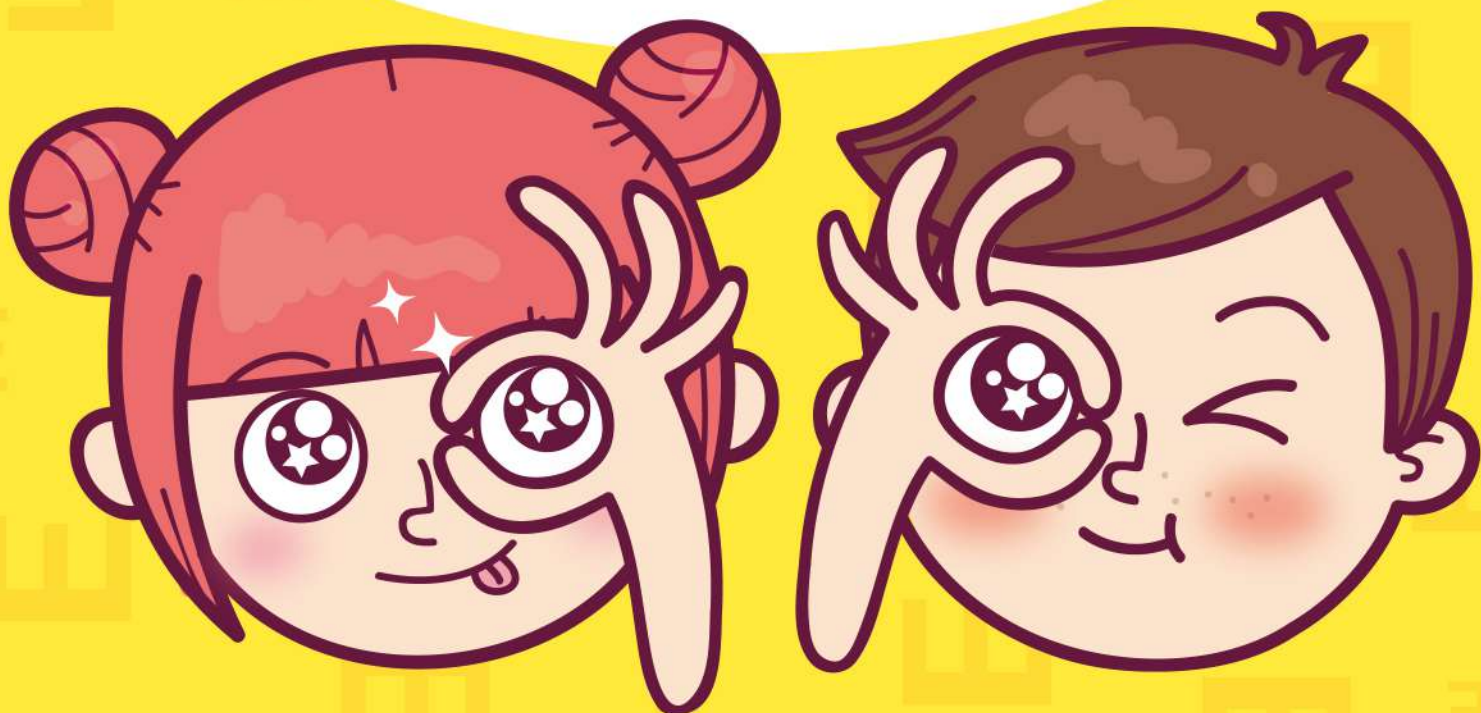


嘉義市
兒童護眼
eye 健康





為eye守護
我可以!

