



搶救「惡視力」 近視矯正要及時



受訪者 | 蔡宜倫 | 眼科部主任暨中興院區眼科主任
門診時間：週一、三上午（中興）

不想輸在起跑點上，卻輸掉了視力。國人近視率居高不下，不乏小學生戴眼鏡，如果能在「假性近視」階段及時矯正，就有機會不發展成近視。

低頭滑手機，已是臺灣日常風景，兒童也不例外，長時間近距離用眼，視力未老就先衰。據統計，106年全國小六近視率逾70%，1成左右是500度以上的高度近視。「惡視力」更向下蔓延，小一近視盛行率從75年的3%，暴增至19.8%，相當於10人裡就有2個「小小四眼田雞」。

點散瞳劑放鬆 力行「3010」

臺北市立聯合醫院眼科部主任蔡宜倫表示，近視是永久性眼疾，無法逆轉，但假性近視仍有機會。所謂的「近視眼」，指眼睛結構的屈光力過大或眼球過長，物體成像在視網膜的前面，必須把物體移近一點，才看得清楚。如果點了「睫狀肌麻痺劑」（又稱散瞳劑），放鬆睫狀肌後，

度數會消掉，就屬「假性近視」；假性近視久了，眼球結構改變、眼軸變長，便形成真性近視。

因此，家長發現孩子眯眼看東西時，很可能是假性近視，一定要先帶去眼科檢查，若直接去眼鏡行驗光配鏡，無法緩解假性近視，結果就真的近視了。

目前治療假性近視以散瞳劑為主，有長短效、高低濃度可選，沒有度數或年齡限制，但點完瞳孔會放大，因而畏光，必須睡前點。蔡宜倫建議點到大學畢業，視力穩定下來再停藥，尤其中老年出現白內障時，就不建議使用，以免阻塞房水，形成青光眼。

看遠是另一個讓睫狀肌放鬆的方法，教育部推廣視力保健「3010」，即用眼 30 分鐘、休息 10 分鐘，鼓勵孩子多到戶外活動，實證有效遏止近視發生。此外，充足睡眠也相當重要。

角膜塑型片 限 9 歲以上使用

至於坊間流行的角膜塑型片，蔡宜倫說是針對近視矯正，不適用於假性近視。原理是睡覺時配戴，將角膜壓平，改變屈光度，白天就不用戴眼鏡。與配戴眼鏡、隱形眼鏡一樣是矯正近視的一種方法，不是治療近視。只是臨床上發現，配戴角膜塑型片的小朋友，每年度數約增 25 至 30 度，比戴眼鏡每年約增 50 度來得少。

睡覺戴角膜塑型片，雖可免去白天

戴眼鏡的麻煩，但不是每位小朋友都適合，必須仔細評估及衛教。蔡宜倫說，衛福部現只核准 9 歲以上的角膜塑型片臨床使用，且限 500 度以下。因直接壓迫在眼球上，稍有不慎，角膜易受傷，須注意每日清潔，不能碰到自來水，以降低感染風險；配戴時間以 6 至 8 小時為主，勿經常超過 10 小時，以免角膜缺氧。易過敏的小朋友避免配戴，以防眼睛癢而揉擦，造成角膜受傷。同時，須遵照醫囑定期回診，有任何不適，應立即停戴。

蔡宜倫認為，運動員、消防員、演員等特殊職業，以及不適合戴眼鏡或隱形眼鏡者，可考慮戴角膜塑型片較為方便。真正有效能放鬆睫狀肌，預防近視度數增加的還是散瞳劑。想搶救視力，沒近視者每年要檢查一次，已近視者至少 3 至 6 個月定檢；眼科界另提倡小學三年級前不要提供上網環境，需家長一起配合，保護孩子的靈魂之窗。

臺灣 6-18 歲近視盛行率上升 (單位：%)

	小一	小六	國三	高三
75年	3.00	27.50	61.60	76.30
84年	12.80	55.80	76.40	84.10
99年	20.40	60.60	80.70	84.20
105年	19.60	61.80	77.10	85.10
106年(全國)	19.80	70.60		
106年(北市)	21.10	63.30		

資料來源 / 衛福部國民健康署、臺北市政府衛生局