

葡萄膜炎的醫療趨勢及發展

許淑娟醫師

高雄榮民總醫院眼科部

談起眼睛發炎，大部分民眾想到的大概都是角膜、結膜炎等常見的疾病，患病時又腫又痛，百般的不舒服。但是實際上，同樣的症狀也可能是其他危險的炎症。葡萄膜炎就是這樣的疾病，也成為已開發國家中致盲疾病的第三大原因。2014年的眼科醫學年會中，便深入探討了相關議題。

葡萄膜炎的症狀與病因

葡萄膜包括虹彩、睫狀體及脈絡膜3部份，若發炎便可能侵犯到視網膜、視神經、玻璃體，嚴重傷害視力，甚至造成黃斑部水腫或纖維化，進而導致失明，病因大部份是非特異性也有因為全身免疫系統出問題而在眼部發生炎症反應，更有因局部或身體其他器官感染而使眼球遭細菌、黴菌、病毒或寄生蟲感染。初期症狀可能會有畏光、刺痛、視力模糊等，一個不注意便會被誤診為角膜、結膜炎，

如果依這些疾病來治療，短期內看似有效，實際上卻是延誤了葡萄膜的診治，造成更多的後遺症。且葡萄膜炎也是全身性免疫疾病的徵兆，如不連帶檢查出問題的根源，即便眼睛好了也是治標不治本，仍有復發的可能。成功的治療有賴正確的診斷與及時治療。

葡萄膜炎的好發族群

在眼科醫學年會的討論中，愛滋病患者是葡萄膜炎議題重點討論的族群。由於全身免疫降低愛滋患者易發生機緣感染，尤其是巨細胞病毒的感染，以往很快就會失明；現今因為雞尾酒療法，只要及早發現都有機會治癒。只是仍需小心其他眼部提早老化的病症，如白內障、視網膜退化等等。

然而年會中也特別關注了愛滋病治療上的醫權問題：台灣法律因高度維護病患人權，患者雖有義務主動告知醫護人員，卻並未成立相關罰則，

致使手術治療時隱藏了醫護感染的風險，只能將所有的患者都當作是潛在愛滋族群，無形中產生龐大心理壓力，更可能因意外造成巨大的社會負擔。現行法規通過的進程也成為我國醫療體系十分關注的議題。

除了愛滋病患者，舉凡免疫力低下相關疾病的患者，如幼年型類風濕關節炎 (JRA)、僵直性脊椎炎、貝西氏症等，或接受骨髓移植，免疫力突然大幅下降的病人，也應特別注意眼部情況，於眼科就診時也須主動告知醫師病況，避免誤診遺憾發生。

最新的治療發展方向

目前台灣的葡萄膜炎治療大多運用類固醇藥物或傳統免疫抑制劑，雖效果顯著，但副作用多，舉凡高血壓、

骨質疏鬆、體脂肪失控，甚至精神疾病都可能發生。年會中特別討論到，許多新的生物製劑在免疫風濕科已可廣泛應用，在眼科卻因台灣現行法規的限制而難普及。根據國外文獻，這些生物製劑對非感染性葡萄膜炎、免疫性疾病等效果都很好，對小孩或年輕族群尤佳。但台灣因健保未給付於眼科應用，在高價之下，患者只能持續服用類固醇或傳統免疫抑制劑等藥物，長期下來身心影響甚鉅。眼疾雖少致命但失去視力的痛苦決不亞於重大癌症，病患失明的社會照護成本更是無法估計。呼籲政府應正視國人“看”的權力，對重大眼疾的治療應參考國外醫學發展的趨勢，適當調修法規，使民眾能獲得最有效的醫療品質，從而減少不必要的健康負擔，如此更可降低整體醫療體系的成本。