






病從口入?
上消化道毛病 (異物吞食, 潰瘍, 腫瘤) 及病態肥胖的診治



朱建民教授
香港大學外科學系




民以食為天

內容


- 常用檢驗
- 異物吞食
- 潰瘍
- 腫瘤
- 病態肥胖




常用檢驗

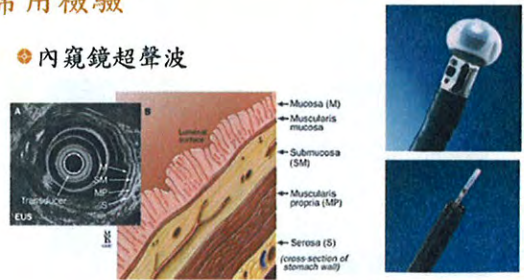
- 上消化道內窺鏡檢查 (胃鏡)





常用檢驗

- 內窺鏡超聲波



A Transducer
 B
 ← Mucosa (M)
 ← Muscularis mucosa
 ← Submucosa (SM)
 ← Muscularis propria (MP)
 ← Serosa (S) (cross section of stomach wall)




常用檢驗

- 超聲波掃描




常用檢驗


- 電腦掃描



Two axial CT scan images of the abdomen. The left image shows a cross-section at the level of the kidneys, and the right image shows a cross-section at the level of the liver and spleen. Both images show clear anatomical details of the internal organs.

較新檢驗

- PET正電子掃描 (機能檢驗)



A PET scan image showing a whole-body view on the left and a zoomed-in view of a specific area on the right. The zoomed-in view shows a bright yellow/orange area, indicating high metabolic activity, which is characteristic of cancer cells.

較新檢驗

- PET正電子掃描 (機能檢驗)



CT image shows good anatomical detail but no functional information. PET image contains useful functional information but poor anatomical detail.

較新檢驗

- PET/CT正電子+電腦掃描



A PET/CT scan image showing a combination of anatomical and functional information. The image is divided into three panels (A, B, C) showing different views of a pelvic lesion. Panel A shows a whole-body view, panel B shows a CT scan of the pelvis, and panel C shows a PET scan of the pelvis. The PET scan shows a bright yellow/orange area, indicating high metabolic activity.

較新檢驗

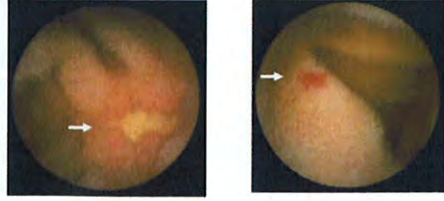
- 膠囊內鏡



A patient undergoing a capsule endoscopy procedure. The patient is lying on a table with ECG leads attached to their chest. A monitor displays the live video feed from the capsule endoscope, showing the internal view of the gastrointestinal tract.

較新檢驗

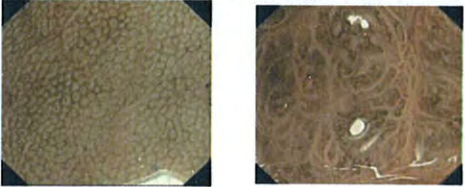
- 膠囊內鏡



Two endoscopic views from a capsule endoscopy. The left view shows a normal mucosal surface, while the right view shows a red, ulcerated lesion, which is a sign of inflammation or cancer.


較新檢驗

- 窄帶成像 (Narrow band imaging, NBI)
- 放大內鏡 magnifying endoscopy



內容

- 常用檢驗
- 異物吞食
- 潰瘍
- 腫瘤
- 病態肥胖




異物吞食



異物吞食

- 中國人的飲食習慣
- 80% 魚骨
- 男:女 = 1:2

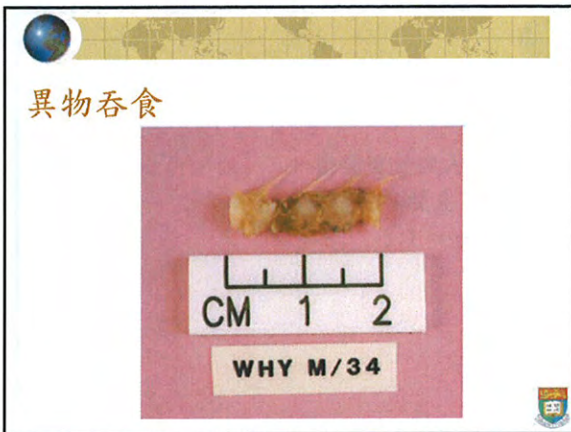
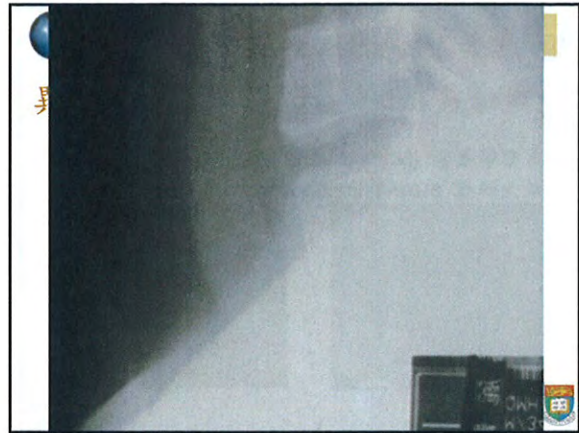
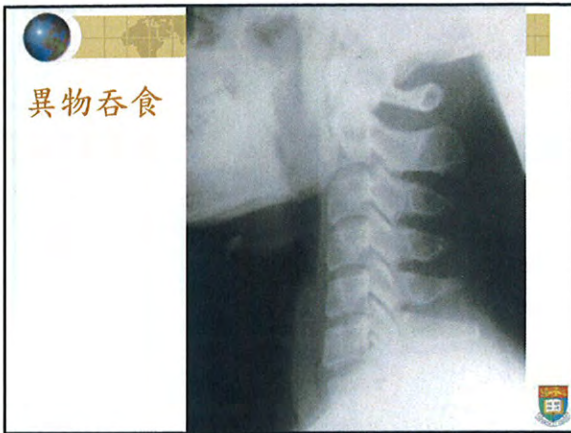


