



医生执笔

方齐扬医生

新加坡全国眼科中心

白内障与综合眼科主任兼高级顾问

随着我国人口老龄化，糖尿病、高血压等全身性疾病会越来越普遍，家庭医生正是对抗这些疾病的“防线”，也是我们控制年龄相关性眼疾，保护眼部健康的好搭档。



眼睛会随着年龄渐长发生变化，因此更容易患上某些眼疾。（iStock图片）

别怕麻烦延迟检查

尽早发现眼疾对症下药

你上一次做眼部检查是什么时候？

眼睛会随着年龄渐长发生变化，因此更容易患上某些眼疾，失明的风险也会提高。定期做眼科检查有助尽早发现病症，但许多人因缺乏了解而忽视眼部健康的重要，所以没有积极接受检查，这个问题在乐龄人士中更为显著。

根据我的临床经验，患上年龄相关性眼疾以致失明的高危族群主要有两个。首先是没有症状，亦不会定期接受眼部检查的人士。本地越来越普遍的年龄相关性干性黄斑病变和青光眼等眼部疾病，早期阶段往往没有症状，却可能导致患者最终失明。

其次是怕麻烦，不愿在冠病疫情期间出门，或不愿支付医疗费用等原因而延迟检查的人士，其中不少人持续出现症状一年或以上，却从未咨询医生。由于没能及时发现和诊断，耽误了接受

治疗的最佳时机，病患须承受诸多不便与病痛。在疫情高峰期，这个问题尤为严重。我最近遇到不少患者因错过门诊或延迟检查，最终导致眼部情况恶化。

以下逐个讲解常见的年龄相关性眼疾。

· 白内障

眼球中心的晶状体变得浑浊，无法透过足够光线，导致视力下降。这是一种可能随着年龄增长而发病的严重眼疾，也是失明的主要原因之一。

白内障会导致视力模糊，影响阅读、驾车等日常活动。白内障非不治之症，但能否治疗取决于病症严重程度。

· 青光眼

民众对青光眼存在许多误解，例如认为有明显症状，可轻易发现，或是视力良好就一定没有青光眼。这些想法没有根据。如果没有积极检查，青光眼很容易被忽略，以致病症恶化，甚至

永久失明。

青光眼会导致视觉神经损伤，使视力不断下降，是不可逆性失明的主要病因之一。但在患病初期，青光眼不会影响视觉，病程进展也相对缓慢；由于症状不明显，我国大部分患者都没有及时诊断。

· 年龄相关性黄斑病变 (Age-related Macular Degeneration, 简称AMD)

患者因视网膜黄斑受损而逐渐失去视力，这是50岁以上眼疾患者失明的主要原因。AMD会造成诸多不便，如无法阅读、驾车、辨识人脸等。

AMD分为湿性与干性两种。随着年龄增长，眼中的黄斑细胞不断老化、分解，导致中央视力逐渐丧失，这是干性AMD。人们对这种病症存在一种误解，认为初期便会出现明显症状。其实，干性AMD病程较缓慢，患者往往在病症严重时才

确诊，但失明风险在这时已大大增加。

湿性AMD相对少见，但更为严重，视力减退的速度比干性AMD更快。患病初期，患者视网膜下方出现异常血管生长，这些异常血管会渗出血液或其他液体，造成黄斑损伤。

· 干眼症

泪膜在防止眼部感染的过程中扮演关键角色，对眼球的健康十分重要。干眼症会影响眼泪的生成，以致眼泪无法充分润滑眼球，或泪水成分异常。眼泪异常很可能导致眼部炎症，或对眼球表面造成损伤。若延误治疗，严重的干眼症会影响视力并降低生活质量。

干眼症的症状包括眼睛发红、不适，有异物感，视力模糊等，但人们通常忽视这些症状。如出现上述症状，请立即咨询眼科医生。

电脑视觉综合征患者有增无减

本地还有另一种常见眼疾——电脑视觉综合征，患者自冠病暴发以来有增无减。人们对电子设备的使用越来越熟练，注视屏幕的时间越来越长。因此“数码视觉疲劳”不再限于年轻人，而是逐渐开始影响50岁以上的患者。症状有视线模糊、眼部疲劳、头痛、眼睛干涩、肩颈酸痛等，原因通常包括环境光线不足，电子屏幕眩光，视距过远或过近，坐姿不良，视力存在未矫正问题等。不仅如此，乐龄人士中常见的远视和老花眼等病症，

会进一步加剧这些症状。

要从根源消除数码视觉疲劳，我们应与电子屏幕保留适当距离；使用适合自己高度与体形的椅子，并保持正确坐姿，避免久坐不动；确保工作环境照明充足；频繁让眼睛休息等。最重要的一点：定期接受眼部检查，以便尽早发现干眼症等眼部疾病。

全身性疾病影响眼睛健康

全身性疾病也会对眼睛健康产生一定影响，例如糖尿病可能引发糖尿病性视网膜病

变、早发型白内障，甚至造成继发性青光眼。这也是20至74岁之间的成年人失明的主要原因之一。乐龄人士中常见的高血压则可能对眼内血管造成损伤，进而影响视力。眼内血管不断变窄，最终发生堵塞；视网膜静脉阻塞导致“眼睛中风”，这种疾病的主要风险因素是高血压。

随着我国人口老龄化，糖尿病、高血压等全身性疾病会越来越普遍，家庭医生正是对抗这些疾病的“防线”，也是我们控制年龄相关性眼疾，保护眼部健康的好搭档。