



我有糖尿病玻璃體出血， 需不需要開刀？

V2_112檢視修訂

前言：

糖尿病視網膜病變常見於血糖控制不佳的糖尿病病人，嚴重者會有玻璃體出血、視網膜剝離、青光眼，甚至失明的可能。因此建議所有糖尿病患者應定期眼科追蹤，並維持良好的血糖控制。

為何糖尿病會玻璃體出血？

玻璃體是球狀的膠狀物質，眼球成為球型的最重要成分，位於視網膜前方。糖尿病視網膜病變會導致局部視網膜缺血，進而分泌血管新生因子(vascular endothelial growth factor, VEGF)，誘發不健康且脆弱的血管增生，進一步血管破裂導致，出血滲入玻璃體。

糖尿病玻璃體出血的症狀？

經常是急性發作，突然出現明顯視力模糊、飛蚊急速增加且無明顯痛感的症狀，通常單眼發生。

步驟一、治療方式的比較			
治療的選擇	眼球內藥物注射	視網膜雷射	玻璃體切除手術
治療方式	眼球內注射微量抗血管新生因子的(Anti-VEGF)藥物	門診施行視網膜雷射，直接雷射治療缺血的視網膜組織	微創手術直接切除玻璃體及出血組織
治療時間	5分鐘	5-10分鐘	30-60分鐘
優點	迅速有效，可加速玻璃體出血的吸收，並抑制更多的新生玻璃體出血	直接阻斷缺血的視網膜組織繼續分泌新生血管因子，阻止玻璃體繼續出血	最直接大範圍手術清除血塊、微創傷口、同時治療其他視網膜病變、同時施予視網膜雷射
風險與副作用	術後極小機率感染	不適用於濃厚的玻璃體出血。術後視野可能變小	術後白內障提早出現。極小機率感染與視網膜剝離
適合哪些人？	可搭配半坐臥姿的人，並等待1-2個月使出血慢慢改善	經常復發出血的人	亟需視力快速改善的人、僅剩單眼視力的人
費用	自費(依據藥物選擇，5000-30000元不等)	健保給付	健保給付

步驟二、您對於醫療方式的考量

您本身的感覺與醫學上的客觀數據一樣，請根據以下表格，勾選出您覺得比較重要的選項

考量因素	非常重要	重要	普通	不重要	非常不重要
治療過程的疼痛、害怕打針	☐	☐	☐	☐	☐
治療效果太慢	☐	☐	☐	☐	☐
治療效果維持時間有限	☐	☐	☐	☐	☐
增加白內障的風險	☐	☐	☐	☐	☐
需要自己負擔數萬元的費田					

步驟三、對於上述資訊，您是否已經了解呢？

1. 我今天開始發生玻璃體出血，可以考慮眼球內藥物注射。

☐對 ☐不對 ☐不知道

2. 玻璃體出血很久都沒改善，應該手術治療。

☐對 ☐不對 ☐不知道

3. 出血還很濃厚時，視網膜雷射可以預防再次出血的機會。

☐對 ☐不對 ☐不知道

步驟四、您準備做好決定了嗎？

我已經確認好想要選擇的治療方式，我決定選擇(下列擇一)：

☐眼球內藥物注射

☐視網膜雷射

☐玻璃體切除手術

☐不進行任何治療,原因:_____

我目前無法決定

☐我想要再與我的主治醫師討論我的決定。

☐我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...討論我的決定。

☐對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

☐不進行任何治療，原因：

參考資料

1.El Annan, J., & Carvounis, P. E. (2014). Current management of vitreous hemorrhage due to proliferative diabetic retinopathy. International ophthalmology clinics, 54(2), 141.