市長的話

眼睛是靈魂之窗，讓孩子擁有一雙明亮的眼睛，去體驗、觀察這個美麗的世界，展開精彩的人生，是我們共同的期望！

我國學童視力近視問題日益嚴重，近期研究發現，高度近視容易產生早年性白內障、青光眼、視網膜剝離及黃斑病變等，嚴重者導致失明。為此，國民健康署自107年起大聲呼籲：近視是疾病！積極推動「護眼123」，幫孩子從小存視力。

近年來，嘉義市學童視力不良率居高不下，甚至高於全國平均值。為搶救孩子的惡視力，市府全力推動學幼童視力保健四年（109-112）計畫，跨公私部門，統合教育、衛生、民政、社會等局處力量，從學齡前防治近視關鍵期，提供家長及學童正確視力保健觀念，建立良好生活型態，包括避免近距離用眼、減少3C產品使用、每年定期檢查視力1-2次等。

感謝所有參與的眼科醫師們在繁忙工作中，仍大力支持「駐校護眼師」服務，深入學校、幼兒園、安親班、才藝班及社區等，提供視力保健隊專業指導，協助編製各式衛教宣導手冊及護眼教材等，全面防治、減緩學童近視的發生、惡化，進而落實孩童護眼行動，讓孩子的視界，因為大家的攜手努力，更加開放、光明！

嘉義市市長

黃敏惠

中華民國 109 年 1 月 13 日

衛生局長的話

視力不良會造成日常生活不方便外，甚至將來會影響課業學習。年紀太小發生近視將來會更容易成為高度近視，而成為罹患眼睛病變高危險群，視力的健康不容忽視，一旦發生近視就無法回復。影響兒童視力健康的主因是近距離、長時間不良用眼習慣及缺乏戶外活動，落實護眼行動要趁早開始，請家長一起協助孩子落實正確用眼行為，避免長時間近距離用眼，鼓勵孩子多多戶外活動，減緩學童近視的發生及惡化，共同來維護孩子的視力健康。

嘉義市政府衛生局局長

張耀懋

中華民國 109 年 1 月 13 日

眼科醫師的話

親愛的各位家長：

每個孩子的健康成長，都是父母最大的喜悅。而其中相當重要的，就是在幼兒與小學階段的眼睛發展。所有的嬰兒在出生下來時，都是遠視的狀態，也就是眼球前後徑較成人短。在發育過程中，孩子為了看清楚周遭的環境，眼睛會進行聚焦調節，而此調節動作會誘使眼球前後徑增長。如果這個孩子是生長在可以經常遠眺的曠野，則當眼球增長至正式眼(也就是沒有遠視或近視)時，就會停止再增長，因此這個孩子在成年之後，便沒有近視。

但是如果在孩子發育過程中，我們給他們的環境都是在注視近距離，則眼睛會一直增長，直到看近距離時不須調節為止。在過去的升學主義壓力下，學童在發育階段長時間的寫作業，已經使得台灣的學童近視比例高於許多國家。近年來手機與平板電腦的普及，更加不利學童眼睛的發展。

眼科醫師要呼籲家長們，要孩子們放下手機平板，從事戶外活動，家長一定要以身作則。孩子的發展過程只有一次，在這段時間，多撥出時間，陪孩子戶外活動，在家裡時可以陪孩子閱讀。把握每一刻親子相處的時光，別讓3C成為電子褓母！

嘉義基督教醫院眼科

蔡忠斌 醫師 關心您

中華民國 109 年 1 月 13 日

眼科醫師的話

各位小朋友及家長們：

近視雖很常見，但是世界衛生組織WHO近年來已經警告，近視五百度以上就是高度近視，有失明風險，而孩子一旦近視，如果沒有就醫控制，五年之後就有失明風險，是非常可怕的。

近視病的兩個迷思，是各位都需知道的，一是配眼鏡只是矯正目前視力，仍無治療功效，需要就醫長期控制，另一是雷射近視手術也是矯正，而無法治癒近視，因此，預防勝於治療，如何讓孩子不近視或是近視度數不加深是非常重要的。

小朋友從幼兒到國小階段大多是遠視，定期每半年就醫檢查，多到戶外每天兩小時，近距離要中斷休息，要有遠視儲備的觀念，預防勝於治療；如果不幸近視了，也要配合眼科醫師做好控度防盲的治療，才能永保眼睛明亮。

