

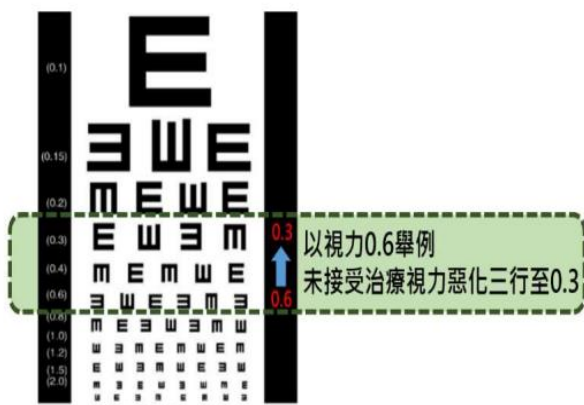
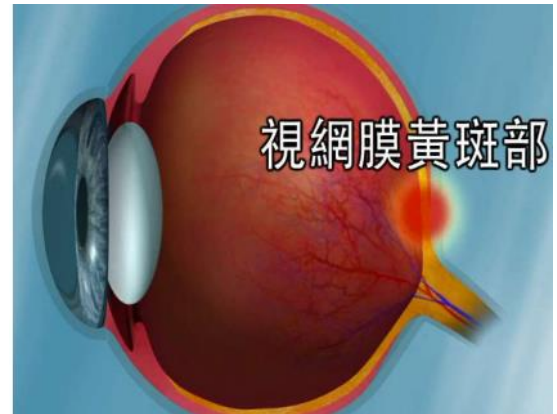


## 我有糖尿病黃斑部水腫病變，該接受何種治療

### 前言：

黃斑部水腫病變是糖尿病病人視力喪失最常見的原因，但透過眼球內注射（抗新生血管藥物、類固醇類）或雷射治療，可以改善視力或減緩惡化的症狀。

若未接受適當治療會明顯產生視力受損(視力表惡化三行)，受損機率依次：一年約為 10%、二年 20%、三年 30%，嚴重時會造成失明。



不論接受何種治療，都需持續追蹤血糖、視力及眼底檢查。血糖控制非常重要，糖化血色素若能控制在 7% 以下，每年僅 2% 病人視力惡化。除了定期就診，也建議使用簡易視力表或阿姆斯勒方格表 (Amsler grid) 進行自我追蹤。

