

~ 早產兒發生視網膜症與出生體重及早產時間及保溫箱氧氣濃度有關，應早日接受眼部檢查 ~

「早產兒視網膜症」是一種發生於早產兒的特殊眼疾，它的真正原因尚未十分明瞭，目前認為可能與早產以及保溫箱氧氣濃度有關。雖然大都發生在早產的嬰兒，但是也有「非早產」的嬰兒也發生這種眼疾。因此，此病應該是視網膜成熟度的問題。

視網膜成熟度與出生體重及懷胎期間有關；一般而言，體重愈輕，愈早產，則視網膜愈不成熟。

保溫箱中，高濃度的氧氣，促使未成熟的視網膜血管收縮、閉塞，進而產生不正常的增殖性血管及纖維組織。此種新生血管很脆弱且容易出血。由於玻璃體出血、纖維化，進而造成牽引性視網膜剝離。

「早產兒視網膜症」的症狀及徵候：

初期的「早產兒視網膜症」並沒有明顯症狀。瞳孔呈現白色（貓眼）是晚期的徵候。瞳孔呈現白色，是因為視網膜剝離與纖維化的玻璃體所結成的白色硬塊。此硬塊位在水晶體的後方，所以瞳孔看起來是白色的。這時已屬晚期，視力預後（預後：預計後來會產生的後果）不良。

早產兒的定義是：出生體重在三千公克以下，且懷胎期在三十六週以下者。早產兒並不一定會發生早產兒視網膜症。早產兒發生視網膜症之比率，約為百分之七至三十（台灣地區的統計約為百分之十四）。

「早產兒視網膜症」的病程可分為五期。治療方法要依病程而定。

第一、第二期病情較輕微，可以觀察病情變化再決定是否要治療。

第三期大約有三分之二的病例可以自行消褪，三分之一病例需要施行冷凍手術或雷射治療。接受治療者，約有百分之八十的病例可以治癒，視力可達○·五或以上。第四、第五期，則需要施行視網膜或玻璃體手術，以治療視網膜剝離。手術成功率在百分之十至三十。即使手術成功，視力也僅能恢復到○·一，甚至更差。

如何預防「早產兒視網膜症」？

防止早產是最重要的。萬一不幸發生早產，則早產兒在出生後四至六星期之間，一定要請眼科醫師詳細檢查眼底，以便早期發現是否罹患「早產兒視網膜症」早期治療。

早產兒放置在保溫箱時，所給的氧氣濃度要做適當調節，並給予適量的維他命E，對於預防「早產兒視網膜症」有些助益。(即使如此，仍有可能產生視網膜病變。)

本文摘錄自 本院眼科主任許紋銘教授著作『全方位護眼指南』
版權所有 歡迎參閱 請勿翻印

健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。