高雄榮民總醫院 眼科部 一般衛教文件

科別	眼科	編號：4500019
主題	學童視力保健	2012.11.02訂定
製作單位	眼科部	2023.07.08審閱/修訂

在 2000 年的台灣地區近視流行學研究報告中發現，全國學童國小一年級近視比例已高達 21%，高中三年級學生更高達 84%。台灣如此高的近視比例，已使台灣有了”近視王國”的稱謂，並且使小朋友未來出現近視併發症的機會增加不少。

“望子成龍，望女成鳳”是傳統台灣父母對家中小朋友的期待。而”不要讓小孩子輸在起跑點”這一廣告詞的出現，使家長加強對子女才藝、語文各方面的能力培養，”提早學習”成了全民運動。近視的成因是多方面的，遺傳因素佔一小部分，長時間近距離的用眼活動更是後天近視的重要原因；小朋友太早接觸須要用眼的學習活動，而台灣文字結構又較其他語文複雜，學童太早練習此一複雜的文字，使小朋友用眼活動增加。而其他才藝的學習：如學音樂的學童必須正確辨識樂譜中的小豆芽，加上電腦及電動玩具逐漸深入學齡前的幼童世界，如此長時間、近距離的用眼活動造成台灣學童近視與日俱增的狀況。因此既希望孩子學得比別人早、比別人好，又希望他們不會近視眼，可能很難，孰輕孰重，有賴家長們智慧的抉擇。

台灣近視盛行率有三個特色，一．發生年齡早，二．近視度數深，三．近視人口多。一般而言，愈小年齡得近視，由於其眼球的發育尚未完全，其近視增加的速度較快，甚至可達一年 150～200 度左右，相當驚人。在年紀愈小的時候近視意味著日後變成高度近視（超過 600 度近視）的機會較大，而高度近視的人較一般人容易有併發症發生的機會，如視網膜剝離、黃斑部出血及退化、青光眼、白內障

等，而這些均可能是視力喪失的潛在原因。研究發現，若小學一年級開始近視，到了國中近視度應會上升至 600～700 度，成年後可能會達到 1000 度以上的超高度近視。對於此易形成高度數的早發性近視的學童，應早以使用藥物來控制度數的惡化。而若國中二、三年級才開始有近視的人，在高中階段其每年約增加 50～75 度，大學則每年增加約只有 25 度，這表示這些人將來近視最多約 400～500 度，少會有高度近視的產生，這類的學童不需要用太強的藥物來控制近視。

阿托平（Atropine）是能有效控制近視的藥物，在醫學界，它已被使用了很長一段時間。但其濃度的選擇要很小心，目前一般使用 0.01％ 至 0.25％ 的濃度來控制近視的惡化，一天使用一次、睡前點藥。其缺點是小朋友會有瞳孔散大的現象，所以有些小朋友點藥初期會有畏光的現象，要避免強光的環境。雖然阿托平是目前醫學界唯一被證實有效控制近視的藥物，但即使使用一樣的藥物，不同的小朋友會有不同的結果。有些人使用低濃度就產生效用，有些人使用高濃度確仍然無效，原因除了未能按時點藥外，遺傳因素以及持續不良的用眼習慣仍是主因；例如唸書寫字之姿勢不正確、長時間的看電視、使用電腦、玩電視遊樂器、手機遊戲等。

下列是一些用來延緩孩子近視的發作年齡及減緩近視惡化的方法，如果已經開始點阿托平藥水的小朋友，更要遵守這些原則：

1. 托兒所或才藝班學習的內容，若有長時間近距離用眼活動的課程，建議延至小學一年級後才開始學習或是盡量減少時間，例如：須要專心注視來辨認琴譜中小豆芽的音樂課、密密麻麻的課外讀物、艱深的ABC英語等，且一開始不要長時間、不間斷的學習。
2. 避免長時間的近距離用眼活動。如閱讀、看電視、打電腦、使用手機平板，每用眼 30～40 分鐘，即應有 5~10 分鐘眼睛休息放鬆的時間。看書姿勢要端正而放鬆，不要躺著或斜著看書。眼睛距離書本

要有約一個手肘（約 30~40 公分）的距離。

3. 培養 ”望遠凝視”的習慣，使睫狀肌放鬆。像是放風箏就是很好的活動。
4. 書桌上燈源最好用淡黃色安定不閃爍燈泡，桌面上不宜有反光，不要有陰影，燈泡不要直射眼睛。天花板燈也要注意減少閃爍。
5. 收看電視要保持適當的距離，不宜在小房間擺上超級大的電視機。畫面高度應比眼睛略低，電視周圍不宜過亮或過暗，畫面不要有反光。更近距離的手機平板則建議不宜使用。
6. 配戴正確而舒適的眼鏡，避免有看不清而瞇眼的動作，此動作反而可能會增加近視度數。漸進多焦點鏡片可減少看近物睫狀肌長時間收縮的機會，是配戴眼鏡的另一種新選擇。另外配合藥物使用時可以配戴遇光會變色之保護鏡片。
7. 保持健康的身體也是視力保健的良方。均衡的營養、充足的睡眠、及適量的運動均是視力保健所不可或缺的。
8. 除定期眼科檢查外，眼睛若有不適或異於平日之用眼習慣應立即請眼科醫師診治，以早期找出病因、早期治療。

備註：每年修訂或審閱乙次。

警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法取代醫師診斷與相關建議，若有身體不適，請您儘速就醫，以免延誤病情。