

在等候到醫院接受進一步眼底掃描及進行激光手術避免糖尿病惡化期間，他突然眼前景物變形，中間位置

醫生無法幫到我

下給我做了最詳細的檢查，之後擰擰頭說我兩隻眼都好嚴重！應該是受糖尿病影響……」他說。

鄭先生對糖尿病並不陌生，因為他媽媽早有糖尿病，「糖尿病不像一般病治療後便康復，它是一個無法完全醫好的病，要長期服藥，終身面對……」一想到這裏，我就不想面對……」他說。

更是黑漆一片，「我立即打電話給醫生講明情況，醫生說，我的視膜網脫落了……」

鄭先生四日後入院檢查，確認了三件事，第一，因為糖尿病響令眼球血管增生，第二是黃斑水腫，第三是視膜網脫落。除了血管增生要按原定計劃做激光手術外，第三項的視膜網脫落最嚴



▲年初因腳部潰爛而切除右腿的羅君左，目前積極投入正視糖尿病宣傳活動。

糖尿病眼風暴

►盧國榮醫生說，九成糖尿病人完全沒有病徵。

重，需要轉介有經驗眼科醫生盡快進行手術。

其後的治療過程並不順利，令鄭先生一度氣餒，擔心從此要做盲俠。「負責做手術的醫生在面談的過程中，我感覺到我真的很嚴重，他亦沒有信心幫到我，並說這種修補視膜網手術不一定能挽救視力，要做五、六次，甚至十次八次也說不定，最後他經詳細評估及判斷後，認為無法幫到我……這刻，我感到萬分失望，極度擔心！」他說。



你有糖尿病嗎？

空腹血糖值： $\geq 7\text{mmol/L}$

餐後兩小時血糖值： $\geq 11.1\text{mmol/L}$

▲去年理工大學研究發現，每三名糖尿病人便有一個出現視網膜病變。

糖尿病高風險人士

- 四十五歲以上
- 超重，特別是中央肥胖人士，男士腰圍超過35.5吋，女士超過31.5吋
- 長期壓力大人士
- 缺乏運動
- 曾生育過巨嬰或曾患有妊娠糖尿病女士
- 家族中有糖尿病患者
- 血壓高、膽固醇高人士

*以上人士應每年檢驗血糖

►糖尿病人應定期驗眼，及早預防「糖尿病眼」。

患上無法醫好的病

他口中的不舒服，包括頭暈、長期疲累、腳部麻痺、小便多泡……等。這些徵狀，陸續出現，但諱疾忌醫的他採拖字訣，做了幾個月鴛鴦，直至有天他覺得不能再拖。「我看報紙時漸漸覺得好模糊，又有點『空』，像很不暢順的，要不斷眨眼才好一點……」鄭先生憶述着，終於在朋友介紹下見了家庭專科醫生，初診後即轉介他見眼科醫生。

「眼科醫生在診所有限的儀器

如

果早知道嚴重後果，鄭先生絕不會拖了幾個月都不肯見醫生，任由它蠶食自己身體，幾乎被它奪走視力！

訪問約在本月十五日進行，對鄭先生來說是百般滋味在心頭，因為三年前的十月十五日，正是他被糖尿病突襲的日子！

「三年前，我記得明明已經覺得不舒服一段日子，但我還是如期上機去外地旅行，完全不理身體發出的警號……」鄭先生說。



病徵不明顯 難發現

幸天無絕人之路，鄭先生其後去到養和眼科中心，由陳醫生診治，雖同樣被判斷為嚴重，陳醫生說盡力幫他，並即時在眼內進行注射，防止再惡化，在一星期後進行視膜網脫落的修補手術。手術後每日需要保持俯身十六小時，惟鄭先生並沒有依足吩咐，康復不理想，其後要再進行第二次手術，這次才慢慢康復過來。

經歷幾重波折，鄭先生雖然保住視力，但不復往日清晰，他說：「我左眼視力愈來愈差，像有白內障，又像有老花似的，視物好朦朧；右眼由於視膜網曾脫落，更加朦朧……不過我可以說，現時我毋須戴任何眼鏡，日常生活都能應付，看報章、