不同的治療方式選擇，需考量治療時程、效果、副作用、費用等，請您透過本表單思考自己的期待與考量，做出最適合您的選擇。

### 適用對象 / 適用狀況

糖尿病人出現視力模糊，且診斷具有黃斑部水腫病變者。

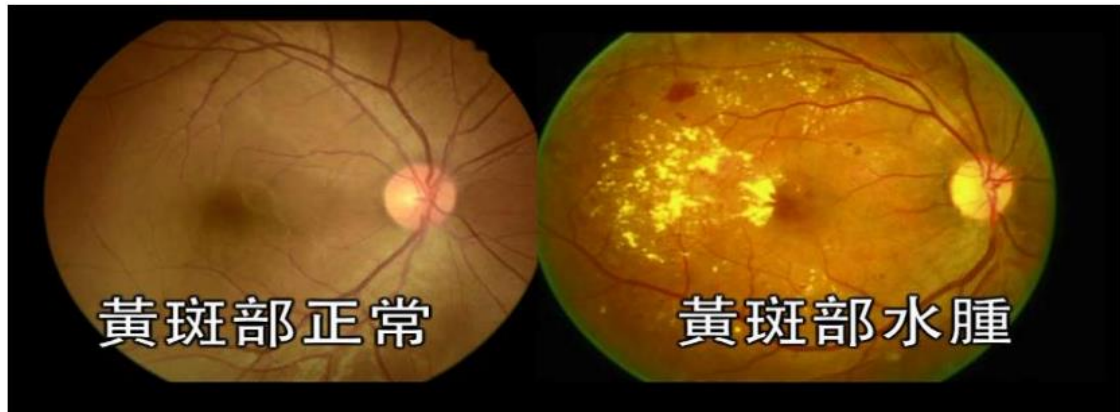


# 中山醫學大學附設醫院 醫病共享決策輔助評估表

## 介紹

### (一)為何會發生糖尿病黃斑部水腫病變?

長期血糖上升會引起視網膜的血管病變，造成視網膜中央的黃斑部水腫，稱為糖尿病黃斑部水腫病變，會造成視力障礙。



### (二)糖尿病黃斑部水腫病變有哪些症狀?

病人看東西時會有物體扭曲、顏色變淡、變暗等現象，當症狀輕微或單眼發病，並不易察覺。

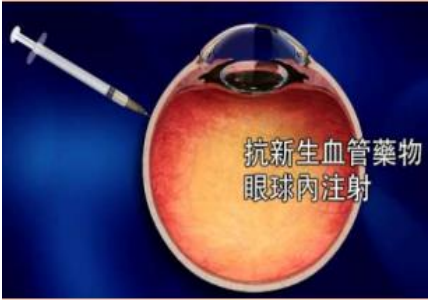




中山醫學大學附設醫院  
醫病共享決策輔助評估表

醫療選項簡介

糖尿病黃斑部水腫病變主要的治療方式有眼球內注射(包含兩類藥物)及雷射治療。

| 眼球內注射                                                                                        |                                                                                              | 雷射治療                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 抗新生血管藥物<br> | 類固醇類藥物<br> |  |
| 透過減少微血的滲漏，阻斷眼血管的新生作用來治療黃斑部水腫病變以改善力。                                                          | 可抑制發炎細胞素的分泌，改善黃部水腫情形。                                                                        | 可治療黃斑部水腫病變，以減緩視力惡化。                                                                 |

您目前比較想要選擇的方式是：

- ☐ 眼球內注射-抗新生血管藥物    ☐ 眼球內注射-類固醇類藥物    ☐ 雷射治療  
☐ 目前還不清楚

共享決策前病人評估

- 健康狀況：視力，右 左 、血糖，六個月內的糖化血色素
- 內科疾病史：☐ 洗腎、☐ 心臟病、☐ 中風、☐ 血壓控制不良
- 眼科疾病史：  
☐ 糖尿病眼病變，治療方式：☐ 未治療、☐ 眼球內注射、☐ 雷射、☐ 手術  
☐ 高眼壓/青光眼、☐ 白內障術後

～後面尚有題目，請繼續回答，謝謝～

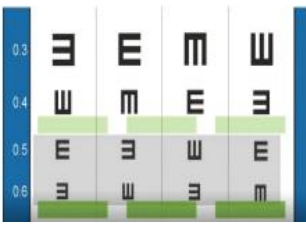
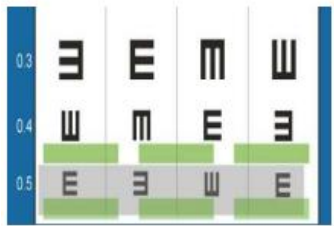


# 中山醫學大學附設醫院

## 醫病共享決策輔助評估表

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

### 步驟一：醫療選項的比較

|              |       | 眼球內注射                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                           | 雷射治療                                                                           |
|--------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|              |       | 抗新生血管藥物                                                                                                                                                                               | 類固醇類藥物                                                                                                                                                    |                                                                                |
| 要做的事<br>(療程) |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 第一年:前 3~5 個月連續每月注射一針,之後依醫師建議回診注射(平均約 8 針)。</li> <li>● 第二年之後逐年遞減,三年內共計約 12 針。</li> </ul>                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 約 4~6 個月注射一次,一次注射一針,不建議雙眼同時注射。</li> <li>● 一年注射 3 針,三年內共計約 3~5 針。</li> </ul>                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 於門診進行,以雷射光照射視網膜,沒有傷口。</li> </ul>      |
| 治療效果         |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 治療兩年平均可進步視力表兩行 11。</li> <li>● 完成兩年治療,可維持長期效果。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 治療三年平均可進步視力表約一行。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 具延緩視力惡化效果,但進步有限,一年小於視力表一行。</li> </ul> |
| 副作用<br>(短期)  | 眼內感染  | <1%                                                                                                                                                                                   | <1%                                                                                                                                                       | -                                                                              |
|              | 玻璃體出血 | 約 5%                                                                                                                                                                                  | -                                                                                                                                                         | 約 1.4%                                                                         |



|            |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                             |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 風險<br>(長期) | <ul style="list-style-type: none"><li>● 中風或心肌梗塞的風險：約 1‰。<br/>曾有中風、短暫性腦缺血發作或心肌梗塞的病患應謹慎使用。</li><li>● 眼內發炎：約 0.2~3.7‰。</li><li>● 懷孕時不宜使用。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>● 眼壓過高：約 24%，治療第 8 週眼壓最高，長期觀察有&lt;1% 的病人須接受手術，方能控制高眼壓。</li><li>● 白內障：多次注射後，發生比率會提高，追蹤 18~30 個月，約超過 60% 須手術。</li><li>● 飛蚊症：約 5%。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>● 視網膜不正常血管增生：1%，會使視力變差。</li><li>● 視網膜產生結疤，治療同時也會造成部分網膜細胞受損。</li></ul> |
| 費用         | <ul style="list-style-type: none"><li>● 健保有條件給付 8 針，審查時間約一個月。</li><li>● 第 9 針開始須自費，各藥物費用不等，每針約六千至數萬元。</li></ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>● 健保有條件給付 5 針，審查時間約一個月。</li><li>● 第 6 針開始須自費，一針約五萬元。</li></ul>                                                                            | <ul style="list-style-type: none"><li>● 健保完全給付。</li></ul>                                                   |
| 結論         | <ul style="list-style-type: none"><li>● 為眼球內注射，可減緩視力惡化，視力改善的效果比雷射好。</li><li>● 健保只部分給付，且需要多次療程。</li></ul>                                         |                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"><li>● 為傳統之治療方式，可減緩視力惡化，但改善效果限。</li><li>● 為健保給付之治療方式。</li></ul>            |