異物吞食





異物吞食


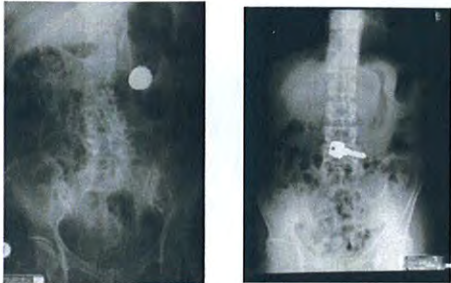




異物吞食




異物吞食



內容


- 常用檢驗
- 異物吞食
- 潰瘍
- 腫瘤
- 病態肥胖



潰瘍

流行病學

- 約10%的人口在一生中會有潰瘍一次



潰瘍


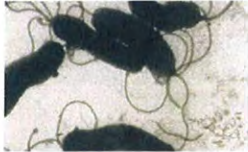
病因

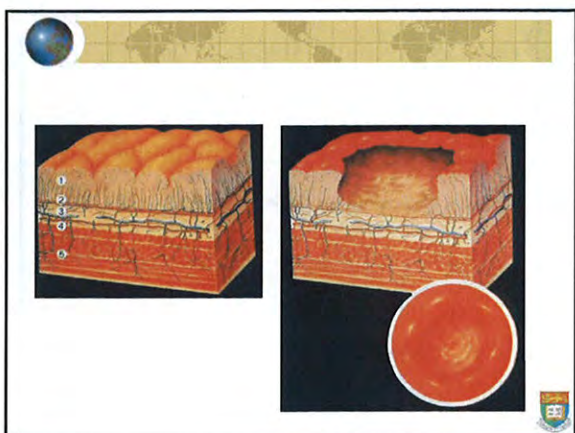
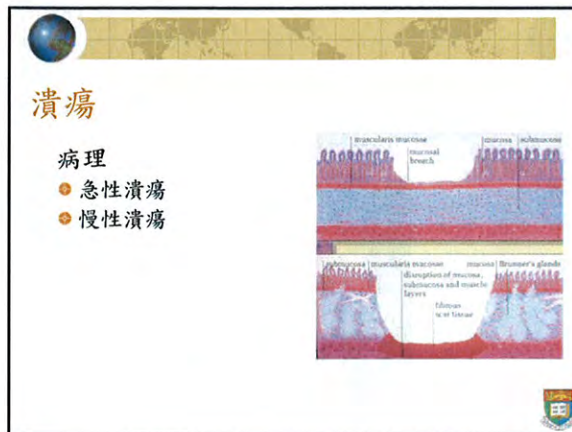
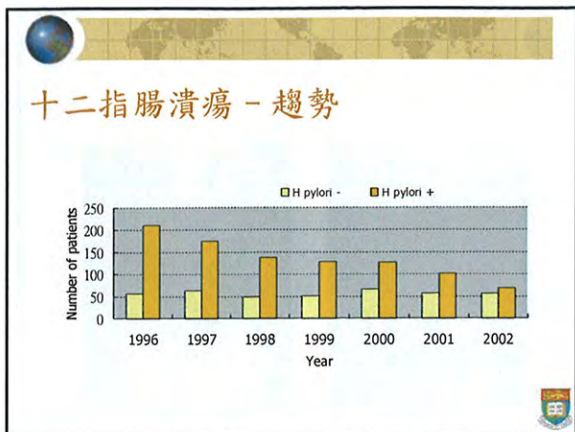
- 幽門螺桿菌, 非甾體抗炎藥NSAIDs, 類固醇, 吸煙, 遺傳因素, 壓力, Zollinger-Ellison 綜合徵, 慢性阻塞性氣道疾病, 慢性腎功能衰竭, 肝硬化, 原發性甲狀腺功能亢進, 動脈內化療



潰瘍

幽門螺桿菌





潰瘍

臨床病徵

- 可能無症狀
- 痛
- 貧血症狀
- 並發症 - 出血(黑便, 嘔血), 穿孔(腹膜炎), 梗阻(嘔吐)

