

## แนวทางการรักษาในปัจจุบัน

### สารต้านอนุมูลอิสระ (Nutritional supplement)

- การรับประทานวิตามิน C,E,beta carotene และ Zinc ในปริมาณสูง ช่วยลดความเสี่ยงการเกิดโรคระยะรุนแรงลงได้ร้อยละ 25 ในผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการสูญเสียการมองเห็น แต่ไม่สามารถป้องกันการเกิดโรค และไม่มีประโยชน์ในคนไข้ที่เริ่มมีจุดรับภาพเสื่อมเล็กน้อย

- ขนาดที่แนะนำให้รับประทานต่อวัน คือ

- วิตามิน C 500 mg
- วิตามิน E 400 IU
- Beta carotene 15 mg (ประมาณ 25,000 IU)
- Zinc (80 mg ของ Zinc oxide)
- Copper (2 mg ของ Copper oxide)

คนที่สูบบุหรี่ ไม่ควรได้รับ beta carotene รวมอยู่ด้วย เนื่องจากพบความสัมพันธ์ของการเกิดมะเร็งปอดในคนสูบบุหรี่ที่รับประทานอาหารที่มี beta carotene ประจำ

แต่สารต้านอนุมูลอิสระที่ว่านี้ไม่สามารถป้องกันการช่วยให้การมองเห็นที่สูญเสียไปแล้วดีขึ้นได้ แต่เป็นการลดความเสี่ยงที่โรคจะดำเนินไปสู่ระยะรุนแรง จึงควรปรึกษาจักษุแพทย์ก่อนว่ามีความจำเป็นที่จะต้องได้รับวิตามินเหล่านี้หรือไม่

## การรักษาด้วยแสงเลเซอร์

โรคจุดรับภาพเสื่อมแบบเปียก "Wet ARMD" สามารถรักษาได้โดยใช้ฉายแสงเลเซอร์ลงบนจอประสาทตาส่วนที่มีพยาธิสภาพ จะยับยั้งหรือชะลอหลอดเลือดผิดปกติที่ทำให้เกิดเลือดออกใต้จอประสาทตาได้ ซึ่งอาจจะทำให้การมองเห็นดีขึ้นได้ ปัจจุบันมี 2 วิธี คือ

**Laser Photocoagulation** เป็นการฉายแสงเลเซอร์ ที่ก่อให้เกิดปฏิกิริยาความร้อนขึ้นจนยับยั้งหรือชะลอการลุกลามของหลอดเลือดที่ผิดปกติใต้จอประสาทตาได้

**Photodynamic therapy** เป็นการฉีดยาที่มีคุณสมบัติเป็นสารเรืองแสง ( Photosensitizer) เข้าทางหลอดเลือด จากนั้นจึงฉายแสงเลเซอร์ที่ไม่ก่อให้เกิดความร้อนไปยังบริเวณที่เกิดโรค ตัวยาจะทำปฏิกิริยากับแสงเลเซอร์ และทำลายหลอดเลือดที่ผิดปกติได้

### การรักษาโดยการฉีดยา anti-VEGF

เป็นการฉีดยาเพื่อยับยั้งสาร Vascular endothelial growth factor (VEGF) เข้าในวุ้นลูกตา เพื่อหยุดการเจริญของหลอดเลือดที่ผิดปกติ

# โรคจุดรับภาพเสื่อม

## Age-Related Macular Degeneration

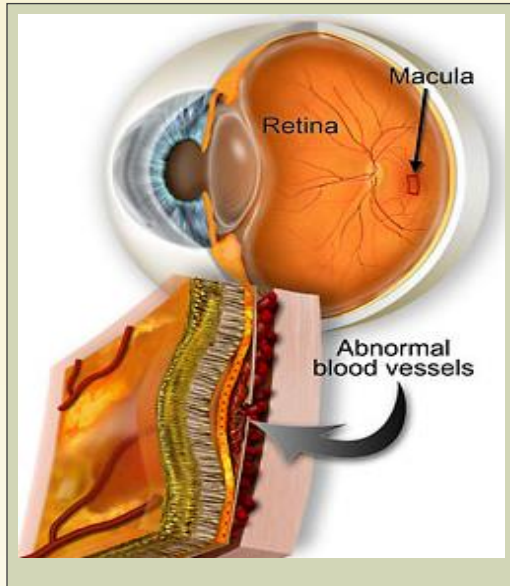


## โรคจุดรับภาพเสื่อม

โรคนี้อักเกิดกับผู้สูงอายุมากกว่า 50 ปี เป็นหนึ่งในสาเหตุที่พบบ่อยของการสูญเสียการมองเห็นในผู้สูงอายุ