步驟二：您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？以及在意的程度為何？

請依據您個人的偏好來勾選以下合適的項目(5分為最在意，0分為最不在意)

| 考量項目                     | 在意程度      |   |   |   |      | 如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案  |
|--------------------------|-----------|---|---|---|------|--------------------------|
|                          | 完全<br>不在意 |   |   |   | 非常在意 |                          |
| 1.我擔心治療過程的疼痛、害怕多次打針      | 1         | 2 | 3 | 4 | 5    | 類固醇類注射<br>或<br>雷射        |
| 2.我擔心治療後視力恢復的狀況不理想       | 1         | 2 | 3 | 4 | 5    | 抗新生血管藥物注射<br>或<br>類固醇類注射 |
| 3.我擔心治療效果太慢              | 1         | 2 | 3 | 4 | 5    | 抗新生血管藥物注射<br>或<br>類固醇類注射 |
| 4.我擔心治療效果維持時間有限          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5    | 類固醇類注射<br>或<br>雷射        |
| 5.我曾經有過中風或心肌梗塞擔心增加風險     | 1         | 2 | 3 | 4 | 5    | 類固醇類注射<br>或<br>雷射        |
| 6.我擔心增加眼壓過高或白內障的風險       | 1         | 2 | 3 | 4 | 5    | 抗新生血管藥物注射<br>或<br>雷射     |
| 7.我擔心健保無法給付後需要自己負擔數萬元的費用 | 1         | 2 | 3 | 4 | 5    | 雷射                       |
| 8.我擔心需要多次返診造成家人負擔        | 1         | 2 | 3 | 4 | 5    | 類固醇類注射<br>或<br>雷射        |

步驟三：您對治療的認知有多少？（請勾選✓）

|                                 | 對 | 不對 | 我不確定 |
|---------------------------------|---|----|------|
| 1. 雷射只能防止視力惡化；藥物注射則有機會改善視力。     |   |    |      |
| 2. 眼球內注射抗新生血管藥物，第一年要打針的次數比類固醇多。 |   |    |      |



中山醫學大學附設醫院  
醫病共享決策輔助評估表

|                                     |  |  |  |
|-------------------------------------|--|--|--|
| 3. 雷射治療比較不痛，且沒有傷口。                  |  |  |  |
| 4. 接受雷射治療可能會造成視網膜結痂、造成部分細胞受損。       |  |  |  |
| 5. 6個月內有過中風或心肌梗塞的病人，比較不建議使用抗新生血管藥物。 |  |  |  |
| 6. 注射類固醇眼內藥物，發生高眼壓及白內障的比率較高。        |  |  |  |
| 7. 所有的眼內注射藥物都可以申請健保給付。              |  |  |  |

步驟四：您現在確認好想要的治療方式嗎？

1. 我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：(下列擇一)

☐ 眼球內注射-抗新生血管藥物注射

☐ 眼球內注射-類固醇類注射

☐ 雷射

☐ 不進行任何治療，原因：\_\_\_\_\_

2. 目前我還無法決定

☐ 我想再與我的主治醫師討論我的決定

☐ 我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…)討論我的決定

3. 對於以上治療方式，我想要再了解更多，我的問題有：

---

---

完成以上評估後，您可以將此份結果與您的主治醫師討論。

～感謝您撥空填寫，敬祝 順心～

最後，請花一點時間幫我們完成下列評估



中山醫學大學附設醫院  
醫病共享決策輔助評估表

您的肯定跟建議，是我們動力

醫療決定品質評估

|                                               | 不同意 | 不太同意 | 普通 | 同意 | 非常同意 |
|-----------------------------------------------|-----|------|----|----|------|
| 1. 在下決定前，幫助我知道每個選項的優點及缺點                      | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 2. 在下決定前，幫助我辨識想詢問醫生的問題                        | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 3. 在下決定前，幫助我表達疑慮與想法且受到醫療人員重視                  | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 4. 在決定治療方式時，了解在意問題的好處及壞處                      | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 5. 在決定治療方式時，得到足夠的幫助或建議來作決定                    | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 6. 在決定治療方式時，作了最適合的決定                          | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 7. 在協助你下決定時，醫療人員的努力程度                         | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 8. 這樣的醫病溝通方式，能減少我的焦慮                          | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 9.這份決策輔助工具，是否有哪些描述、圖片、呈現方式或題目，讓您不容易理解或作答？請簡述： |     |      |    |    |      |
| 10.是否有想知道且關係到抉擇的問題，但這份決策輔助工具沒有說明？請簡述：         |     |      |    |    |      |

