

# 眼球內異物之預後相關因子

洪啟庭 蔡明霖 周秉義

本文報告本院自民國八十二年至民國八十七年(五年內)，所收集31例(共計31眼)之眼球內異物之案例，平均追蹤時間至少六個月。分析異物之種類以金屬類最多，占約64.5% (20/31)。而異物最後之位置以在視網膜上最多，占約54.8% (17/31)。一旦受傷而發生眼球內異物時，約有64.5%的病人其視力小於6/10。眼球內異物之相關因子有異物進入的位置，異物最後停留的位置，異物之性質，初步處理之時效，與手術處理之方式等。統計治療六個月後之視力仍有部份案例(10例)未達6/60，探究其原因以發生增殖性玻璃體視網膜病變之比例最高(6例)，占約60%。故如何預防併發症之產生與其後續問題之處置，亦為處理眼球內異物時之重要課題。

Key word : intraocular foreign body(IOFB), intraretinal foreign body(IRFB), prognostic factor, barrier laser photocoagulation.

## 前 言

當發生眼球外傷時合併眼球內異物之案例並不罕見(約占10%)<sup>(1)</sup>，如何確定診斷並適時的給予適當的處理，是眼科醫師努力的方向。近年來由於放射診斷方法之進步<sup>(20,21)</sup>與眼科手術儀器之不斷研發，均促使眼球內異物之預後大為改善。但是一旦發生眼球內異物時，仍有許多預後之相關因子值得注意，俾利日後處理相關案例之參考。

## 材料與方法

本文收集自民國82年7月至民國87年6月，因眼球穿刺傷所導致之眼球內異物存留，扣除已失去追

踪者，總計31例(共計31眼)(表一)。每一案例視病情接受初步處理(表二)與後續治療之手術(表三)，並追蹤至少六個月以上。

## 結 果

在此31個案例中可直接由裂隙燈或間接眼底鏡即可確定診斷者占64.5% (20/31)，必須經由B-scan, skull view (X-ray), orbital computer tomography 等方能確定診斷者占了35.5% (11/31)。而比較異物取出之方法，可直接以異物夾取出者占86.66% (26/30)，而經由磁鐵取出者占約13.34%(4/30)，其中一例因異物不具眼毒性且位於視網膜之極週邊取出困難，故留置於眼內。在31例中有17例為視網膜眼內異物(intraretinal foreign

投稿日期：88年2月18日，修改日期：88年5月21日，接受日期：89年2月21日

三軍總醫院 眼科部

連絡人及抽印本提供：洪啟庭 台北市汀洲路三段40號