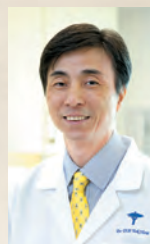




如果突然視力模糊，大多會第一時間見眼科專科醫生，但檢查後發覺不是眼結構問題，這時候眼科醫生可能會轉介病人見腦神經專科醫生追查病因。

到底腦神經如何影響我們的視力？今期由腦神經科專科醫生為我們詳細解構。

撰文：陳旭英 設計：楊存孝



▲蔡德康醫生指出，與腦部有關的視力問題，主要分為神經和血管兩大類。

三

十八歲的張小姐年前因為間歇性視力模糊，約

見眼科醫生檢查。

「當時我間中感覺到左眼視力模糊一陣，未幾又回復正常；雖然只是偶然發生，但因為在一周內出現了兩三次，我擔心是甚麼嚴重疾病先兆，所以見眼科醫生檢查清楚。他為我做了詳細的視力檢查，看過眼底亦做過OCT掃描（光學相干斷層掃描，Optical coherence tomography），醫生都找不到有任何問題，他懷疑可能是腦神經

問題，所以轉介我見腦神經專科。」張小姐說。

腦神經科專科醫生在詳細了解她視力受影響情況後，懷疑是腦血管問題，有機會是小中風，但到底是哪一條血管有阻塞，醫生安排她接受電腦掃描，結果發現她左邊頸動脈有撕裂痕跡，因而收窄，影響血液流通。當缺血時，供應左眼視覺神經的血管受阻塞，左眼因缺血而影響視力。

三十二歲的郭先生，同樣有視力問題而求見眼科專科醫生，眼科醫生檢查後，發現病人有視野缺損，病人亦有偏頭痛病歷，故懷疑病人視力問題是偏



視力模糊 科專科追兇



▲通常病人會先接受眼科檢查，如找不到原因才轉介見腦神經科專科醫生。

頭痛的視覺預兆，故轉介見腦神經科專科。經初步了解後，發現是右腦問題。之後進行磁力共振掃描，發現右腦有腫瘤壓住右邊視覺區，因而影響左眼視力。

視神經發炎或受壓

養和醫院腦神經科中心主任蔡德康醫生說，視力問題很多時牽涉腦神經系統，因應其病源而分為兩大類，第一類是視覺神經問題，第二類是血管問題。醫生會從病人視力模糊情況，初步判斷問題成因。

「病人視力受影響情況有不同形式，例如病人腦下垂體有大腫瘤，有機會壓住視神經交叉（optical chiasma），因而看不到兩邊影像（即顛葉視野temporal visual field），只看到中間影像；亦可以一隻眼視力受損，另一隻只看到兩邊影像；或一隻眼看得清楚，但另一隻眼視力模糊。簡單來說，即是腫瘤壓住視神經交叉會有不同視力缺損

▲視力模糊可以由腦神經問題引起。
（visual defect）或不同視力干擾（visual disturbance）模式。

患者亦可以純粹一條神經線受壓，或該眼視覺神經發炎（optic nerve inflammation），亦可以令一隻眼視力模糊。」

腦神經專科醫生會在問症過程中了解視力受影響情況，初步推斷病因，從而收窄追查範圍。「視力模糊，可以是視覺神經問題，亦可以是血管問題。上述主要是視覺神經問題。

亦會有其他疾病引致視覺神經受影響，例如維他命B12缺乏症、代謝性原因（metabolic cause）、甲醇中毒（可引致兩眼



►圖為磁力共振掃描，可見患者有腫瘤壓住視覺神經。



►圖為腦血管掃描圖片，檢視是否有阻塞情況。

腦神經

模糊），亦可以因先天問題引致視覺神經退化等等。」蔡醫生說。

血管類 常見眼中風

最常見的血管病變引致視力模糊，是視網膜缺血，即眼中風，原因是供應視網膜的中央視網膜動脈（central retinal artery）出現阻塞，致視網膜缺血。

中央視網膜動脈是腦血管（internal carotid artery）的一個分支，該血管如阻塞，就會影響視力，通常是單眼模糊，可能短時間內回復正常。如果腦血管短暫性阻塞但很快通暢，眼血管亦可以出現同樣情況，即俗稱小中風。如阻塞的血管能很快回復暢



通，視力可保，如阻塞時間較長，視力有機會永久受損。

這類眼中風需要小心處理，因為眼中風與腦中風同屬腦血管病變，代表其他腦血管都可能會出現阻塞而中風，故第一次可能是眼中風，下一次可以是腦中風。

可引起眼中風的因素與腦中風一樣，包括高膽固醇、高血壓、糖尿病、肥胖、吸煙、缺少運動等；另外亦可以是心源性中風，即心臟病引致的中風，同樣可導致眼血管阻塞或腦血管阻塞，因