視力是非常重要的競爭力，父母親多關注孩子的視力變化，小朋友也要有良好的生活及用眼就醫習慣，一輩子的視力健康是每個孩子最好的禮物。

高雄長庚紀念醫院眼科

吳佩昌 醫師 關心您

中華民國 109 年 1 月 13 日

眼科醫師的話

各位親愛的小朋友和爸爸媽媽：

成長是一件充滿歡樂和挑戰的事情，我們總是祈求健康平安，耳聰目明。如何為孩子爭取良好的視力，在現代的生活真正是一個挑戰。

在孩子不同的成長階段，會遇到不同的視力重點。在幼兒期，大部分小朋友的眼睛都是雪亮的，但有少數孩子可能會有弱視等影響終生的視力，必須篩檢以期早早治癒。

到了小學階段，孩子和家長開始面對近視的嚴峻考驗。小朋友剛開始近視的年紀和因應的態度，幾乎決定了成年後的度數成百或上千。在充滿了3C的生活，高樓林立的环境，忙碌不已的行程，為了孩子的眼睛，請收起3C，每天清晨或傍晚到附近公園執行遛小孩的任务。這任务說起來容易，執行起來困難，效果極為卓著，小孩年紀愈小，效果愈好。預防近視最好的方法，就是不要開始近視。

但現實的問題是我們的孩子開始近視的年齡，早早在幼兒園時期就啟動，到了小學三年級比例就已經過半，十二年國教完成時，近視的比例高達九成。除了各式治療和眼鏡

的支出，高度近視是在人生最輝煌的青壯時期引起失明的第一病因。各位親愛的小朋友和爸爸媽媽，近視並不是點藥水、交視力回條，頂多配配眼鏡這點小事，一旦小朋友近視，為了免於後患，建議大家積極治療近視，控制度數的進展。罹患近視，對度數的觀念應該是少輸為贏。

我這個眼科醫師，同時也是家長和近視患者。以自己切身的經驗，有機會時總是殷殷切切能宣導防範近視的重要。在幼兒期，定期篩檢視力，收起3C，每週7天至少11小時戶外生活的時間；受教育時期，再加上接受正確的醫療建議。對台灣的家長和孩子，要顧好孩子的視力，真的是一項挑戰。祝大家挑戰成功，迎向光明的未來。

天主教聖馬爾定醫院眼科

郭淑貞 醫師 關心您

中華民國 109 年 1 月 13 日

目錄

市長的話 -01

衛生局長的話 -02

眼科醫師的話 -03

家長觀念篇 -09

學童觀念篇 -11

師長協助篇 -12

認識近視篇 -13

-何謂近視

-為什麼要控制近視的增加？
近視對眼球有什麼影響？

-近視有哪些後遺症？

-近視防治

-近視診斷

-近視矯治篇

護眼方法篇 -----17

學齡前期~護眼123

◆ 1.定期就醫

◆ 2.增加戶外活動

◆ 3.減少過早用眼

學齡期~護眼行動六招 -18

日常生活護眼可以這樣做 -19

- ◆ 良好生活作息，充足睡眠8小時
- ◆ 均衡飲食，天天5蔬果
- ◆ 執筆、坐姿要正確
- ◆ 戶外活動120
- ◆ 避免長時間近距離用眼
- ◆ 螢幕的危害
- ◆ 其他傷眼的行為
- ◆ 陽光對視力有什麼好處？
- ◆ 要如何吃陽光補呢？

生活小常識篇	-----	22
給爸媽的衷心話	-----	25
-風和日麗的日子，出去玩吧！		
資料來源	-----	27
好站推薦	-----	27
護眼尺動手做	-----	28
我的視力存摺 視力檢查自我紀錄表	-----	30
編輯群	-----	31



