



眼茫茫的背後隱憂

糖尿病與視網膜病變

撰文◎糖尿病個案管理師 周雅雯

老張日前因為眼睛視力模糊至眼科看診，眼科醫師安排抽血檢查，並評估視網膜是否有病變。檢查結果是血糖偏高，糖化血色素（HbA1C）高達9.3%，建議他到新陳代謝科門診追蹤，老張疑惑為什麼看個眼科也會發現罹患糖尿病？

糖尿病是一種代謝疾病，主要是因為體內胰島素分泌減少或功能降低而導致高血糖，急性高血糖的症狀包括多吃、多喝、多尿、體重下降、視力模糊、疲倦、傷口不易癒合等。許多人甚至沒有症狀，因此定期健康檢查就可以幫助早期篩檢糖尿病。

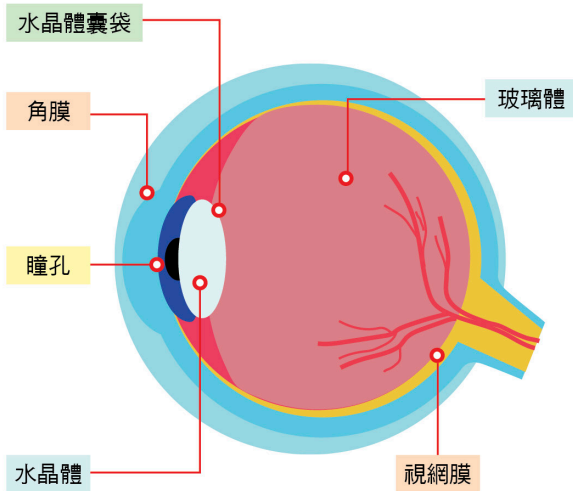
（HbA1C）小於7%，若長時間控制不良，發生慢性合併症的機率也隨之提高，包括心血管疾病、神經病變、腎臟病變及視網膜病變等全身性併發症。

認識視網膜病變及眼底檢查

良好的血糖控制目標值為糖化血色素

眼睛的視網膜位於眼球最底層，富含許多

眼球構造（視網膜示意圖）



感光細胞，好像相機的底片一般，可以拍出漂亮的照片，需要這些感光明暗跟色彩，然後傳輸給視神經中樞，才能讓我們看到影像。所以當視網膜的小血管發生病變、發生新生血管、血液滲漏或其他病變等，會導致傳輸影像不清晰，看東西就會模糊不清楚。

不論第一型或第二型糖尿病，視網膜病變都是常見的併發症。臺灣研究顯示，糖尿病視網膜病變的盛行率為35%，且該病變常發生於診斷出糖尿病後的五年內。糖友若長期血糖控制不佳，在高血糖環境下會損傷視網膜血管的內皮細胞。

血管內皮細胞健康時，發炎少，血液自然通暢，身體就如同高速公路沒塞車，一路順暢。但如果它一旦受損，就會像遇到交通事故一般，血流變慢甚至阻塞，引起一連串的眼底病變，如棉絮斑、新生血管、玻璃體增殖、黃斑水腫、硬性滲出、視網膜破洞引起的飛蚊

症、糖尿病視網膜病變，甚至視網膜剝離，若無積極治療，嚴重恐導致失明，進而影響生活品質。

因此，糖尿病友每年例行的眼底檢查是重要且必須的。傳統的視網膜檢查，需要點散瞳藥水，等待瞳孔放大後讓醫師進行間接眼底鏡檢查，過程耗時是缺點，另外也造成檢查後會有短暫三至四小時畏光、流淚、頭暈等不適，導致病友接受檢查的意願大大降低，但往往視網膜病變初期症狀並不明顯，檢查久候也導致糖友受檢意願不高。

視網膜病變的治療首要還是應預防發生，包括控制血糖、血脂肪、血壓於目標值內，並積極鼓勵戒菸，安排每年例行的篩檢，或由眼科醫師追蹤，針對眼部病兆確認治療時機，以延緩病變再惡化。

