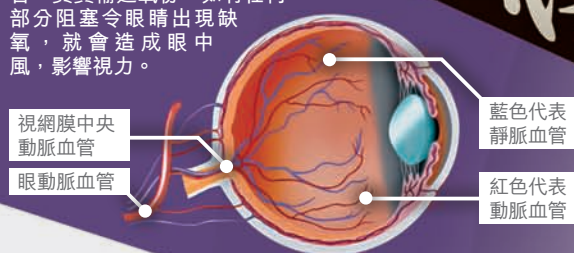
► 漠視高血壓後果嚴重，可以引致腦中風或眼中風！



視力風暴

眼球血管分布圖

眼球內布滿動脈血管及靜脈血管，負責輸送氧份。如有任何部分阻塞令眼睛出現缺氧，就會造成眼中風，影響視力。



眼中風是突然出現，嚴重的可能喪失視力！

診後病人便

要立即開始接受高劑量類固醇治療。類固醇很多時候最少服用一年，高劑量需要持續一至兩個月，其後可逐漸減劑量，但需要視乎病情而定。如病人持續有頭痛、發炎指數持續高企，就需要處方二線的免疫力抑制劑。這類相對其他種類眼中風，是最嚴重的一種，在中國人少見。」鄭醫生說。

視網膜靜脈堵塞

香港人最常見的眼中風是視



網膜靜脈堵塞，原因就是上述高血壓、糖尿病、膽固醇高、吸煙等。

「病人本身有上述病史，突然眼看不見，或視力模糊而來求醫；亦有病人突然視力出現問題來求醫，當追查病情及檢查身體狀況時，才發現有上述問題。」鄭醫生說。

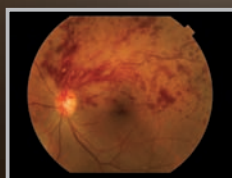
如何治療視網膜靜脈堵塞的眼中風？可以通血管嗎？鄭醫生說暫時未有有效方法可以幫病人通眼血管，包括靜脈、動脈堵塞及視神經動脈堵塞。

「治療方案主要有兩方面，一是改善中風眼的病徵，二是減低另一眼中風風險。

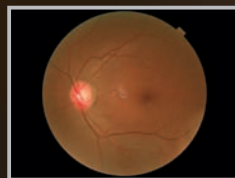
改善病徵方面，出事的一隻眼如有黃斑點水腫，可以在眼球注射藥物幫助消腫，消腫後視力可提升。此針藥在消腫外，亦可減少血管增生。如堵塞得嚴重會有併發症，長出新生血管並滲血，這情況就需要進行激光治療以減低出血機會。



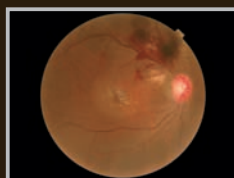
如本身有慢性病如糖尿病，宜定期進行眼科檢查，以作監察。



▲ 此為典型的分枝性視網膜靜脈阻塞，並有黃斑點水腫(左眼)。



▲ 此為正常的左眼眼底。



▲ 病人出現分枝性視網膜靜脈阻塞、高血壓視網膜病變以及黃斑點水腫(右眼)。

另一眼最重要控制風險因素，如有高血壓要控制血壓，本身有糖尿病要注意血糖，一般會由家庭醫生跟進。」

激光消滅增生血管

視網膜靜脈中風一般都是局部性，但如果視網膜中央靜脈堵塞，有機會全眼受影響。鄭醫生解釋：「視網膜有一條中央靜脈，然後再分成四條，如中央的一條出現堵塞，整個視網膜都

中風，失去視力，情況可以很嚴重。如果有增生血管的話，可以以激光治療幫助消滅增生血管。」

為何會有增生血管？鄭醫生說，因為視網膜靜脈堵塞後眼球不夠氧份，會分泌血管內皮細胞增生因子，增生一些血管出來，而這些血管本身並不健康並會出血。故為減輕視網膜的耗氧量，需要用激光消滅重要性相對低的外圍視網膜，從而減低整隻眼的耗氧量。

眼中風引致的視力受損，可以改善嗎？鄭醫生說，靜脈堵塞如黃斑水腫，通常治療後都有一定改善，如中央靜脈堵塞後果相對嚴重，黃斑點區視網膜細胞都可能受損，較難回復視力。

「視網膜中央靜脈堵塞分兩種，一是缺血性(ischemic)，另一種是非缺血性(non-ischemic)。非缺血性的一種，治療效果一般較好；而缺血性的一種，雖然用藥後可消腫，但因為細胞曾經缺血，康復效果會較差。」鄭說。