近視是疾病， 從小就要開始守護孩子的視力

幼兒常見的視力問題有弱視、斜視及屈光不正（即近視、遠視、散光）等，六歲前是斜、弱視治療的關鍵期，錯過了治療效果變差，另外也是近視可能開始發生的時期。依據衛生福利部國民健康署106年調查顯示，幼兒園大班近視率為9.0%，小一增加到19.8%（每10人有2人近視），到小二達到38.7%（每10人有4人近視），近視比例隨年齡加快攀升。由於一旦近視，就會終生近視，平均每年會增加75-100度；研究顯示：戶外活動是近視發病和加深的保護因素，長時間近距離用眼是近視的危險因素。近視病治療的黃金期在成年之前，孩子一旦有近視應就醫控制度數，直到青春期結束度數才會較穩定，預防成為高度近視。

家長需具有視力存摺概念，一般幼兒會有一至兩百度的遠視，如果孩子沒有從小保護視力，遠視儲備的視力存款會越來越少，所以為了要延緩低齡早發性近視，父母需幫孩子建立良好的生活型態，包括減少近距離用眼、莫以3C產品作為安撫幼兒的物品。



近視是個疾病

近視病容易讓眼睛提早老化，導致視力變差，視野受損，甚至拉高失明的機會。



近視眼容易得 **青光眼**
導致邊緣視野受損



近視眼容易得 **黃斑部病變**
導致中心視野受損



近視眼容易提早 **白內障**
導致看東西模糊・霧霧的

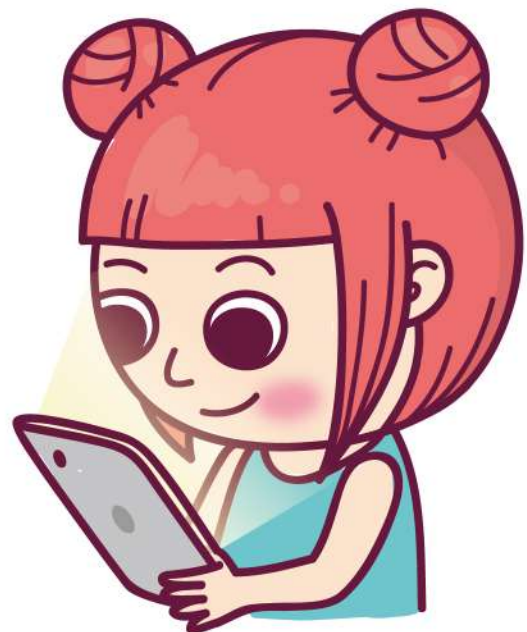
隨著醫療的發展，現今有藥物及光學治療方式可延緩近視的加深速度，為了您家寶貝小朋友的眼睛健康著想，**敬請諮詢眼科醫師有關近視控制。**



圖資料來源：中華民國眼科醫學會

依據兒童及少年福利與權益保障法第四章保護措施第43條第一項兒童及少年不得為下列行為：.....第五款、「超過合理時間持續使用電子類產品，致有害身心健康。」父母、監護人或其他實際照顧兒童及少年之人，應禁止兒童及少年為前項各款行為。

眼睛該休息了喔!



學童觀念篇

- ▼ 下課時光到戶外動一動
- ▼ 戶外課程經常去
- ▼ 戶外活動多參加



師長觀念篇



▶ 點散瞳劑小朋友
需戴太陽眼鏡
保護眼睛



▶ 3C禁入校園

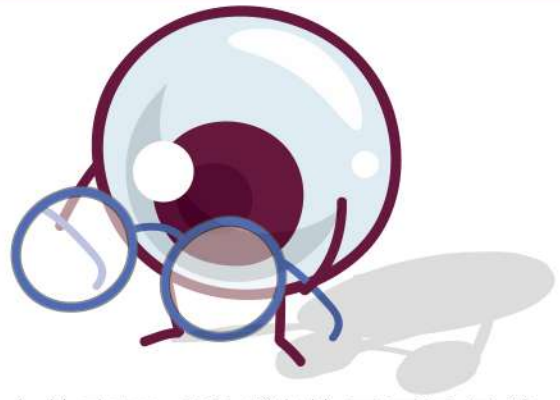


▶ 尊重下課時間，
落實下課教室
淨空



鼓勵設計安排
戶外課程(美術、音樂...)

