

眼科部

● 學經歷 ● 國立台灣大學醫學系
高雄榮民總醫院眼科部主治醫師

● 專 長 ● 一般眼科疾病 | 白內障 | 視網膜疾病 | 葡萄膜炎



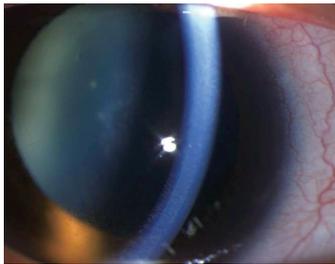
主治醫師 陳世洲

淺談葡萄膜炎

32歲的楊先生是位工程師，最近半年多來起床時有下背痛的症狀但他不以為意，幾天前突然發現自己的右眼視力模糊，伴隨著紅眼與眼睛疼痛，因此他先到眼科診所求診，診斷為右眼葡萄膜炎，因此轉介至本院眼科接受進一步診斷與治療。

經檢查後發現，右眼視力僅為零點二，結膜血管充血發紅、前房有發炎細胞、角膜後方有沉積物、前房蓄膿，診斷為右眼急性前葡萄膜炎，除了給予類固醇與睫狀肌鬆弛眼藥水外，並安排、X光檢查。經治療後右眼視力逐漸恢復，但全身檢查結果疑似僵直性脊椎炎，轉介至風濕免疫科後確診為僵直性脊椎炎，進一步口服藥物治療後下背痛症狀獲得改善，楊先生這才放心。

根據文獻，葡萄膜炎是已開發國家視力喪失排名高居第五的疾病，葡萄膜炎泛指眼睛內葡萄膜的發炎，葡萄膜在眼內從前到後包括了虹彩、



▲急性前葡萄膜炎

睫狀肌、脈絡膜，就發炎的位置上可分類為前葡萄膜炎、中間葡萄膜炎、後葡萄膜炎、全葡萄膜炎。前葡萄膜炎包括虹彩炎、睫狀體炎，最為常見；中間葡萄膜炎包括平坦部炎、玻璃體炎；後葡萄膜炎包括脈絡膜炎、視網膜炎、視神經網膜炎等；而全葡萄膜炎則是指從前到後的葡萄膜都發炎了。根據本院的統計，前葡萄膜炎視力預後較佳，而後葡萄膜炎與全葡萄膜炎則視力預後較差。

在成因上，葡萄膜炎可因感染疾病、自體免疫疾病、或不明原因所導致，較常見的感染原因包括單純疱疹病毒、水痘帶狀疱疹病毒、巨細胞病毒、眼內炎、梅毒、弓漿蟲、結核菌等；自體免疫疾病包括僵直性脊椎炎、原田氏症、貝西氏症、風濕性關節炎、類肉瘤、交感性眼炎、波斯納-史羅斯曼氏症候群、白點症候群等；部分病人則為不明原因。

葡萄膜炎可導致白內障、青光眼、黃斑部水腫、視神經炎等各種後遺症，若未能及早正確診斷與治療，可能導致視力不可恢復的喪失。由於可能合併感染或自體免疫疾病，因此發現葡萄膜炎時，眼科診所一般多會轉診至大型醫院接受進一步全身性檢查，以及早發現是否合併全身性疾病。

在治療上需針對病因，依嚴重性可能僅需局部治療，或合併全身性治療。眼睛的局部治療藥物包括眼藥水、結膜下注射針劑、玻璃體內注射針劑等；全身性治療方面，感染性葡萄膜炎會針對感染病原給予適當抗生素治療；自體免疫性葡萄膜炎則可能需要免疫抑制藥物治療，最常使用的是類固醇，並視病情判斷是否需增加使用疾病修飾抗風濕藥物。

葡萄膜炎成因複雜，而且部分病人可能會有反覆發作的病程，像是楊先生的僵直性脊椎炎就較常合併復發性葡萄膜炎，而及早的診斷與治療能減少葡萄膜炎造成的後遺症，因此，我們平時要善待自己的雙眼，一旦發生眼紅、疼痛、視力模糊等類似症狀，記得及早至眼科門診就診！