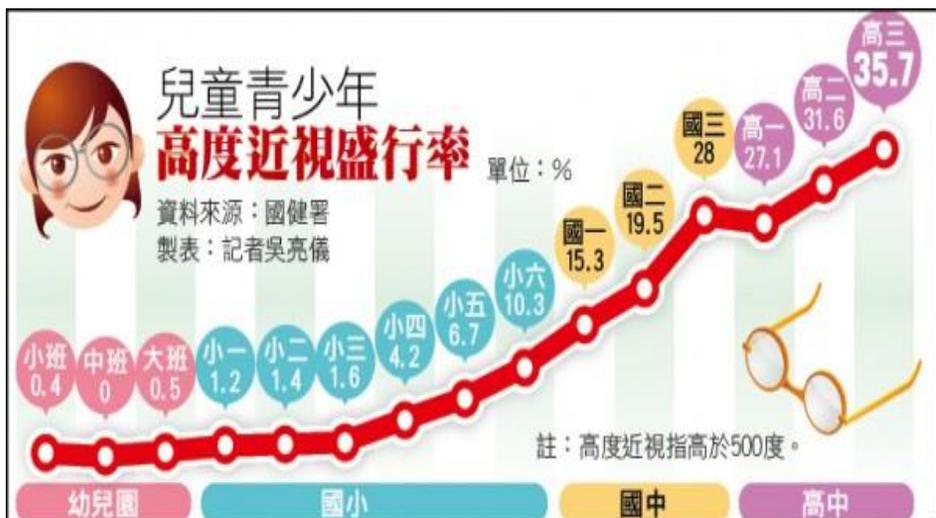




近視的預防與控制方法

根據國民健康署 106 年執行之「兒童青少年視力監測調查計畫」資料顯示，小學一年級學童近視盛行率為 19.8%，小學六年級學童則為 70.6%。且近視 50 度以上的人數，每升一個年級就以 10% 的數值增加；另統計，有超過 81% 的國一學童罹患近視，到國中三年級學童近視的盛行率更高達 89.3%，高中三年級，高度近視的比率高達 35.7%。

越早發生近視，日後成為高度近視者的風險也越高。慈濟醫院眼科鄭涵之醫師表示，近視發生的尖峰年齡為 6 至 12 歲，平均小學孩童每年約增加 100 至 125 度，國中每年約增加 50 至 75 度，到了高中逐漸平緩，每年約增加 25 至 50 度，直到 20 歲後眼軸生長趨於穩定。



一、高度近視定義下修 500 度以上即符合標準

過去高度近視的定義為近視 600 度以上，但近年世界衛生組織(WHO)已將此定義下修為 500 度以上；一旦成為高度近視族群，高度近視有 4 大併發症：早發性白內障、青光眼、視網膜剝離、黃斑部病變。

(1) 近視度數突然飆升 當心早發性白內障

若 55 歲前就可能是「早發性白內障」，尤其是高度近視患者，特點是眼睛度數急速飆升，且常只好發一眼，非兩眼同步。

(2) 視力殺手青光眼 高度近視風險高 18 倍

高度近視的患者脈絡膜、葡萄膜、視神經血管結構都改變。高度近視患者的青光眼風險高 18 倍。

(3) 預防視網膜剝離 每年檢查一次

呼籲高度近視患者每年要定期檢查眼睛，若有近視突然飆升、飛蚊變多、視野有閃光、黑影和扭曲，則應盡速至眼科檢查。

(4) 黃斑部病變 恐視力急性喪失

眼軸加長、眼球變大時，當血管密度不足，眼睛細胞無法獲得充足養分，會逐漸萎縮、凋亡。黃斑部病變會進一步促成新生血管，這類血管比較脆弱，容易在運動、用力時破裂出血，造成急性視力喪失，「看東西時突然出現黑影、扭曲、連接的線條斷裂等。」建議平常多補充保護眼睛的營養素，並每年定期檢查眼睛，如果有破洞、黃斑部退化，則要根據醫師建議來追蹤。

二、近視的治療方式

近視的起因先天比重佔 20%，後天影響則佔 80%，若長期觀看手機或平板的時間過長，眼球為了適應近距離用眼產生生理變化，造成眼軸增長，近視即會發生。現今治療近視最常見的方法是使用散瞳劑藥水，藥水的濃度與其效果成正比；另有角膜塑型鏡片之選擇，但須注意其最低年齡限制 9 歲，若使用期間有角膜感染發炎之情形，應立即停止配戴、就醫。

三、護眼關鍵在戶外活動，做好 3 守則避免近視上門

鄭涵之醫師建議每周應有 14-16 個小時的戶外活動（平均每日至少 2 小時）。藉由陽光中的紫外線刺激眼睛分泌多巴胺，其可抑制眼軸增長的發生率，近視度數相對不易增加。

(1) 遵守 30/10 戶外 120 原則：

確保近距離用眼時，三十分鐘就要休息十分鐘，維持 35 到 45 公分之距離，且須注意四周環境的光線是否充足；每天 120 分鐘的戶外活動。

(2) 多攝取下列護眼營養素之食物：

含有豐富維生素 A 的食物有蛋黃、胡蘿蔔；富含維他命 C 的食物有芭樂、奇異果；地瓜葉及綠花椰菜等則含有豐富的葉黃素，而藍莓等是很好的花青素來源。

(3) 定期做視力檢查：

無近視者建議每半年得檢查一次，有近視者應於治療期間維持 3-4 個月的定期追蹤檢查。

參考資料：

https://www.hpa.gov.tw/Cms/File/Attach/9264/File_8755.pdf
www.ttv.com.tw
<https://health.gvm.com.tw/article/72501>