



認識飛蚊症

一、什麼是飛蚊症？

(一)玻璃體水化

年齡超過四十歲的中老年族群及近視眼族群，眼睛中的玻璃體纖維容易發生水化現象，而殘留的纖維則變性並脫離它原來的位置，飄浮游離在水化的玻璃體腔內。當眼睛注視白色的背景物時，光線則將這些纖維的影像投射於視網膜上，因其在眼前飄忽不定，如蚊飛舞，稱為飛蚊症，然而其形狀有圓形、橢圓形、點狀、線狀等，根據統計年齡 20 到 29 歲者，有 15%發生玻璃體水化，而七十歲以上者，水化則超過 70%。

(二)視網膜出血

周邊性視網膜病變的患者，如高度近視或家族遺傳性，在發生視網膜裂孔的同時，可能旁邊的血管也被撕裂，紅血球溢出於玻璃體中。當光線通過玻璃體腔，而投射在視網膜上時，也可見點點黑斑，或大片黑影。糖尿性或高血壓性等視網膜血管病變，也會使血管壁滲透性增加及發生新生血管。紅血球及血管內之代謝物質也會滲出於玻璃體中，發生飛蚊似的症狀。

(三)玻璃體發炎

因眼內炎或視網膜血管發炎，而引發玻璃體發炎，有大量白血球滲出於玻璃體中，此類粒狀浮游物也會造成飛蚊症。此症發生時，經常是一大片且非常濃厚的黑影而嚴重影響視力。

二、什麼是玻璃體？它與視網膜有什麼關係？

若把眼睛看成是一個籃球，玻璃體腔就是籃球中間充氣的部份。玻璃體是一種半流動的黏稠液體，含多量玻璃體纖維及水分，以及少量的細胞。正常時，它的移動性及新陳代謝都很少，功能除透光外，有如避震器一般，可吸收眼球所受的外力，保護眼睛不受傷害，它與眼球壁最內層之視網膜是緊密結合在一起的。

中心診所醫療財團法人中心綜合醫院



106 台北市大安區忠孝東路 4 段 77 號

(02)2751-0221 <http://www.clinic.org.tw>

三、飛蚊症與視網膜剝離的關係？

百分之八十的飛蚊症是因為玻璃體水化引起。若發生後其形狀與數目未明顯改變，僅於向上看光亮處或眼睛疲勞時，會看見小塊黑影於眼前晃動，是無害的。

但如果飛蚊在出現時，即呈多量或大片。且短時間內黑影不斷增加或眼前有異常的陣陣閃光，就表示玻璃體異常混濁及纖維化，並牽扯視網膜。可能合併有視網膜剝離，血管病變性玻璃體出血現象，必須立刻找眼科醫師檢查，作必要的預防或治療。

此外，在高度近視眼族群，水化後殘留的玻璃體纖維。也可能會與周邊視網膜緊密沾黏。如過度牽扯後會將視網膜造成新的裂孔，而引起視網膜剝離，損害視力。上述此種飛蚊症病患約百分之 6.5-10 會引起視網膜剝離。

四、有飛蚊症時如何預防或治療視網膜剝離？

- (一)散大瞳孔，做全視網膜檢查：若有較嚴重的飛蚊症現象，應散瞳做眼底鏡視網膜檢查，是否有玻璃體與視網膜產生牽扯，或視網膜裂孔或剝離。
- (二)雷射光凝固治療：若有視網膜裂孔或局部剝離，可以眼科雷射光修補裂孔及剝離的視網膜，防止病灶繼續擴大。
- (三)、視網膜手術治療：大部份的病患接受雷射後，即可避免視網膜繼續剝離，但如果拉扯嚴重或裂孔剝離修補不易或剝離範圍仍在增加並影響視力，則需立刻以視網膜手術治療。

五、定期檢查：

飛蚊現象加劇時，應立即散瞳做眼底鏡檢查，若接受雷射光凝固治療，則需每 3-6 個月追蹤檢查，而視網膜手術治療後，則需每 2-3 個月定期檢查。

中心診所醫療財團法人中心綜合醫院



106 台北市大安區忠孝東路 4 段 77 號

(02)2751-0221 <http://www.clinic.org.tw>

六、常見 Q & A：

Q：飛蚊症是嚴重的眼疾嗎？

A：突然出現的「飛蚊」，不論大小形狀為何，的確會引起人們心理的恐慌。請謹記百分之八十的飛蚊，只是玻璃體纖維之水化形成，若其大小形狀改變不大，是無害的。若短時間內飛蚊不斷增加或有異常閃光，則表示合併有視網膜病變，就是嚴重的眼疾。

Q：那種情況下的飛蚊症則須儘速就醫檢查？

A：玻璃體與視網膜視是緊密相連的。因此，當退化的玻璃體牽動視網膜時，可能會造成視網膜的撕裂，引起眼球內少量的出血而形成一群飛蚊。這種被撕裂的視網膜，有可能發展成「視網膜剝離」。所以飛蚊症雖不見得是嚴重的眼疾，但當你發現有突發的一群飛蚊或看見「閃光」時，應立即請眼科醫師檢查你的視網膜，確定沒有大問題後，方可安心。

七. 參考資料：

陳瑩山（2021）．葉黃素為何不能治療飛蚊症？．健康世界（539），16-17。