

# 兒童視力保健

◎信義社區醫療群／信義鄉衛生所 李麗英醫師

**目** 前台灣近視人口佔總人口比例世界第一，大學生九成以上戴眼鏡，高於日本的八成。近視人口中 19% 是高度近視，比例也高居世界第一；更可怕的是，得近視的年齡逐年降低，85 年全國視力調查發現，在幼稚園時或剛上小學就約有 10% 的兒童已有了近視，這些兒童若以後每年近視增加 50 度以上，到了高中就可能有 500-600 度以上的近視，也就是高度近視，而國小一年級近視率 12%，到了國小六年級，台灣一半的學童是四眼田雞，國中則是近視率增加最快的階段。兒童超過 75% 國三學生得戴眼鏡，高中、高職生的近視率則高達 85%。所以為幼兒童視力檢查與保健教育是非常重要的。

眼的構造可分為眼瞼、眼窩、眼肌、眼球五大部份：

1. 眼瞼可阻擋光線，也可保護眼球不受異物或暴露之傷害。睫毛可以防止汗液或異物進入眼睛。
2. 眼窩為七塊骨頭構成之腔洞，眼球位於其中。眼球後方有脂肪組織，用來做為支架和外力緩衝。
3. 眼肌由六條眼肌支撐，而固定在眼窩中。
4. 眼球部份

**角膜：**為眼球最外透明的組織，將光線屈折，匯集眼底。

**虹膜：**含有色素，中心有一圓形開口，稱為瞳孔，瞳孔可變大和縮小，以便控制進入眼內的光線。

**水晶體：**是圓形形狀、厚薄可以因睫狀體的鬆緊而改變，以便調節屈光，使進入眼睛之光線聚焦於視網膜上。

**睫狀體：**可以調節水晶體的形狀及厚度，以取得適當的焦距。

**視網膜：**為眼球壁最內層，滿佈感光細胞及神經纖維好比是照相機的底片。

**視神經：**收集視網膜神經纖維，集成成視神經，將影像傳到大腦。

**結膜：**為一層薄而半透明的黏膜，覆蓋眼瞼內層並延伸至角膜周圍，可分泌淚液。

**鞏膜：**眼白的部分，為眼球壁最外一層，堅韌並維持眼球的形狀。

## 常見視力問題：近視、遠視、弱視、斜視、散光、白內障、色盲、其他眼疾

**近視：**平行光線經過角膜及水晶體折射聚焦於視網膜之前使看遠處不清，看近物清楚，須戴凹透鏡矯正。假性近視乃長時間看近距離的物體，睫狀肌過度收縮而引起水晶體變厚，屈光能力隨之增強所造成的短暫性近視。此種「假性近視」可用睫狀肌鬆弛劑來治療。

近視治療—1. 光學矯正，即配戴眼鏡。

2. 點藥一般使用於6到15歲的學童 Cyclogyl， Mydracyl，治療假性近視。

3. 在角膜上施行手術或雷射。

**遠視：**當平行光線經角膜及水晶體折射後，聚焦在視網膜之後，遠視眼看遠處清，看近物不清，須配戴凸透鏡矯正。

**弱視：**在幼年時期，眼睛的視神經發育不良及疾病（斜視、先天性白內障、眼瞼下垂、遠視、近視、散光等）造成，而單眼或兩眼的視力，四歲不能到0.6，五歲不能到0.7，六歲不能到0.8，則可稱為「弱視」，弱視大約每一百人當中有三至四人。治療上強迫使用弱視的那隻眼睛，採用單眼遮避法兩眼視力相等至九歲為止，另用眼鏡來矯正屈光不正（近視、遠視等）。亦可用眼藥水點視力好的眼睛，使其變得模糊，迫使小孩子使用弱視的那隻眼睛。所以幼兒童時期家長及老師須及早注意篩檢，異常及早送醫。

**斜視：**因眼球肌肉不協調兩眼分別朝向不同的方向，大部分一歲以下的嬰兒有假性內斜視，二、三歲時會自動消失，只要發現兩眼有不協調的現象，須三歲前就醫。

**散光：**外傷、發炎亦可造成之。無法集中成清晰影像（可能落在視網膜之前或之後），稱為亂視。

**白內障：**白內障發生的原因迄無確切的根據，只知是由於水晶體的化學成分改變而導致混濁。老化是最常見的原因。其他原因因為眼睛受傷（外傷性白內障）、眼睛或身體的疾病、藥物（併發性白內障）、在懷孕期間由於感染或發炎（先天性白內障）。

**色盲：**即指眼睛的顏色視覺有不正常的情形，一般人口之中，大約百分之八的男性，百分之一的女性，生下來就有「色盲」，但色盲的程度有差異，有的人只是無法分辨色彩（顏色影像），有的人則完全分辨不出顏色。色盲有先天性及後天性的原因。

**先天性色盲：**人類的視網膜有錐狀細胞主司白晝視力及色覺。每種錐狀細胞皆由遺傳基因來控制。不正常的基因可能就無法分辨顏色，顏色上偏向紅綠色盲。

**後天性色盲：**年紀大所伴隨的視網膜黃斑部及白內障退化，會引起色覺之改變。顏色多偏黃藍色盲。

當兒童有以下徵狀時，應到眼科做進一步的檢查：

- ※ 用手指或物品在眼前逗引時，不會注視手指或物品。
- ※ 看書或寫字時太近、看電視距離愈看愈近。
- ※ 專注看時，常眨眼或用手遮眼。
- ※ 眼位不正常，如鬥雞眼、脫窗。
- ※ 眼睛外觀異常，如眼皮下垂等。
- ※ 有複視現象（一物看成二物）、走路經常跌倒。
- ※ 喜歡用眼力專注的工作，視力專注後易感浮躁不安。
- ※ 每次需要用眼力時，頭部傾斜歪一邊。
- ※ 似乎沒有什麼病痛，但卻常抱怨頭痛，特別在眼部附近。
- ※ 用眼時，經常揉眼睛皺眉頭。
- ※ 經常眯眼看不清楚或眼睛癢、痛。
- ※ 眼臉經常紅腫、帶垢。
- ※ 眼睛會怕光、流眼淚、眨眼次數增多。
- ※ 兩眼瞳孔大小不等或有異常反光。

有些情況則應提早作視力檢查

- ※ 早產兒及染色體異常者應於一歲前就作檢查。
- ※ 有早產兒視網膜症者。
- ※ 家族史有斜視、早發幼年性近視、高度近視、高度散光、高度遠視等。
- ※ 因眼球構造受傷結疤、腫瘤及神經麻痺、白內障、玻璃體出血等。

### 視力保健之防治

良好的閱讀習慣，閱讀書報時，眼睛與書面應保持30公分距離。良好的閱讀環境及健康的身體，注重營養均衡，適度的運動及休息。定期眼部檢查，正確配戴眼鏡。

孩子在國小，甚至幼兒提前接觸電腦，日後易高度近視所以操作電腦時視力保健須知

1. 定期作眼科檢查，及早發現問題，作適當治療。
2. 建議每工作四十分鐘，休息十分鐘，以減少眼睛疲勞。
3. 裝置隔濾鏡，以防止反射光。
4. 減低背景光，如為方便閱讀文件，可裝置個別的照明設備。
5. 電腦背後應有最少一公尺的空間，且背景色彩柔和，讓操作人員的視線可以離開螢幕休息。
6. 螢幕位置應在視線十到二十度之間，且距離在六十到七十公分之間。

### 醫師簡介

#### 李麗美 醫師

信義社區醫療群

信義鄉衛生所