潰瘍



檢驗

- 上消化道內窺鏡檢查, 胃潰瘍活檢, 胃竇活檢

潰瘍

診斷幽門螺桿菌感染




- 胃竇活檢 - 快速尿素酶試驗(商業或自製), 組織學, 細菌培養
- 不需要胃鏡 - 尿素呼氣試驗(碳13或碳14), 血清學

潰瘍

治療

- 無並發症的潰瘍
- 出血性潰瘍
- 潰瘍穿孔
- 幽門狹窄




潰瘍

出血性潰瘍




潰瘍

內鏡治療出血性潰瘍
注射方法, 例如腎上腺素

潰瘍

內鏡治療出血性潰瘍
熱法, 例如加熱器探頭




潰瘍

內鏡治療出血性潰瘍
機械法，例如金屬夾



潰瘍


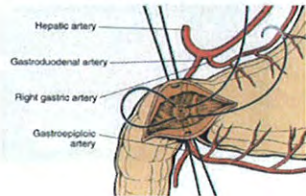


潰瘍



潰瘍

手術治療出血性潰瘍



潰瘍

潰瘍穿孔



潰瘍

大網膜修補



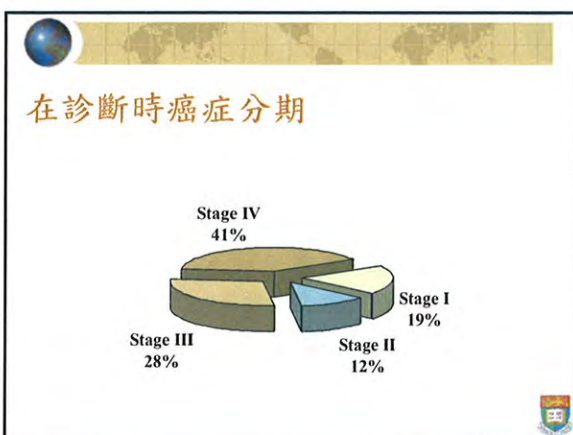
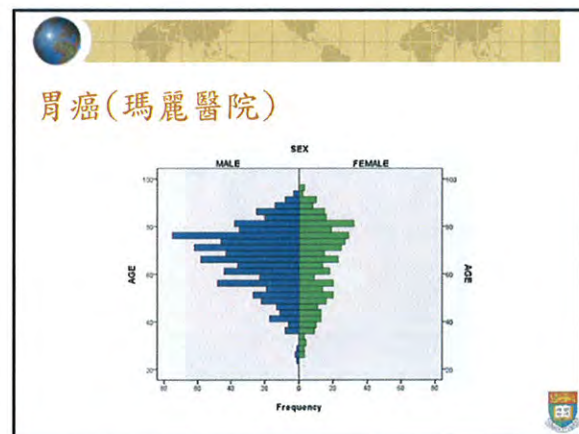
內容

- ⊕ 常用檢驗
- ⊕ 異物吞食
- ⊕ 潰瘍
- ⊕ 腫瘤
- ⊕ 病態肥胖

胃癌

流行病學

- ⊕ 逐漸減少發生
- ⊕ 在全世界仍然是癌症的第2主要死因
- ⊕ 在亞洲有較高的發病率
- ⊕ 在香港是癌症的第4主要死因



引致胃癌的危險因素

- ⊕ 有害的飲食
 - ⊕ N-nitroso化合物
 - ⊕ 加鹽, 煙燻, 或醃制的食品
- ⊕ 保護的飲食
 - ⊕ 微量元素
 - ⊕ 維生素C
 - ⊕ 新鮮的水果和蔬菜



引致胃癌的危險因素

其他危險因素

- 幽門螺旋菌 (WHO第一類致癌物)
- 萎縮性胃炎
- 惡性貧血
- 腺瘤性胃息肉
- Menetrier疾病
- 胃切除手術後殘胃(>20yrs)
- 吸煙
- EBV
- E-cadherin的遺傳變化

胃癌

胃癌

病理學

- 腺癌
- 轉移途徑 - 直接侵入(例如: 胰臟, 大腸), 淋巴, 腹腔(腹膜, Krukenberg 卵巢瘤), 血行轉移(例如肝, 肺, 骨)

胃癌診斷

- 大部份病人都是遲發覺



胃癌

臨床病徵

- 可能無症狀
- 嘔吐
- 貧血症, 蒼白, 黑糞, 吐血
- 穿孔引致急性腹膜炎(稀有)
- 上腹痛

胃癌



- 食慾減退，體重下降，虛弱
- 嘔咽困難
- 腹部硬塊（胃癌，大網膜轉移，Krukenberg卵巢瘤）



胃癌

轉移的病徵



- 腹部擴張（腹水）
- 黃膽病（膽管閉塞，肝轉移）
- 頸淋巴結
- 氣喘（胸腔積水）
- 肝發大
- 盆腔硬塊（Blumer's）



胃癌



檢查

- 驗血
- 上消化道內窺鏡檢查和活檢
- 胸肺 X光
- （鉬餐）
- 血清腫瘤指標（CEA, CA19-9）



胃癌

- 腹部超聲波掃描或CT電腦掃描
- 內窺鏡超聲波
- 腹腔鏡



胃癌



內窺鏡超聲波



胃癌











治療

- 取決于身體狀況及臨床分期
- 目前，胃切除手術是唯一有希望治愈胃癌的方法
- 在香港，七成的病患者在診症時已到達第三及四分期，與歐美國家一樣





胃癌

內窺鏡下胃黏膜切除術(Endoscopic mucosal resection, EMR)