▲餐前餐後檢驗血糖，幫助了解這一餐食後對血糖的影響。

糖尿病眼部病變

▲亦會令視網膜缺氧、水腫，導致神經死。圖為糖尿病引起的黃斑點水腫及出血。

糖尿病併發症

心血管病：糖尿病人患上心臟病及中風風險較常人高二至四倍，容易患上冠心病、高血壓、急性心肌梗塞、心衰竭等。

腎病：引致蛋白尿及腎衰竭，最終可能要洗腎，亦會引致腎動脈硬化及腎臟受感染。

糖尿病：無早期徵狀，視力會突然衰退，無法完全康復，同時加速白內障形成、視膜網病變及增加青光眼機會，嚴重的可導致失明。

神經及足部病變：神經末梢出現病變，引致下肢麻痺、刺痛、容易潰爛，嚴重的要截肢。

▲糖尿病人由於神經末梢出現病變，腳部潰爛卻沒有感覺，嚴重者要截肢。

晚上駕車都沒有問題。」
沒有糖尿病的人，對鄭先生的糖尿眼風暴經歷可能不以為然，有糖尿病的人，亦可能覺得只是個別不幸例子。事實上，糖尿上眼並不是偶然，鄭先生的經歷正是糖尿病出現嚴重併發症的活生生例子。
養和醫院內分泌及糖尿病專科盧國榮醫生說：「九成糖尿病人完全沒徵狀，故很多糖尿病人不知道患病多年，像鄭先生雖然說有頭暈、長期疲累、腳部麻痺等病徵，都是非常籠統的，並不是典型糖尿病病徵。反而他母親是糖尿病患者，兒女屬高危人士，如他定期檢查血糖，相信能及早發現。」

大小血管均受影響

然而鄭先生就像全港七十萬名糖尿病患者一樣，在病發前並沒有意識要定期驗血糖，到有一天出現不適去求醫才發現患病，這時往往已經好嚴重。
鄭先生轉介由盧醫生跟進糖尿病病情時，糖化血紅素高達11.3%，正常應低於6.5%，盧醫生不諱言情況非常差。而鄭先生除了血糖值超高外，三酸甘油酯、壞膽固醇亦過高，並有嚴重的蛋白尿，顯示腎功能已備受影響。
「糖尿病最嚴重是引發不同的併發症，主要是因為血管長期浸淫在過高血糖中被破壞，包括大血管及小血管同受傷害。」盧醫生說。

▲患者鄭先生說，一部質素好的驗血糖機非常重要，可避免「驚手指」。

►這是非常嚴重的「非增殖性的糖尿病視網膜病變」(NPDR)，眼球內的玻璃體會隨之收縮，在拉扯下會造成視膜網脫落。

昔日診斷糖尿病以空腹血糖大過7mmol/L，或餐後兩小時大過11mmol/L作為患病標準，然後以糖化血紅素(HbA1c，即抽血前八星期的平均血糖值)作為監察指數，低於6.5%就屬理想。

診斷糖尿病新指標

「糖化血紅素如高於7%就容易引發併發症，故病人保持在6.5%以下就屬安全。現時糖化血紅素都可作為診斷標準。」盧國榮醫生說。

▼「OCT」掃描可檢查是否有視網膜病變。

蛋白尿 腎功能衰退

所以鄭先生的超高血糖，反映他患病已有一段時間，並且在他身體內造成不少損害，包括左眼黃斑點病變，右眼出血兼視膜網脫落，腎功能備受破壞，手腳神經線反應差。

盧醫生說，鄭先生雙眼經過搶救後能恢復部分視力已經相當幸運，因為有一半糖尿病眼患者無法挽回視力。「糖尿病引起的多種併發症中，眼疾是其中一個大項，在發展中國家，糖尿上眼是致慢盲的最主要原因；影響腎功能方面，香港有逾四成洗腎病人都是受糖尿影響。」

幸好鄭先生自制能力強，在嚴格控制飲食及定時服藥下，糖化血紅素控制在5.8%，盧醫生說成績非常好。
「昔日我不知糖尿病會遺傳，進食亦沒節制，零食不停放入口，後來才知道這是致病主因。現在我知道了，學懂如何控制糖尿病，而不是由糖尿病控制我，生活過得很輕鬆。」鄭先生說。

鄭先生由於腎血管壁損壞，故漏出蛋白入尿液中，蛋白尿數值高達1,500毫克每日，正常應低於三十毫克。研究發現，糖尿病人如有蛋白尿，心臟病風險增加二至四倍。另外在電腦掃描中，



▲糖尿病人由營養師指導如何「控制」飲食，並不是叫你「戒食」。

◀有接近一半洗腎新症由糖尿病引起，故患者必須小心腎臟病變。