認識近視篇



何謂近視？

近視，簡單的說，看近物清楚，卻看不清遠方的東西。看不清的原因是因遠方的影像，進了眼睛後，影像沒有正確的投射在視網膜上，反而投射在視網膜前面，使眼睛失焦，就看不清遠方的影像。

為什麼要控制近視的增加？ 近視對眼球有什麼影響？

近視是眼球前後徑軸長不正常地增長，近視度數愈多，表示眼軸愈不正常增長。眼軸過長，眼球內部、外部結構改變，容易危害視力健康，甚至導致失明，所以我們要控制近視度數的大幅度增加，以避免高度近視所產生的併發症。

近視要控制，不要任由其發展

現代小朋友用 3C 產品過多，一旦近視，在台灣平均每年近視將增加 75-100 度。如演變為 500 度即高度近視，白內障・青光眼・黃斑部病變皆可能提早發生，且增加視網膜剝離的風險，拉高失明的機會。建議近視不是任由度數自由發展，應該加以控制，以維護眼睛的健康。



隨著醫療的發展，現今有藥物及光學治療方式可延緩近視的加深速度，為了您家寶貝小朋友的眼睛健康著想，敬請諮詢眼科醫師有關近視控制。

參考資料

1. Wu et al. (2011). (-0.23 D/progression/year, treated by 0.05% or 0.1% atropine vs -0.86 D/progression in control group)
2. Chia et al. (2006). ATOM 1 (myopia progression of 1.2 D/2 years in the control, untreated group)
3. Chia et al. (2012). ATOM 2 (-0.49 D/progression with 0.01% atropine treatment)



中華民國眼科醫學會
照顧您的雙眼

圖資料來源：中華民國眼科醫學會

近視有哪些後遺症？

學齡期：看不清楚學習受影響、花了很多眼鏡錢、運動不方便。

成年期：醫學上近視的主要的後遺症包括：視網膜剝離、黃斑部出血、眼球後極部退化變性、青光眼、白內障……等，花更多的錢買不回視力。

近視不是只配眼鏡矯正視力 近視會危害眼睛健康

一般傳統眼鏡只能幫助學童看得清楚卻不能改變近視對眼睛健康的危害。只要有近視就會拉高眼睛疾病的風險，度數愈高，風險愈高。近視病的國際臨床標準已發展至控制度數，延緩度數加深的醫療處置，以維護眼睛的健康。

度數愈高，罹患眼疾的風險愈高
與沒有近視者的相對危險比較



隨著醫療的發展，現今有藥物及光學治療方式可延緩近視的加深速度，為了您家寶貝小朋友的眼睛健康著想，敬請諮詢眼科醫師有關近視控制。

參考資料

Vongphanit et al. 2002; Flitcroft. 2012 (Posterior Subcapsular Cataract Risk)
Ogawa & Tanaka, 1988; Flitcroft. 2012 (Retinal Detachment Risk)
Vongphanit et al. 2002; Flitcroft. 2012 (Myopic Maculopathy Risk)