胃癌

內鏡黏膜下剝離術
(Endoscopic submucosal dissection, ESD)



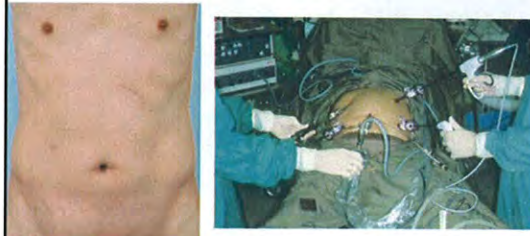
胃癌治療

- 胃切除手術及淋巴結清除手術
- 胃癌的位置
- 部份胃或全胃切除手術
- 腹腔鏡下胃切除手術
- 手術後輔助化療
- 手術前化療



胃癌

腹腔鏡下胃切除手術



機器人腹腔鏡下胃切除手術



機器人腹腔鏡下胃切除手術



已擴散或不適宜切除的胃癌

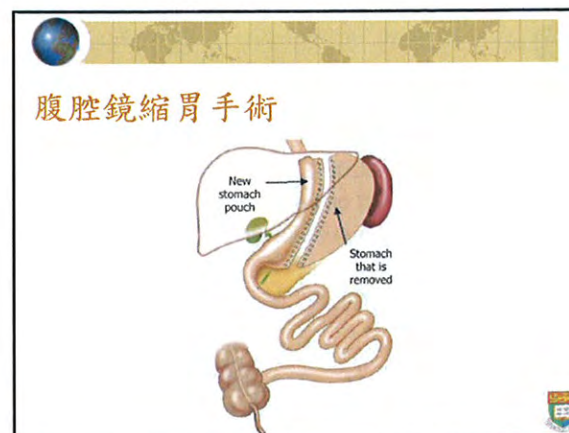
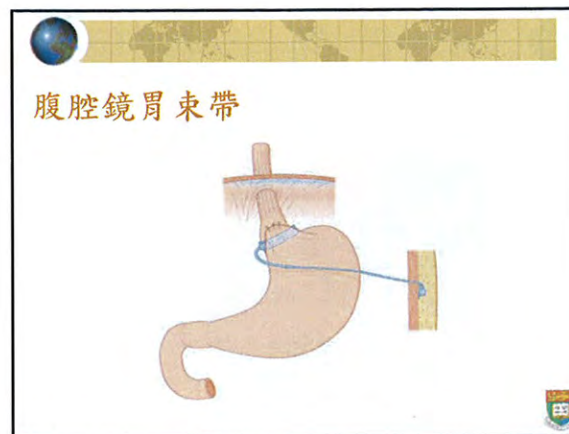
- 心理上的支持，止痛
- 如大量出血 - 胃切除手術
- 如幽門阻塞 - 胃腸分流手術
- 化療
- 內窺鏡下放入金屬支架
- 動脈局部化療



內容

- 常用檢驗
- 異物吞食
- 潰瘍
- 腫瘤
- 病態肥胖





食物與眼睛健康

黃禮文醫生
臨床助理教授



香港大學醫學院
眼科研究所



鳴謝

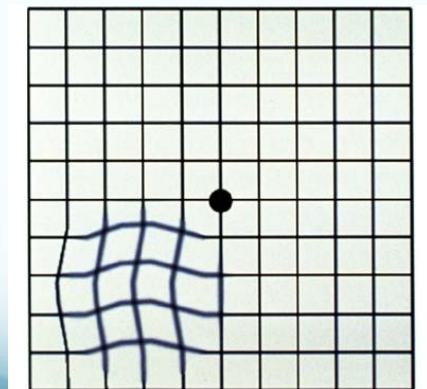
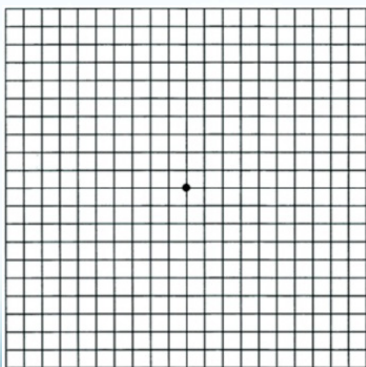
- 黃世雄教授
- 王逸軒醫生

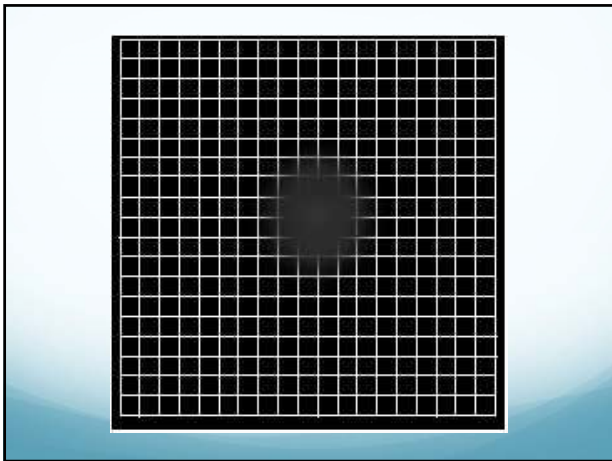
常見導致失明的疾病

- 白內障
- 青光眼
- 糖尿病性視網膜病 (糖尿上眼)
- 年齡相關性黃斑變性 (老年黃斑病變)