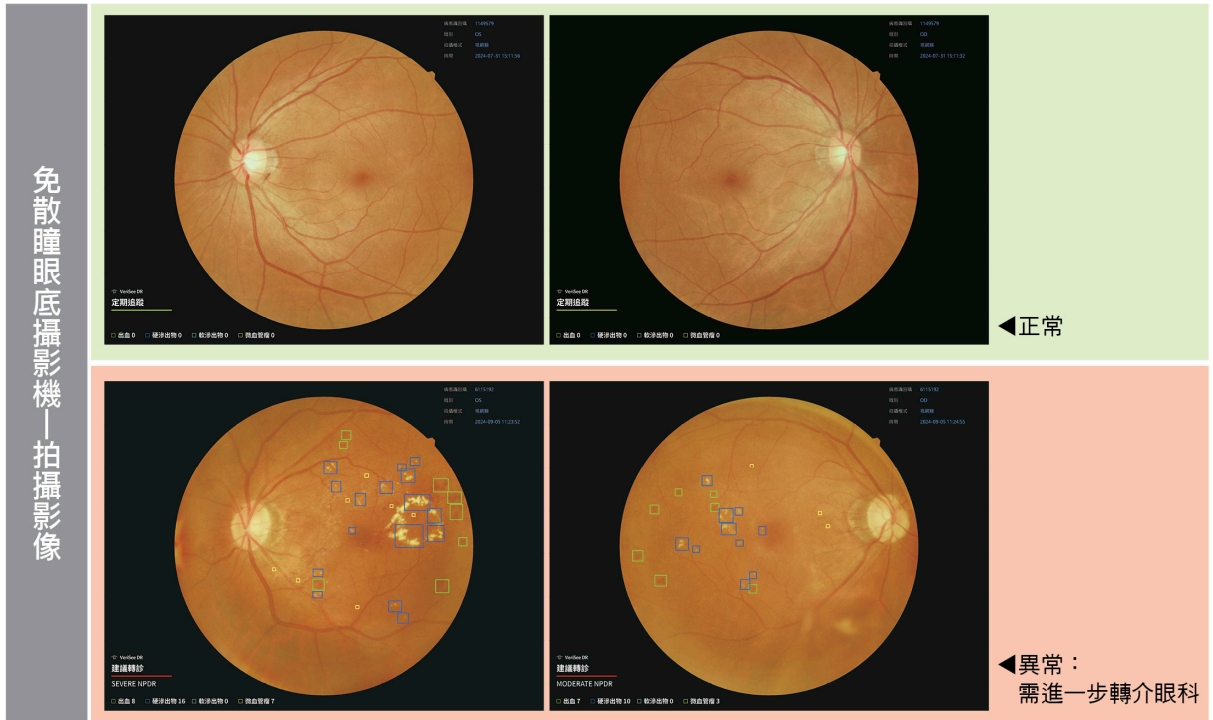
恩主公醫院全方位照護

恩主公醫院已於民國一一三年引進免散瞳眼底攝影機，並附加AI精準判讀，不需要點散瞳劑即可進行檢查，檢查的範圍主要是中央視網膜、黃斑部、視神經的部分，檢查時間縮短為十分鐘內，大部分的糖友皆可完成初步篩檢，若有異常，再進一步轉介至眼科檢查。

此攝影機目前的限制為倘若糖友瞳孔較小，或無法配合檢查，會導致拍



▲免散瞳眼底攝影機



攝影像不清楚，判讀不易；所以無法完全替代傳統的間接性眼底鏡檢查，若需要檢查其他視網膜水腫或血管病變，甚至需要藉助螢光眼底攝影或光學斷層掃描檢查，建議篩檢有異常，或是血糖未達標的糖友都應該定期接受眼科醫師專業評估，進一步治療以延緩病變惡化的可能性。

本院糖尿病病友會成立已超過十五年，目前有六十餘位糖友參加，個管師每年規劃健康講座及相關篩檢活動，每年八月分安排病友回院接受眼底檢查，讓專業的眼科醫師協助病友評估視網膜狀況。此外，並加上血糖檢測、骨質密度篩檢、蛋白尿篩檢、飲食衛教、中醫保健、長照資源介紹、流感疫苗及帶狀皰疹疫苗宣導等，提供病友全方位的照護，更針對個別需求提供不同的衛教資訊。

本院為糖尿病共照網的醫療院所之一，糖尿病共照網團隊，包括醫師、衛教師、營養師等不僅協助您控制血糖，包括血壓、血脂肪、追蹤腎功能，並依照每個人生活型態、活動量、飲食習慣等不同，提供個別化全方位的照護。更協助每位病友每年至少進行一次免散瞳眼底鏡篩檢或眼科轉介，以避免視網膜病變惡化而影響生活品質。

老張經過三個月積極的控制血糖後，糖化血色素（HbA1C）也從9.3%進步到7.6%，所幸眼底視網膜也尚未發現有病變的跡象，雖然血糖尚未達標，但相信在共照網團隊與老張擬定飲食及運動計畫，搭配規則用藥，達標之路指日可待。也期盼每一位糖友都與老張一樣積極控糖，迎向更美好的穩糖人生。