

吃葉黃素真能顧目矚？

黃斑部位於視網膜正中、負責精確視力及分辨顏色，人類70%腦部活動與視覺有關。若病變會閱讀困難、無法分辨紅綠燈，甚至失明。葉黃素是黃斑部呈現顏色的成分，人體無法自行合成。健保樂舒晴僅給付50歲以上的黃斑部濕性病變（不正常的新生血管，易破裂、水腫、出血）；乾性退化、萎縮性病變則無西藥可治，中醫補養肝腎應可減緩老化。

近幾年保健市場流行吃葉黃素(Lutein)，其目的主要是保護眼睛裡的黃斑部。葉黃素(Lutein)，屬類胡蘿蔔素，在自然界中與玉米黃素共同存在，是構成蔬菜、水果、花卉等植物色素的主要組成，也是構成人眼視網膜黃斑區負責精細視覺部位的主要色素，但人體無法自行合成，需由蔬果中攝取，如：甘藍、菠菜、芥菜、綠花椰、玉米等的葉，及奇異果、葡萄、柳橙、綠皮胡瓜與數種南瓜。黃斑部一旦發生病變，嚴重會導致視力下降，甚至失明，國內約有24萬名的患者。

眼睛的黃斑部，位於視網膜的正中央，因顏色有如黃色的斑點而得名。雖然面積僅有0.5cm大小，卻是眼部負責精確視力及分辨顏色的重要結構。倘若有黃斑部病變，不僅會閱讀困難，無法分辨紅綠燈，嚴重時，更會致盲。由於人類70%的腦部活動與視覺有關，而眼睛黃斑部的重要性，就有如腦部的延仲，具有不可或缺的重要性。

老年性黃斑部病變，依型態，大致可區分為乾性病變及濕性病變。前者指黃斑部的退化、萎縮，目前西醫並無有效的療法可治療這種老化現象，所幸，乾性病變所導致的視力惡化，進展較緩慢。但中醫補養肝腎應可減緩老化。

後者，是由於視網膜色素上皮細胞及其彈性纖維層病變並長出不正常血管，而新生血管較正常的血管脆弱，常會破裂，形成疤痕而影響到視力。此外，也會讓黃斑部產生水腫、出血，雖然不會疼痛，但卻會讓視力急速惡化，突然視力模糊到甚至連自己手指都看不清楚的程度，甚至全盲。開始可能只覺得看不清楚、模糊，看書報時，會有某些字體沒有辦法看清楚，或明明是直線，卻看成曲線。患者常誤以為是老花眼、度數改變或白內障，但即使重新配眼鏡，亦無法改善視力。

當黃斑部水腫、出血越來越厲害時，視力會急速下降，導致閱讀困難、無法分辨顏色，視覺中心可能會出現黑影。舉例來說，看人時，只能看到臉部的輪廓，眼睛、鼻子像打了黑色的馬賽克，很難辨識。

有個簡單的方式，可以測試是否有濕性黃斑部病變：輪流把一隻眼睛遮起來，用單眼看線，若直線有模糊或扭曲，就建議做進一步的檢查。

濕性黃斑部病變，好發在50歲以上，若眼睛曾受傷、發炎，也是高危險群。值得注意的是，近視度數600度以上的高度近視，在50歲以下也有可能導致濕性高度近視黃斑部病變，出現黃斑部水腫、出血，導致視力下降。

目前西醫是以注射血管生成因子(VEGF)抗體及光動力治療為主。健保局100.1月開始給付病情嚴重的患者，每年3劑，每劑3,500元的濕性黃斑部病變新藥「樂舒晴」注射劑，即是以血管生成因子抗體，做眼內注射，用來抑制黃斑部的新生血管。給付對象是50歲以上，確診是新生血管的老年性黃斑部病變，矯正視力介於0.5~0.5的患者，且需預先審查，預估約有15,000名患者可望受惠。

注射後可能造成短暫性的眼壓上升，一般會自行復原，另有千分之一的感染機率，有極微小機會造成出血、發炎、視網膜剝離等併發症。故眼睛出現模糊或疼痛，就應立即掛急診。

光動力治療，則是在靜脈注射光感藥物，15分鐘以後再使用低熱能的特殊波長雷射來啟動光感藥物造成微小血栓，將黃斑部的新生血管封閉起來。每次療程約5萬多，需自費，但因藥物經由肝臟代謝，患者若有肝功能異常，不宜接受此治療。

美國研究指出，體內葉黃素含量高的人，較不會罹患黃斑部病變。每人每日建議應攝取6mg的葉黃素，若能均衡攝取深色蔬菜，如：菠菜、綠色花椰菜等，可不必額外補充葉黃素。

4種常見導致失明眼疾：老年性黃斑部病變、糖尿病視網膜病變、視網膜剝離、視網膜血管阻塞。除年齡、高度近視、抽菸及吸二手菸外，高血壓、高血脂及陽光曝曬等均屬於黃斑部病變的高危險群。(100.1/14摘錄、整理自100.1/7《商業周刊·1207》，http://www.cgmh.org.tw/cgmn/cgmn_file/0812008.pdf)