簡介

- 黃斑病是現在發達國家致盲的主要原因之一
- 鹿特丹研究:
 - 80歲或以上的查訪對象: 64%有病徵, 11.8%已因黃斑病而導致失明 (失去中央視力)
- 在美國, 黃斑病是50歲以上人仕的頭號致盲原因
- 在未來的20年可能會增加一倍
- 確切的病因尚不清楚
- 一般相信是氧化反應引起
- 對社會而言, 預防是重點





黃班病

- 無法控制的危險因素:
 - 年齡
 - 家族病歷
 - 性別
- 可控制的危險因素:
 - 吸煙
 - 血壓
 - 陽光
 - 體重
 - 飲食與營養

與黃斑病預防相關的常見問題

- “醫生，我該怎樣來防止黃斑病”
- “醫生，枸杞對我的眼睛有益嗎”
- “醫生，我裝了人工晶體，需要戴太陽鏡來預防黃斑病嗎”等等.....

The International Council for Age-Related Macular Degeneration (ICARD)
 An International Council for Age-Related Macular Degeneration

Prevention of age-related macular degeneration

Wong IY, Koo SC, Chan CW

Received 23 January 2010; accepted 4 September 2010; published online 17 November 2010
 © The Author 2010. This article is published with open access at Springerlink.com

Abstract Age-related macular degeneration (AMD) is one of the leading causes of blindness in the developed world. Although effective treatment modalities exist, no AMD treatment has been developed to date. The aim of this study was to determine the most cost-effective management of AMD in an adult population. This review looks at primary prevention in general measures targeted at AMD. Modalities reviewed include (i) nutritional supplements such as the Age-Related Eye Disease Study (AREDS) formula, beta and carotenoids, omega-3 fatty acids, and beta carotene; (ii) lifestyle modification, including smoking and body mass index; and (iii) dietary intake. An individualized and multidisciplinary approach is necessary, the only proven effective prevention measures are stopping smoking and the AREDS formula.

Keywords: AMD, Age-related macular degeneration, AMD, Vitamin E, Beta-carotene, Nutritional AMD, Yellow RN, Sunlight filtration, Prevention

Introduction

Age-related macular degeneration (AMD) is one of the leading causes of blindness in developed countries (1–10) currently 11.7% of the population in the United States is affected (1). The most pathogenic form of AMD is neovascular AMD (2). The most common cause of AMD is thought to be the combination of high levels of oxidative stress (3). Early stages of AMD can be recognized by the presence of drusen, which are deposits of extracellular material in the sub-retinal space (4). There have been some promising new treatments in stage 1 AMD, which the combination of anti-vascular endothelial growth factor (anti-VEGF) agents, and treatment of drusen have proven their effectiveness in controlling neovascular AMD (5). However, at the moment, there are no drugs that can high and prevent one from developing multiple age-related macular degeneration (AMD) (6). Taking in consideration the cost of these therapies, the incidence of AMD will only increase for the

薈萃分析研究文章

Wong IY, Koo SC, Chan CW. Prevention of age-related macular degeneration. Int Ophthalmol. 2011 Feb;31(1):73-82.

預防?

- 營養補充
- 生活方式的改變
- 陽光濾過

營養補充

- 年齡相關性眼病研究（AREDS）配方或其類似配方
- 葉黃素和玉米黃質
- ω-3脂肪酸
- 漿果提取物




年齡相關性眼病研究

- 積極補充營養可降低發生晚期黃斑病的風險
- 3640位研究對象，6.3年
- 配方包括 維他命 A, C, E, 鋅, 其劑量比每日推薦攝入劑量 (DRI) 高得多

Table 1. 年齡相關性黃斑變性 (黃斑病) 的分類, 依據年齡相關性眼病 (AREDS) 的指導方針

	簡明定義	臨床特徵	視力
Category 1	雙眼均無黃斑病	單眼或雙眼少於5個小的玻璃膜疣	雙眼視力 ≥20/32
Category 2	單眼或雙眼輕度至臨界性黃斑病	單眼或雙眼有多個小的或中等大小的玻璃膜疣 單眼或雙眼出現色素異常	雙眼視力 ≥20/32
Category 3	雙眼均無晚期黃斑病的表現	中等大小或大的玻璃膜疣 地圖狀萎縮 這些病變特徵不發生在黃斑中央區	雙眼視力好眼視力 ≥20/32
Category 4	單眼出現晚期黃斑病	單眼出現晚期黃斑病或地圖狀萎縮 好眼缺乏這些表現	好眼視力 ≥20/32

要點:

