

高度近视是视网膜脱落最常见的风险因素之一。(iStockphoto)



活得好

文/庄秀慧

本地艺人黄俊雄日前在社交平台透露，右眼突发视网膜脱落，紧急接受手术治疗。他形容情况“非常紧急”，若延误治疗，可能导致永久性失明，并藉此提醒公众提高警惕。究竟什么是视网膜脱落？哪些人属于高风险群？本报《活得好》专访天使眼科及白内障中心高级眼科顾问医生方齐扬，为读者深入解析。



从黄俊雄经历

谈

视网膜脱落警讯

方齐扬医生指出，视网膜脱落是一种严重的眼科急症，若未及时处理，可能造成不可逆的视力损害。

他解释，视网膜位于眼球后部，是一层负责感光的组织，将影像讯号传送至大脑，使人得以看见。一旦视网膜因裂孔与下层组织分离，血液供应受阻，视觉功能便会受到破坏。

“若脱落范围扩大，甚至波及黄斑部（中央视区），视力可能严重受损。”

他补充，根据他的临床经验，部分患者在初期仅出现轻微闪光或漂浮物增加，却误以为只是疲劳所致，延误就医，结果增加治疗难度。



黄俊雄日前右眼视网膜脱落。(取自艺人脸书)

症状多半突然出现

视网膜脱落的症状通常来得突然，也可能在数天内逐渐加重。常见征兆包括：

- 漂浮物骤增：视野中突然出现大量黑点、线条或蜘蛛网状影像。
- 闪光感：尤其在周边视野突然出现闪光。
- 黑影或“窗帘效应”：视野一侧出现阴影，范围逐渐扩大。
- 视力模糊或影像变形。
- 视力明显下降。

方医生提醒，一旦出现上述症状，应尽快接受散瞳检查，以确认视网膜状况。

若症状发生在半夜或假日，是否可以等到翌日？方齐扬医生强调，应视情况而定。若出现明显黑影遮挡、视野缺损扩大，或视力快速下降，应立即前往设有急诊服务的医院求诊，不宜拖延。

“视网膜一旦完全脱落黄斑部，视力预后将明显变差。越早治疗，保住视力的机会越高。”

若仅出现少量新漂浮物，视力尚未明显下降，也应在24小时内检查，不宜拖延。

年轻人也可能发生

不少人以为视网膜脱落只发生在年长者身上。对此，方医生指出，关键不在年龄，而在视网膜是否脆弱。

当玻璃体随着生理变化开始收缩时，若视网膜本身较薄，牵拉过程中便可能产生裂孔，进而发展为脱落。

高度近视是最常见的风险因素之一；此外，眼睛曾受撞击等创伤，也可能增加发生风险。

其他高风险群包括：

- 50岁以上人士
- 曾接受白内障等眼科手术者
- 有家族病史者
- 患有糖尿病视网膜病变或眼部炎症者

方医生指出，高度近视患者一般若能定期进行眼底检查，及早发现裂孔并接受激光治疗，可有效降低脱落风险。



方齐扬医生

警惕！

可能再次脱落

方齐扬医生坦言，视网膜确实存在再脱落的可能，尤其在高度近视或视网膜本身较脆弱者身上。不过，只要及早发现、及时治疗，多数患者仍有机会稳定视力。方齐扬医生强调，闪光、漂浮物骤增或视野出现黑影，都不应轻忽。

“最可怕的不是疾病本身，而是拖延。”他呼吁公众，一旦出现疑似症状，应第一时间求医检查，以免错过黄金治疗时机。

治疗方式视情况而定

针对视网膜脱落，治疗方式取决于脱落范围与严重程度，包括：

- 玻璃体切除术：移除玻璃体，并注入气体或硅油，使视网膜复位。
- 巩膜扣合术：在眼球外侧放置硅胶带，减轻牵拉。
- 联合手术：同时进行上述两种方式。
- 气动视网膜修复术：适用于特定病例。

若使用硅油填充，4至6个月后通常还需安排第二次手术取出。

方医生指出，是否属于日间手术需视个案而定。大部分病患术后当天可出院。

医生也提醒，术后恢复同样重要。若眼内注入气体，患者需按医嘱保持特定体位（如俯卧），以协助气泡顶住视网膜。

此外，患者也应：

- 避免剧烈运动及提重物
- 暂时避免乘坐飞机或前往高海拔地区
- 按时点药与复诊

若术后出现剧烈疼痛、视力突然恶化或再现闪光黑影，应立即复诊。

若患有糖尿病视网膜病变，视网膜脱落的风险会增加。(iStockphoto)



消息站

华语和福建话讲座：医生谈白内障

Angel Eye & Cataract Centre资深眼科顾问医生方齐扬将在3月14日（星期六）下午3时至5时，于巴耶利峇高文民众俱乐部，举办免费华语和福建话白内障和白内障手术的讲座。

地点：巴耶利峇高文民众俱乐部礼堂一 (Paya Lebar Kovan Community Club, Multi-Purpose Hall 1) Blk 207 Hougang Street 21 Singapore 530207



扫码即可报名讲座。