近視的預防與治療

每逢新學期開始，小朋友們在學校接受視力檢查後，收到複查單的家長就會開始煩惱「又要到醫院報到了」、「怎麼視力又退步了？！」、「要開始戴眼鏡了嗎？」。小朋友也會害怕，因為憂慮的父母會說「你近視了！不准再看電視玩電腦！」

視力不好一定是近視嗎？近視是看電視太久造成的嗎？首先要讓父母了解的一個觀念是：「視力不好」、「弱視」，並不等於是「近視」。弱視是指小朋友在視力的發育黃金期(通常是 6 歲前)，腦部因為種種的原因阻礙，沒有接受到正常的視覺刺激，因此無法發展到達正常的「解析度」，即使戴了眼鏡做了矯正，視力還是無法量到該歲數應有的水平；各種的原因包括：高度遠視、近視、散光，兩眼不等視，斜視，甚至白內障、眼瞼下垂等病變。近視只是可能造成弱視的其中一個原因，大部分近視的小朋友，只要戴了眼鏡，就能夠正常視物，並不是「弱視」，只是臺灣近視的盛行率太高了，只要小朋友的視力不好，大家就會說「一定是近視了！」

那「近視」到底是甚麼呢？近視是眼球構造生長的不協調，大部分是眼軸（眼球前後徑）增長太快，讓影像無法準確的投射到視網膜上，就像照相機「對焦不準確」，遠的東西看起來模糊不清，需要眼鏡來幫忙對焦。那常常聽到的「假性近視」又是甚麼？假性近視不是眼軸真的有增長，而是因為長時間的近距離用眼，眼睛內部的睫狀肌太用力造成的對焦不準，有時候小朋友在做電腦驗光時，對機器的迫近也會自然睫狀肌過度用力，讓量起來的度數看起來像有近視；要鑑別真性近視或是假性近視，最準確的方法就是點散瞳劑讓睫狀肌放鬆後，再用網膜鏡做檢影法確認。無論是用點散瞳劑藥水或是用放鬆望遠的方法，假性近視在肌肉放鬆後就可以消除了。

而造成真性近視的原因有哪些？除了遺傳之外，最大原因就是長時間的近距離用眼，光線不足，缺乏戶外運動，導致眼睛不正常的生長，對焦不能準確。過去西方人認為近視完全是來自遺傳或者基因的問題，但亞洲的研究發現，雖然人種的組成沒有改變，近二十年來近視盛行率卻逐年上升，後天環境對近視的形成影響慢慢被重視。點散瞳劑是目前研究最有效抑制近視的治療方法，不過會伴隨畏光等不適現象。最根本的還是要做生活習慣的改善。

人可能會質疑，難道國外的小孩都不看電視用電腦嗎？為什麼他們的近視率會比較低？根

據澳洲的研究發現－戶外活動，尤其是在陽光下的活動，會顯著的減少近視的進行，而且這個保護作用是獨立於近距離用眼的時間。也就是說，不但要減少近距離用眼的時間，還要把這些時間多拿去做戶外活動，對近視的預防會更有效果。筆者在美國進修的時期，觀察美國小學生，每天一到學校就是在操場上各自玩耍，課間休息大家就立刻跑到戶外，踢足球、打手球，午餐後沒有午睡，吃飽了就自由活動，大部分的孩子也是立刻衝往操場運動。週末更不用說了，很多孩子不是參加運動團隊，就是在公園曬太陽野餐。戶外活動多，一方面對近視有保護作用，另一方面也會減少近距離用眼的時間，近視機會就會降低。不過近年因為 3C 產品太過盛行，歐美近視率也有增加的趨勢，美國目前也訂定了對電腦使用的建議，要遵從 20-20-20 法則，也就是說每使用 20 分鐘，休息 20 秒，以及看 20 英呎（6 公尺)以外的東西來放鬆眼睛。

臺灣的家長也越來越重視培養孩子們的運動習慣，每到週末，會看到許多孩子在公園打球、跑步，教育單位也試圖改革，減少死背填鴨的課程。但臺灣孩子在學校與安親班的時間還是很長，運動時間與質量仍舊不夠。根據臺大醫院的研究，年紀越小近視，度數增加的越快，也越容易成為高度近視。或許整個社會體制的改革還需要一些時間，但希望父母自己可以做到減少孩子 3C 產品的使用時間，尤其是學齡前兒童；多帶孩子去戶外活動，不但增進親子感情，更可讓孩子們身強體壯，保有美好清晰的視界！

近視防治問與答

Q：近視不是戴眼鏡就好了嗎？為什麼需要看眼科醫師？

A：近 20 年臺灣學童近視的比例增加非常的快，度數也有加深的趨勢。眼科醫師可以正確地追蹤度數並給予適當的治療、配鏡。高度近視容易產生視網膜剝離、黃斑部病變、脈絡膜新生血管等等影響視力的問題，這些是鏡片沒有辦法矯正的。

Q：多看綠色對眼睛有益，這是真的嗎？

A：目前澳洲和新加坡的研究發現，戶外活動的確能夠保護學童的眼睛，減緩近視加深的速度，和從事的活動種類沒有關係，只要是待在戶外的活動，都有保護的效果。多帶小朋友去戶外走走吧！

Q：臺灣夏天戶外紫外線那麼強，待在戶外適合嗎？

A：可以擦防曬乳與戴太陽眼鏡。動物實驗證實對減緩近視加深有益的是可見光而非紫外光（UV）。因此防曬乳，抗 UV 鏡片等防曬措施不會影響到戶外活動的對近視的保護效果。

Q：是不是近視了就一定要點散瞳藥水？

A：Atropine 散瞳藥水是目前多項大型臨床研究長期追蹤，證實能夠有效減緩近視加深的方法。最常見的副作用包括畏光和近距視力模糊。您可以和您的眼科醫師討論，是否需要點散瞳劑、點何種濃度的散瞳劑來控制您的近視。

Q：除了點散瞳劑，有沒有其他的方法控制近視？

A：除了點藥水之外，目前以光學矯正控制近視度數的方法有：雙焦鏡片、漸進式多焦鏡片、硬式隱形眼鏡、軟式隱形眼鏡及角膜塑形片等。根據目前的研究結果，雙焦鏡片及硬式隱形眼鏡較不被建議作為控制近視度數的用途使用。漸進式多焦鏡片有大型研究證實有些微的好處，但是保護的效果不強且只有使用的前半年至一年有顯著效果，建議搭配 Atropine 眼藥水使用。角膜塑形片適合較大年紀的學童（臺灣衛生福利部許可在 9 歲以上的學童使用），目前相關研究因參與人數較少，追蹤時間不夠長，還需要更具有信服力的科學證據。一些特殊設計的軟式隱形眼鏡，也將進行臨床試驗來研究對近視控制的效果。目前認為以隱形眼鏡方式來控制近視，效果並沒有散瞳劑好，另要注意配戴安全；不過最大的優點是小孩白天不用戴眼鏡，也不會有畏光的合併症。

Q：我正在配戴角膜塑形片，有什麼要注意的事情嗎？

A：配戴角膜塑形片最擔心的是產生角膜的感染。一旦影響到角膜中心視軸的部分，將會嚴重影響視力。世界各地都有使用角膜塑形片的角膜感染案例出現。配戴角膜塑形片一定要和您的醫師溝通，做好保養和清潔的工作，並且多加留意眼睛出現的任何症狀，定期回診追蹤。

眼科部主治醫師 蔡紫薰