- 小的玻璃膜疣 - 直徑 < 63 微米 (視盤直徑大約 1500 微米)
- 中等大小的玻璃膜疣 - 直徑 63 to 124 微米
- 大的玻璃膜疣 - 直徑 > 125 微米
- 色素異常包括色素沉着及色素脫失

Table 2. 年齡相關性眼病研究 (AREDS) 配方的劑量與常見水果的比較

營養	AREDS	推薦每日攝入量*	櫻桃	蘋果	葡萄	香蕉	芒果	草莓	西瓜	單位
Vitamin A [#]	5000	3000	225	54	22	64	765	18	569	國際單位 (IU)
Vitamin C	500	90	53.2	4.6	0.7	8.7	27.7	13.7	8.1	毫克 (mg)
Vitamin E	400	15	0.1	0.18	0.23	0.10	1.12	0.1	0.05	mg
鋅	80	11	0.07	0.04	0.1	0.15	0.04	0.06	0.1	mg
銅	2	0.9	0.045	0.027	0.12	0.078	0.11	0.03	0.042	mg
葉黃素/玉米黃質	無	無數據	129	29	33	22	0	9	8	微克 (mcg)

[#]Vitamin A 為 β-胡蘿蔔素
*來自醫學研究所的營養推薦攝入量
#常見水果的營養含量以每100g計

結果

- 簡而言之.....
- 在基本劑量的試驗中, 如果服藥, 可使發展至晚期黃斑病的風險整體上降低**25%**
- 但是.....

但是.....

- 僅在**第3或第4類**中結果有顯著意義
- 在第1或第2類中, 結果無顯著意義
- 在美國, 超過80%的70歲以上老人屬於第1或第2類
- 因此, AREDS配方並不適用於所有人

無論如何.....

- 對於部分患者, 它確實可使發展至晚期黃斑病的風險降低25%
- 那麼, 吃了它有什麼風險呢?

AREDS相關的風險

成份	潛在的風險
Vit C	腎結石
Vit E	疲勞，肌無力，甲狀腺功能下降，出血性中風的風險增加
β -胡蘿蔔素(vit A)	肺癌，皮膚發黃
鋅	貧血

AREDS結論

- 一致認為AREDS配方是高風險患者的一個**安全**的選擇
- 對於其他非高風險的患者，可能並**不能**受益
- 如果服用此配方，建議**戒煙**

單獨靠飲食有用嗎?

- 如果患者不想服用營養補充劑時，怎麼辦？
- 「醫生，我不想吃藥。可以吃別的來預防黃斑病的發生嗎？」

鹿特丹研究

Dietary Intake of Antioxidants and Risk of Age-Related Macular Degeneration



Bodmer van Leeuwen, MD, PhD
Sharmila Bekhboom, MD
Johannes R. Vingazling, MD, PhD
Jaqueline C. M. Witteman, PhD
Caroline C. W. Klaver, MD, PhD
Albert Hofman, MD, PhD
Paulus T. V. M. de Jong, MD, PhD

Context Age-related macular degeneration (AMD) is the most prevalent cause of irreversible blindness in developed countries. Recently, high-dose supplementation with beta-carotene, vitamins C and E, and zinc was shown to slow the progression of AMD.

Objective To investigate whether regular dietary intake of antioxidants is associated with a lower risk of incident AMD.

Design Dietary intake was assessed at baseline in the Rotterdam Study (1990-1993) using a semiquantitative food frequency questionnaire. Incident AMD until final follow-up in 2004 was determined by standard fundus color transillumination in a masked way according to the Internet

JAMA. 2005;294:3101-3107

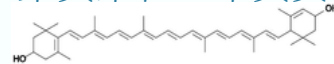
抗氧化劑的膳食攝入量與年齡相關性黃斑變性的風險

- 平均8年的時間，隨訪達4170名荷蘭人
- 做基線的食物問卷調查，以評估營養的攝入
- 評估 膳食中Vit A, C, E, 及鋅的水平
- 計算黃斑病的發病率，依據從玻璃膜疣到盤狀癍痕
- 包括服用補充劑的人群

鹿特丹研究的結論

1. Vit E and Zinc的膳食含量與黃斑病的發病率成反比
 2. Vit A, C, E, 及鋅的混合物，如果攝入量在中間數以上，可使黃斑病的風險降低35%
- 因此，一份健康、均衡的飲食本身，很可能對黃斑病有一定的保護作用
 - P.S.中式飲食 vs 西式飲食?

葉黃素和玉米黃質



- 具有抗氧化的能力
- 主要存在於**蛋黃**及**綠葉蔬菜**中 例如菠菜
- 主要分佈在黃斑區
- 人體自身**不能**產生，故從飲食中攝入很重要

- 在眼內，其作為：
 1. 視網膜細胞的結構分子
 2. 藍光濾過器
 3. 氧化還原平衡緩衝液
 4. 信號傳導調製器
- 抗氧化能力成爲焦點
- 在AREDS研究時，沒有將這兩種物質設計成研究的配方
- 隨後，開展了許多研究，探討其預防黃斑病的可能性

Associations Between Intermediate Age-Related Macular Degeneration and Lutein and Zeaxanthin in the Carotenoids in Age-Related Eye Disease Study (CAREDS)