◀眼科檢查的光學相干斷層掃描，可確定病人視網膜是否有受損。

▶如有間歇性視力模糊但很快恢復正常，不應掉以輕心，要檢查清楚。



為都是同一血管網絡。

另一種比較少見的血管病變是供應視覺神經的血管發炎或阻塞，視力干擾及治療方法和一般眼中風可能不同。

及早控制 免腦中風

蔡德康醫生說：「從病人的血管阻塞位置，可以推斷下一次哪一位置會缺血。例如患者這次右眼中風，依循同一血管網絡，患者下次可能是右腦血管中風，病人就會左邊身活動能力受影響，例如左手、左腳無力。」

如經追查後發現視力模糊是

血管問題引致的話，處理方法與腦中風一樣，需要控制各種高危因素，如屬血管阻塞的，病人需服用抗血小板或抗凝血藥。

因眼中風而視力模糊的患者，如能在短時間內回復供血，視力有望回復正常；但隨着缺血時間愈長，視網膜受損機會愈大，復原能力愈低，有機會視力永久受損無法復元。

除了腦外血管中風，亦可能是腦部的視覺區缺血。「大腦各有左右視覺區，右腦視覺區負責左邊視野，左腦視覺區負責右邊視野。如左腦視覺區爆血管或有



治療病因 預防復發

阻塞，就會影響右邊視野，造成視野缺損，這類就是腦中風！故檢查時要確定到底是一隻眼的視野受損，還是兩眼局部視力受損，從而推斷或分辨是哪裏出現問題。」蔡醫生說。

此外視覺區亦可以因為有腫瘤壓迫，令視力受影響。不過蔡醫生指出，因中風令視力受影響的情況比腫瘤常見。

其他在大腦視覺區域的病變亦可以造成視野缺損，例如腦炎，但機會較腫瘤更低。

另外如患者曾經有頭部創傷，例如撞車或撞到硬物，形成血塊擠壓視覺區，因而影響視力。

因視力模糊而轉介見腦神經專科醫生的病人，需要進行甚麼檢查？蔡醫生說，會先從病徵着手，視乎病人是否能明確地回答：是一隻眼有事還是兩隻眼？模糊情況怎樣？

「從問症過程可以初步知道是甚麼原因，如病人求醫當刻視力仍模糊，臨牀檢查就容易分辨是視覺神經問題或是血管問題，或是腦部其他問題。

之後因應情況，安排病人接受磁力共振或電腦掃描，如果想知道清楚軟組織的會照磁力共振，如想看清楚血管的，會安排腦血管掃描。」蔡醫生指出。

如病人因腦下垂體腫瘤壓住視神經線，可安排手術切除，如果腫瘤大，有機會無法切得清。有偏頭痛病歷而出現視力模糊的郭先生，磁力共振掃描發現右腦有腫瘤壓住視覺區，再之後的詳細檢查中，發現腦腫瘤屬轉

▼光學相干斷層掃描儀器，可以了解視神經組織狀況。



有需要時醫生會安排腦血管掃描。

偏頭痛視覺預兆

部分偏頭痛患者會出現視力模糊狀況。

蔡德康醫生指出，部分偏頭痛病人，在病發前會有短暫視力模糊，病人會先見到閃光，像萬花筒般的圖案，或有很多白點，可能一眼或雙眼見到這些干擾，這類稱為「偏頭痛視覺預兆」，通常出現十幾至三十分鐘就消失，然後出現偏頭痛。

惟部分病人出現視覺預兆後沒有出現偏頭痛，這類較難診斷。但如果病人能說得出先看見光及萬花筒圖案，圖案慢慢擴大，然後逐漸消失，有經驗的腦神經專科應該會知道。不過很多個案需要進行檢查去排除其他病症才可作出診斷。

移性惡性腫瘤，原發腫瘤在肺部。郭先生其後接受放化療，至今已三年，目前情況良好。

至於間歇性左眼視力模糊的張小姐，檢查後發現因接受按摩後致頸動脈撕裂後收窄，血供受阻因而令視力模糊。醫生建議她接受頸動脈血管支架手術，置入支架撐起血管，但需要服用薄血藥一段時間。

如果病人是視覺神經發炎，醫生會處方高劑量類固醇，通常視力復原良好，但有機會復發。

蔡德康醫生說，視乎引致視神經發炎原因，如因為多發性硬化症引致視覺神經炎，第一次用類固醇後通常視力會回復，但可能有顏色分辨力較弱的後遺症，而最重要是防止下一次發生。控制多發性硬化症復發，可以使用生物制剂或干擾素。

