白色霧茫茫 認識白內障

眼科 / 陳昱州 醫師

關於白內障

白內障爲眼球之水晶體因正常老化或其他原因轉爲混濁且硬化的過程，是導致視力障礙的常見疾病。正常透明的水晶體可以調節光線、使光線聚焦在視網膜上，使我們看到清晰的影像。但當水晶體逐漸變成混濁，會使光線的穿透力受到影響，而造成視覺品質變差，根據統計，國人白內障罹患比率，50歲以上約60%、60歲以上約80%、70歲以上則高達90%，從這項資料可以看出，白內障已經變成中高年長者的通病之一。

白內障約分爲幾種原因

1. 老年性白內障：老年性白內障爲最常見的一種，常發生於50歲之後。
2. 先天性白內障：在出生時即有白內障，可能是遺傳因素、代謝異常、染色體變異等，或是母體在懷孕時期受到德國麻疹病毒、子宮內感染所導致。
3. 外傷性白內障：因外力撞擊或眼球穿刺傷等傷及水晶體。
4. 代謝性白內障：因糖尿病、關節炎等其他全身性疾病所引起的白內障。
5. 其他白內障：因眼部疾病，如虹彩炎、青光眼、高度近視、網膜色素病變等引起及長期使用皮質性類固醇等特定的藥物引發之白內障。

白內障治療方式

治療方式分成眼藥水治療和手術治療；目前眼藥水僅能減緩白內障的進行速度，但當白內障嚴重到無法用眼藥水控制或經由鏡片矯正，進而影響到個人的工作及日常生活品質時，便是考慮施行白內障手術的時候了。目前白內障手術方式大略如下幾種：

1. 傳統白內障手術

a. 囊內摘除法

手術時整個水晶體帶囊袋一起摘除，爲早期白內障手術。但有特殊情形，如特殊外傷性白內障，其水晶體懸韌帶已斷裂到無法支撐水晶體，或已是脫位的水晶體；或無足夠支撐人工水晶體囊袋，都是需要此種手術方法。有時要視醫師決定是否搭配縫合型人工水晶體。

b. 囊外摘除法併人工水晶體植入手術

摘除水晶體時，保留部份囊袋，僅將混濁的水晶體核及皮質取出；併發症少，視力恢復不錯。

2. 微小切口超音波乳化術併人工水晶體植入手術

手術時間約每眼30至60分鐘。以超音波乳化術吸取出混濁的水晶體後，再植入合適的人工水晶體，手術傷口只有3公厘以下，視情形有時需縫線縫合，手術後散光也較少發生，也較無不適感；視力恢復十分良好。

常見病患問題

問題一：白內障手術是要用雷射嗎?

醫師建議：這是一般人的誤解，其實指的是超音波晶體乳化術。目前已進步到微切口超音波乳化術。目前本院引進最新型旋切式超音波乳化儀（Torsional Oscillations，Alcon INFINITI System）採用32kHz超音波頻率左右擺動乳化水晶體，更利用流體力學原理，加強保持眼前房的水平衡，可大幅增加超音波乳化效率，增加手術安全性，縮短手術時間，術後傷口癒合較快。

問題一：人工水晶體要自費否？

醫師建議：目前健保有給付人工水晶體，符合基本需求。但科技日新月益，針對不同需求有更多具有不同功能的人工水晶體陸續問世，約有以下幾種分類：

1. 單焦點非球面軟式人工水晶體：可減少球面像差，提升術後視力品質，但無法解決散光、老花問題。
2. 單焦點黃色散光軟式人工水晶體：獨特的環曲面設計，用於減低角膜所造成的散光，提升患者術後視力清晰度並降低患者對散光眼鏡的需求，但無法解決老花問題。
3. 多焦點抗老花軟式人工水晶體：可矯正老花度數，看近幾乎不需依賴老花鏡片，但鏡片具多繞射設計，有些病人不適合使用，如：視網膜、黃斑部、角膜病變者或散光＞1.00度者。

那病患要如何選擇最適合自己的呢？正確的做法，是由眼科醫師針對眼睛情形做詳細的檢查之後，由醫師建議適合患者的人工水晶體。目前本院已全面引進各式不同功能需求的人工水晶體，搭配最新型旋切式超音波乳化儀，相信可以爲更多患者，提供更好的視力品質。