中華民國眼科醫學會
照顧您的雙眼

圖資料來源：中華民國眼科醫學會

近視防治

依據醫學實證，近視預防之措施，對於尚未發生近視或近視前期之學童，包括戶外活動及防止長時間近距離用眼，具有預防近視之效果。

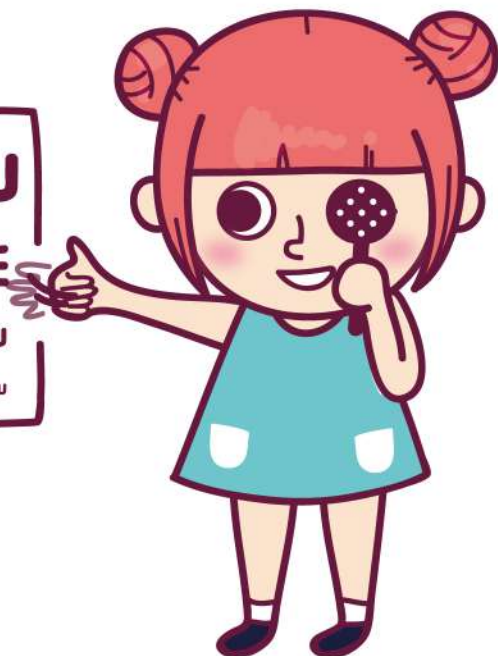
護眼 1.2.3

- 1 定期就醫，每年檢查兩次，保留遠視存款。
- 2 每日戶外活動2-3小時以上。
- 3 用眼30分鐘，休息10分鐘，看書保持30公分以上距離。

3C螢幕產品，未滿2歲幼兒不看螢幕，2歲以上每日不要超過1小時，越少越好。

近視診斷

每年至少兩次至眼科醫療院所就醫，預留一小時，散瞳驗光、測量視力檢查時間及眼睛檢查。



每半年到一年
追蹤散瞳
驗光度數



預留一小時
就醫看診

近視的診斷

由眼科醫師 散瞳驗光才準確



準備
帽子或
太陽眼鏡等
護眼用品

學童調節焦距的能力很強，為排除度數測量可能因假性近視而偏高，醫師會點睫狀肌麻痺劑（散瞳劑），放鬆眼睛肌肉，驗光才準確。

點
散瞳劑
後等待約
30分鐘

畏光看近模糊現象

約3~6小時

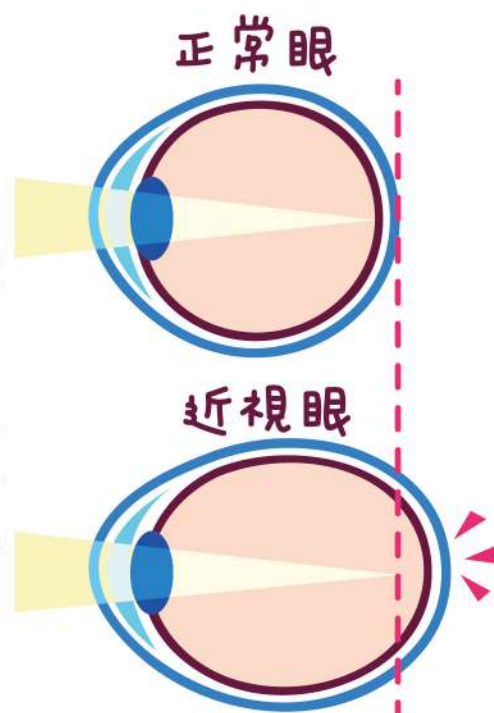


中華民國眼科醫學會 照顧您的雙眼

圖資料來源：中華民國眼科醫學會

近視矯治篇

目前實證醫學證實有效的醫療方法，一為長效型睫狀肌鬆弛劑阿托平(atropine)，二為角膜塑型鏡片，可減緩近視度數的惡化速度，避免高度近視發生，但這兩種醫療行為仍須配套措施，以防止可能之併發症。針對使用長效型散瞳劑、配戴眼鏡、角膜塑型術及近視雷射手術等矯治近視方法，分別介紹如下：



一、阿托平atropine長效型散瞳劑

為目前實證唯一有效的藥物，長時間瞳孔略大會畏光及看近距離閱讀模糊症狀，一開始以低濃度較不會散瞳及畏光、有可達到效果為優先治療選擇。

二、配戴合適的眼鏡矯正視力

視力不良者影響日常生活，如看黑板眯眼、近視度數超過150度，建議配鏡(輔具)矯正，但須提醒學童及家長，配戴眼鏡並非治療只是輔助，度數仍會上升。

三、角膜塑型術

(一)角膜塑型術之矯治近視原理為利用硬式隱形眼鏡對角膜弧度進行壓平，改變角膜屈光度而得減少近視度數，故具有暫時矯正及部分患者有短期控制近視度數飆升的效果。

(二)准許使用塑型鏡片的最低年齡限制(九歲以上)應按衛生福利部規定辦理。

(三)驗配塑型鏡片有感染風險，是醫療行為需由眼科醫師評估。

四、近視雷射手術(矯正，治標沒治本)