# สาเหตุของจุดรับภาพเสื่อม



## โรคจุดรับภาพเสื่อม

คือโรคที่เกิดจากความเสื่อมของจุดรับภาพที่จอประสาทตา ที่เรียกว่า Macula ซึ่งเป็นบริเวณที่สำคัญของดวงตาเนื่องจากมีเซลล์รับภาพอยู่หนาแน่น ทำหน้าที่ในการแยกรายละเอียดและสีของภาพที่เห็น ถ้าจุดรับภาพเสีย จะทำให้เห็นภาพไม่ชัด เห็นจุดดำบังตรงกลางหรือเห็นภาพบิดเบี้ยว

มักพบในผู้สูงอายุ จึงเชื่อว่าเกิดจากขบวนการเสื่อมสภาพของร่างกาย เป็นผลมาจากการสะสมของอนุมูลอิสระที่ทำลายเซลล์ ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคนี้คือ

- อายุ 50 ปีขึ้นไป
- พันธุกรรม
- คนผิวขาว
- เพศหญิง
- สูบบุหรี่
- โรคหลอดเลือด ไขมันในเลือดสูง

ชนิดของโรคจุดรับภาพเสื่อม มี 2 ประเภทคือ แบบแห้ง (Dry ARMD) พบได้ 90% เกิดจากอนุมูลอิสระทำให้จุดรับภาพเสื่อมและบางลง การมองเห็นจะลดลงอย่างช้าๆ

แบบเปียก (Wet ARMD) พบได้ 10% เกิดจากมีหลอดเลือดผิดปกติงอกได้จอประสาทตา มีการรั่วซึมของสารน้ำหรือไขมันออกจากหลอดเลือดเหล่านี้ ทำให้จุดรับภาพบวม เกิดการสูญเสียการมองเห็นอย่างรวดเร็วและรุนแรง

## อาการของจุดรับภาพเสื่อม

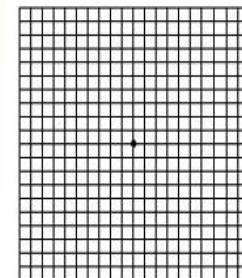
ในระยะเริ่มแรก ถ้าตาอีกข้างหนึ่งยังเห็นดี ผู้ป่วยอาจไม่ได้สังเกตถึงความผิดปกติ จนกระทั่งเกิดขึ้นในตาทั้ง 2 ข้าง จึงรู้สึกถึงความผิดปกติในการมองเห็นอย่างรวดเร็ว เช่น มองตรงกลางภาพไม่ชัดหรือเห็นภาพบิดเบี้ยว

การตรวจพบและให้การรักษาโรคตั้งแต่ระยะแรกเริ่มจึงมีความสำคัญ การรักษาปัจจุบันทำได้เพียงหยุดหรือชะลอการเสื่อมให้ช้าที่สุด จักษุแพทย์จะแนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตความผิดปกติด้วยตัวเอง โดยการใช้แผ่น Amsler grid

## การทดสอบด้วย Amsler grid

1. ปิดตาทีละข้าง จ้องมองที่จุดดำตรงกลาง
2. ถ้าเคยใช้แว่นอ่านหนังสือ ให้สวมแว่นด้วย
3. ดูห่าง 12-15 นิ้ว ควรทดสอบในที่แสงสว่างพอ
4. ถ้าเห็นภาพผิดปกติไป เช่น เส้นบิดเบี้ยว หรือมีจุดดำไป ควรรีบพบแพทย์ เพื่อตรวจตาทันที

Appearance of Amsler Grid With Normal Vision



Appearance of Amsler Grid With Macular Degeneration

