

眼科部

● **學經歷** ● 高雄醫學大學醫學系畢業
高雄榮總眼科部住院醫師
高雄榮總眼科部總醫師
高雄榮總眼科部主治醫師
中華民國眼科專科醫師

● **專長** ● 白內障 | 青光眼 | 黃斑部病變 | 飛蚊症
乾眼症 | 視力矯正等

淺談近視



主治醫師 程識霖

台灣一直是大家所熟知的近視王國，而文獻統計上高度近視的患者將來產生白內障、青光眼、視網膜剝離及黃斑部病變的機率，也比一般沒有近視的族群來得高。但在台灣，近視的控制仍存在許多努力的空間。

而台灣地區的近視，根據學者統計分析之後發現有三大特點：發生早、盛行率高，而且高近視佔的比例也較高。過去文獻中提到造成近視的可能機轉包括遺傳基因、環境因素、行為因素、早產、發育全等因素。而台灣的近視族群大部分是軸性近視，此類近視尤其與近視者是否具遺傳與行為因素有較大的關連。其中與行為因素相關者包括近視者是否每天長時間看近物（例如看書或平板等等）、以及看近物後是否適時休息等。

至於如何有效控制近視的發生以及減緩近視度數的加重，一直是專家學者以及社會大眾所關心的議題。據研究顯示，預防近視應注意改善用眼環境，並保持良好的生活習慣。為避免發生近視或近視度數惡化，應控制學童近距離用眼的時間。一般3C產品例如手機等，均屬近距離的工作範圍；而電腦的使用則算是中距離的工作範圍。建議眼睛每使用30分鐘均應休息10分鐘，以達到預防及延緩近視加重的效果。

研究指出目前對於近視控制較為有效的方法有二：其一為使用睫狀肌麻痺劑，也就是散瞳劑藥水點眼睛，可以放鬆睫狀肌，同時透過視網膜神經傳導物質的變化，以達到控制近視的目標；其二為在特定的年齡族群使用角膜塑型片，也可以控

制近視度數的變化。

而有些家長擔憂孩童從小就開始戴眼鏡，是否會使近視更容易加深？其實這並非正確的觀念。近視的治療可分為兩個層面：一是視力矯正，二是治療並延緩近視惡化。不論是成人或學童近視，一般度數如果較深，超過100或150度以上，就容易看遠方的物體產生模糊，因此需要仰賴眼鏡、隱形眼鏡等輔具來協助。這是屬於視力矯正，也能降低近視學童將來產生弱視的機率。另一方面，近視可能在青春期快速進展，因此需要使用目前在實證醫學認為能有效控制近視的長效型睫狀肌麻痺劑（散瞳劑）-阿托平眼藥水（Atropine）來延緩近視惡化，這屬於治療及延緩近視惡化。

總結來說，近視的預防與控制，除了改善用眼環境及習慣以外，減少長時間近距離的用眼，增加戶外活動也是被證實對預防近視有助益的。而學齡兒童定期接受視力篩檢及追蹤，一旦發現近視，適時接受視力矯正及治療，都是有效控制近視的方法。期許在大家的努力之下，能減少近視及其併發症的發生，讓更多人能去看見這世界的多彩多姿與美好。

參考資料

1. 中華民國眼科醫學會 - 學童近視 100 問
2. 衛生福利部國民健康署 - 近視歷年流行病學調查結果