Ancillary Study of the Women's Health Initiative

Arch Ophthalmol. 2006;124:1151-1162

Suzen M. Mochler, PhD; Niyati Parekh, PhD; Lesley Tinker, PhD; Cheryl Rittenbaugh, PhD, MPH; Barbara Blodi, MD; Robert B. Wallace, MD; Julie A. Mares, PhD; for the CAREDS Research Study Group

根據年齡相關性眼病研究探討中期年齡相關性黃斑變性與類胡蘿蔔素中葉黃素及玉米黃質的關係

- 50-79歲之間的美國人1787名，隨訪4-7年
- 使用問卷調查發現，葉黃素及玉米黃質各種攝入水平與黃斑病的整體風險之間的相關性未發現有統計學差異
- 但是，並不是所有的研究都發現類似的結果……

Plasma Lutein and Zeaxanthin and Other Carotenoids as Modifiable Risk Factors for Age-Related Maculopathy and Cataract: The POLA Study

Cécile Delcourt,¹ Isabelle Carrière,² Martine Delage,³ Pascale Barberger-Gateau,⁴ Wolfgang Schalch,⁵ and the POLA Study Group⁶

Invest Ophthalmol Vis Sci. 2006;47:2529-2535 DOI:10.1167/1065-1235

Plasma. To assess the associations of plasma lutein and zeaxanthin and other carotenoids with the risk of age-related maculopathy and cataract. (Invest Ophthalmol Vis Sci. 2006;47:2529-2535) DOI:10.1167/1065-1235

血漿葉黃素與玉米黃質以及其他類胡蘿蔔素爲年齡相關性黃斑變性及白內障可改變的危險因素：年齡相關性眼病病因研究 (Pathologies Oculaires Liées à L'Age)

- 隊列有899名瑞士人
- 測量血漿中葉黃素與玉米黃質的實際濃度或含量
- 血漿中葉黃素與玉米黃質分位數最高的組，晚期黃斑病的風險顯著降低

Double-masked, placebo-controlled, randomized trial of lutein and antioxidant supplementation in the intervention of atrophic age-related macular degeneration: the Veterans LAST study (Lutein Antioxidant Supplementation Trial)

Stuart Richer, O.D., Ph.D.^{a,c}; William Stiles, M.D., J.D.^a; Laisvyde Statkute, M.D.^a; Jose Pulido, M.D.^b; James Frankowski, M.S., Ph.D., candidate^a; David Rudy, M.D., M.P.H.^c; Kevin Pei, B.S.^c; Michael Talspursky, M.S.^c; and Jill Nyland, R.N.^a


- 90名晚期黃斑病人
- 分開3組
- 12個月的跟進
- 有進食葉黃素補充劑的兩組，視力比沒有進食葉黃素補充劑的一組有顯著分別

那麼，我們應該告訴病人什麼呢？

- 尚無明確的結論
- 美國FDA在2006年的報告中，否認了葉黃素與玉米黃質對黃斑病的保護作用，主要是因爲到目前爲止研究尚未有定論
- 鑒於此，美國國家眼科研究所在2006年秋天，資助了AREDS2
- 增加了葉黃素與玉米黃質，及 ω -3
- 去除了 β -胡蘿蔔素

ω -3脂肪酸

- ω -3可減少急性心肌梗死和腦中風的風險
- 美國心臟協會推薦從魚油膠囊或直接吃魚來攝入 ω -3
- 二十二碳六烯酸 (DHA) 是 ω -3的一種形式，存在於光感受器中
- ω -3在正常的視覺循環中被不斷的分解及重組
- 可減輕炎症，調節自身免疫反應



Cigarette Smoking, Fish Consumption, Omega-3 Fatty Acid Intake, and Associations With Age-Related Macular Degeneration

The US Twin Study of Age-Related Macular Degeneration

Johanna M. Seddon, MD, ScM; Sarah George, MPH; Bernard Rosner, PhD Arch Ophthalmol. 2006;124:995-1001



吸煙，食用魚類，攝入 ω -3脂肪酸與年齡相關性黃斑變性之間的關係

- 681對男性雙胞胎
- 發現 ω -3的水平與黃斑病的風險成反比
- 攝入高水平的 ω -3可使風險降低22%

- AREDS2 已經包括了 ω -3

- 儘管攝入 ω -3對全身有許多行之有效的益處

- 如果患者定期從非處方的補品中攝入 ω -3，我們需要知道定期攝入所帶來的風險

美國FDA已發佈一份警告性的聲明:

- 被環境污染物污染的可能性，例如汞
 - 孕婦，哺乳期婦女，以及兒童，應避免食用一些特定類型的海產品，例如：金鱈魚、鯊魚、鱒魚、旗魚
 - 魚油丸提供的 ω -3，如果提供的質量是好的，一般是安全的
- 出血性中風的風險增加
 - 以往的試驗 - 同時服用魚油丸與阿司匹林/華法令並未顯著地增加出血性中風的風險
- 對於一般患者，利大於弊

漿果提取物

- 常見的非處方補品
- 藍莓、越橘、枸杞等
- 中醫上很早即使用枸杞
- 成分主要是花青素
- 吸收藍綠光，具有抗氧化能力
- 在此領域，尚無臨床或隨機對照試驗
- 此外，提取物的劑量/類型/形式難以標準化