參考：醫策會「病人安全共進計畫 成效評估調查問卷（民眾版）」

有建議也歡迎提出

---

---



**參考文獻：**

1. Photocoagulation for diabetic macular edema. Early Treatment Diabetic Retinopathy Study report number 1. Early Treatment Diabetic Retinopathy Study research group, Arch Ophthalmol. 103 (1985) 1796-1806.
2. Ciulla TA, Amador AG, Zinman B, Diabetic retinopathy and diabetic macular edema: pathophysiology, screening, and novel therapies, Diabetes Care. 26 (2003) 2653-2664.
3. Elman MJ, Ayala A, Bressler NM, et al, Intravitreal Ranibizumab for diabetic macular edema with prompt versus deferred laser treatment: 5-year randomized trial results, Ophthalmology. 122 (2015) 375-381.
4. Schmidt-Erfurth U, Lang GE, Holz FG, et al, Three-year outcomes of individualized ranibizumab treatment in patients with diabetic macular edema: the RESTORE extension study, Ophthalmology. 121 (2014) 1045-1053.
5. Wells JA, Glassman AR, Ayala AR, et al, Aflibercept, Bevacizumab, or Ranibizumab for Diabetic Macular Edema: Two-Year Results from a Comparative Effectiveness Randomized Clinical Trial, Ophthalmology. 123 (2016) 1351-1359.
6. Boyer DS, Yoon YH, Belfort R, Jr., et al, Three-year, randomized, sham-controlled trial of dexamethasone intravitreal implant in patients with diabetic macular edema, Ophthalmology. 121 (2014) 1904-1914.
7. Luttrull JK, Dorin G, Subthreshold diode micropulse laser photocoagulation (SDM) as invisible retinal phototherapy for diabetic macular edema: a review, Curr Diabetes Rev. 8 (2012) 274-284.
8. Maleles A, Dot C, Voirin N, et al, SAFETY OF INTRAVITREAL DEXAMETHASONE IMPLANT (OZURDEX): The SAFODEX study. Incidence and Risk Factors of Ocular Hypertension, Retina. 37 (2017) 1352-1359.
9. Brown DM, Schmidt-Erfurth U, Do DV, et al, Intravitreal Aflibercept for Diabetic Macular Edema: 100-Week Results From the VISTA and VIVID Studies, Ophthalmology. 122 (2015) 2044-2052.
10. Avery RL, Gordon GM, Systemic Safety of Prolonged Monthly Anti-Vascular Endothelial Growth Factor Therapy for Diabetic Macular Edema: A Systematic Review and Meta-analysis, JAMA Ophthalmol. 134 (2016) 21-29.
11. Virgili G, Parravano M, Evans JR, Gordon I, Lucenteforte E. Anti-vascular endothelial growth factor for diabetic macular oedema: a network meta-analysis, Cochrane Database Syst Rev. 10 (2018) CD007419.
12. Grover D, Li TJ, Chong CC. Intravitreal steroids for macular edema in diabetes, Cochrane Database Syst Rev. 1 (2008) CD005656.

**【版本】** 2019 年第二版，更新日期：2019.12.05

**【經費來源】** 本工具由衛生福利部「醫病共享決策推廣計畫」項下經費支應。經費來源及研發團隊成員與此工具相關醫療選項沒有利益衝突、經濟利益或贊助關係。

**【研發團隊】**

2017 年第一版：王俊興、王英偉、石崇良、李宜恭、林宏榮、侯文萱、徐圭璋、翁文能、張坤來、梁蕙雯、陳可欣、陳厚全、陳景寧、黃奕修、廖熏香、蔡景耀、譚家偉(依姓名筆劃排序) 游育苓、吳碧娟、張靜怡

2019 年第二版：李宜恭、侯文萱、紀景琪、翁逸豪、陳可欣、陳祖裕、黃奕修、廖熏香、劉人璋、劉建良、蔡景耀、鄭浩民(依姓名筆劃排序) 陳嘉珮、吳碧娟、蔡庚君