中央靜脈堵塞情況嚴重的病人，康復後可能只能看到手掌影像。如不幸有併發症，例如青光

眼，最後可能會完全失明！

▶ 有血壓高問題人士除了注意血壓控制，平日亦應多進行運動，幫助平穩血壓。



動脈堵塞 病情嚴重

由動脈堵塞引致的眼中風，病情相對靜脈堵塞嚴重。「眼中風」是病人突然看不到影像，求醫檢查後才發現動脈堵塞。診斷這類病人時，我們需要留意病人頸動脈是否有收窄或有斑塊，及心臟是否有心律不整或有血塊的情況。為何眼中風？就是因為病人血管中有血塊走到眼血管造成阻塞，故需要進行超聲波檢查頸動脈及心臟，以免出現腦中風。」鄭說。

治療眼動脈堵塞病人，一般效果都不佳。鄭醫生說有多個方法可嘗試，一是教病人用掌心按摩眼球，希望透過眼壓波動沖脫血塊；二是用降眼壓藥水或降眼壓藥物，目的同樣是希望利用眼壓波動沖脫血塊；三是用針刺入眼球，釋放前房水，希望眼壓降

低沖走血塊。另外亦有醫生處方薄血藥、溶血劑等。

然而，各樣治療效果都沒有臨牀數據證實有效。但此病發時情況嚴峻，沒有甚麼可以做，故任何有機會改善的方法，醫生都會盡力做。

黃斑水腫 注射消腫

本身有血壓高問題的張女士，在右眼失去部分視力後求醫才發現情況嚴重，眼科醫生經檢查後確認為視網膜靜脈堵塞，而且有黃斑點水腫，而堵塞位置相當多，病人眼底已有出血現象。

血壓過低 致眼中風？

另有一種視神經堵塞的眼中風類別，患者本身有高血壓、糖尿病、有吸煙習慣，故血管質素差。這類「好」而引致病發。

鄭醫生解釋，這類屬缺血性中風，典型病發情況是病人早上起牀時發現眼睛看不到影像，原因是晚上睡覺時血壓會降低，而病人本身有血壓高問題，服藥控制過好致晚上血壓過低，血液無法運送到視神經線頭，致視神經缺血而壞死。

這類個案，昔日沒有有效治療，但最近有研究指部分病人如沒有其他嚴重問題，可考慮服高劑量類固醇，以減輕視神經頭水腫。但鄭醫生說此研究乃有不足的地方，故不是適合大部分病人。不過慶幸最後亦約有四成患者能會有輕微好轉。最近亦有研究注射藥物入眼球內，可減少細胞死亡，惟目前仍在研究中。

由於視力差，醫生建議注射藥物。

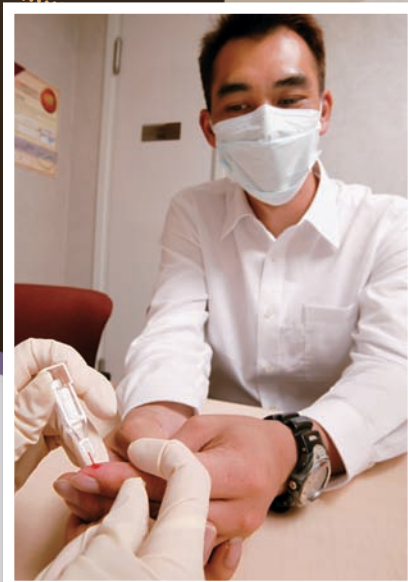
鄭智安醫生說，有些視網膜靜脈堵塞病人在注射後，黃斑點消腫，視力或可回復九成，但一旦停止針藥注射，一、兩個月後水腫有機會復發，張女士便屬這類。她之後再接受注射，黃斑水腫消退後兩個月又再次水腫，現時需要接受第五次注射療程。

張女士在出現視網膜堵塞後，知道視視高血壓的嚴重後果，故自視力出問題後，已由家庭醫生跟進血壓情況，乖乖服用降血壓藥。

鄭醫生亦有提醒她血壓應保持在適當水平，注意不應太低，以免引起另一種眼中風。■



▲ 血壓控制在適當範圍便可以，過低反而有風險。



▲ 糖尿病患者是眼中風高危險，故平日必須好好控制血糖。