- Pubmed 查找:
 - “黃斑病” + “anthocyanin” - 2 篇報導
 - “黃斑病” + “blueberry” - 0 篇報導
 - “黃斑病” + “bilberry” - 1 篇報導
 - “黃斑病” + “wolfberry” - 2 篇報導
- 沒有臨床試驗
- 很大可能，都是來自廣告的虛假宣稱……

- 迄今為止，在香港，法律上對漿果提取物的質量管理尚不規範，因此提取物的精確含量，安全性是有質疑的
- 接觸有毒物質或雜質的風險不能被少看
- 因此**不建議**眼病患者攝入漿果提取物

補充劑?

- 支持:
 - 均衡飲食未必可提供全數所需的營養
 - 大部份人也沒有進食足夠的蔬菜和水果
 - 進食補充劑比改變飲食習慣容易
- 反對:
 - 我們尚未清楚知道所有對視網膜有益的養份
 - 補充劑的副作用
 - 均衡飲食對整體健康有益
 - 補充劑的吸收
 - 價錢

醫健寶庫

戒煙 均衡飲食 防黃斑病變

本港每年大概有三千宗黃斑病變新症，九成為慢性，一成為濕性，濕性病變牽涉血管增生，現時雖有治療方法，但費用昂貴，且有潛在風險。乾性病變主因則是退化，不涉血管增生。醫學界現時對慢性病變仍缺乏有效治療，而針對濕性病變的藥物亦對乾性患者沒療效。

有見及此，預防比治療更重要。研究發現，吸煙會增加患上黃斑病變的風險，因此戒煙有助減低患上這病的機會。對已患有這病的患者，戒煙更有助減輕病情惡化。

另外，均衡飲食有助增加身體抗氧化功能，亦可以減輕黃斑病變的風險。蔬果如櫻桃、莓類、紅蘿蔔和魚類等，都含大量抗氧化元素，應多進食。

已有一隻眼患上黃斑病變的患者，服用針對黃斑病變，含有高抗氧化元素的維他命礦物質補充劑，亦有助減低另外一隻眼患上同類病的機會。相反，含高脂肪及膽固醇的食物如肥肉等，應避免進食。

總結來說，均衡飲食，不吸煙，適量運動，均有助保持身體健康，及減低患上黃斑病變的機會。

患者須自我監察

黃斑病變的患者須定期利用阿姆斯勒方格表進行自我監察。方格表上的直線在患者看來會有變形，如變形比起平常多，或有新的變化時，即可能代表病情有變，須提早覆診。一般人如年屆五十，而出現中央視力下降、影像變形或直線扭曲的現象，應儘快尋求專業意見，以防延誤治療。

香港大學李嘉誠醫學院
眼科研究所臨床助理教授
王逸群醫生



預防?

- 營養補充
- 生活方式的改變
- 陽光濾過

生活方式的改變

- 戒煙
- 控制BMI

戒煙

- 黃斑病最明確的危險因素，超過年齡因素
- 在AREDS 第19號報告中，風險比值比1.55
- 美國的雙生子研究，目前吸煙者有**1.9倍**的風險，已戒煙者仍有**1.7倍**的風險
- 如果同時服用β-胡蘿蔔素，則增加肺癌的背景風險
- **任何時候，都建議戒煙!**

體重指數 (BMI) body mass index

- BMI與黃斑病之間的相關性尚不清楚
- 一般認為與飲食相關
- 在AREDS的研究對象中，BMI較高時發生地圖狀萎縮的風險亦較高
- 如果BMI >30，地圖狀萎縮的比值比為 1.93
- 定期鍛煉 + 健康飲食 = 無害 +/- 黃斑病的風險較低

個案分析

- 45歲/男性，既往史：體健，吸煙，眼部檢查正常，視力1.0:
 - 『醫生，我是否可以食用藍莓提取物來預防黃斑病及白內障的發生嗎? 我吃了之後，看東西更清楚了!』
 - 恭喜你，但是並沒有證據支持
 - 質量管理存在問題，不推薦
 - 戒煙更實際
- 60歲/女性，既往史：體健，不吸煙，有散在的玻璃體疣，視力：1.0:
 - 『醫生，我需要服用AREDS配方來預防黃斑病嗎?』
 - AREDS尚未被證實
 - 如果不吸煙，無危害.警惕副作用

- 65歲/男性，不吸煙，右眼 地圖狀萎縮累及黃斑中心凹，左眼 僅有玻璃膜疣，視力 右眼 3/60，左眼 0.7:
 - 『醫生，我需要採取什麼措施來預防我的好眼睛發生黃斑病嗎?』
 - AREDS配方!
 - 『如果我服用這種藥丸，是不是就沒有發生黃斑病的風險?』
 - 不！僅使風險降低25%.仍然有可能發生
 - 在家需檢測症狀/副作用，並且定期隨訪
 - 『魚油及葉黃素與玉米黃質怎麼樣?』
 - 目前為止尚無證據支持，但似乎沒有危害
 - 不要吃深海魚

謝謝！