僅限於成年人，其僅在眼角膜表面切削改變屈光弧度，但無法改變近視眼軸過長之情形，近視眼的眼底病變仍存在。

護眼方法篇

學齡前期~護眼123

1. 定期就醫

每年定期檢查視力2次，做好視力存款。

2. 增加戶外活動

每日2-3小時戶外活動。

3. 減少過早用眼

看書等近距離用眼，每30分鐘，休息10分鐘。

未滿2歲幼兒避免看螢幕，2歲以上觀看3C每日不宜超過1小時，越少越好。



幼兒護眼123

建立視力存摺

依衛福部國健署2018年五月最新報告，低齡幼童早發性近視比率增加，大班學童已達百分之九有近視。

國健署推廣「幼兒護眼一二三」的概念，鼓勵幼兒增加戶外活動，減少過早用眼，每年定期就醫1-2次；留下紀錄建立「視力存摺」。

護眼1

定期就醫

每年散瞳檢查1-2次，留下檢查紀錄，建立視力存摺。

護眼2

增加戶外活動

每日2-3小時戶外活動，下課淨空教室，留意防紫外線。

護眼3

減少過早用眼

未滿二歲避免看螢幕，二歲以上觀看3C每日不宜超過一小時，用眼30分休息10分。

隨著醫療的發展，現今有藥物及光學治療方式可延緩近視的加深速度，為了您家寶貝小朋友的眼睛健康著想，敬請諮詢眼科醫師有關近視控制。

參考資料 衛福部 國民健康署

中華民國眼科醫學會
照顧您的雙眼

圖資料來源:中華民國眼科醫學會

學齡期 護眼行動6招

有做到
要改進

第1招：眼睛休息不忘記

1. 每天和假日都要有戶外活動時間，每天2-3小時以上
2. 看電視要遵守3010原則，每30分鐘休息10分鐘，每天總時數少於1小時。
3. 下課務必走出教室外活動或讓眼睛望遠休息至少10分鐘。
4. 早睡早起，充分休息。

第2招：均衡飲食要做到

5. 多攝取維生素A、B、C群及深綠色蔬菜、水果。
6. 日常飲食種類多樣化、不偏食、不暴飲暴食。

第3招：閱讀習慣要養成

7. 每閱讀30分鐘應休息10分鐘。
8. 看書或執筆寫字，保持30公分以上的距離。
9. 不在搖晃的車上閱讀，也不要躺著看書。

第4招：讀書環境要注意

10. 光線要充足，避免強烈反光以舒適清楚為原則。
11. 書桌高度要讓手肘自然下垂平放，椅面要讓臀部坐滿，雙腳要踩到地。

第5招：執筆、坐姿要正確

12. 書桌光線不直接照射眼睛，習慣用右手寫字，檯燈放左前方，左撇子則相反方向。
13. 姿勢端正，兩肩放輕鬆，腰打直，不歪頭、不趴著。
14. 執筆由前三指來挺筆並帶筆運行，後二指要穩定。

第6招：定期檢查要知道

15. 滿四歲應至眼科進行視力檢查；每年至少二次視力檢查。
16. 當接到學校視力篩檢未達合格標準之通知，需至合格眼科醫師接受複檢。
17. 遵照醫師指示配合矯治，定期回診追蹤。

日常生活護眼 可以這樣做

良好生活作息，充足睡眠8小時

- ◆ 睡眠是學習的重要關鍵。
- ◆ 夜間關燈睡眠時，腦中會分泌生長激素、血清素、褪黑激素。
- ◆ 生長激素會讓小孩長高，修補細胞損傷，晚上11點到3點分泌最多。
- ◆ 血清素與孩子的記憶、平靜有很大的關係。
- ◆ 睡得沉(快速動眼期)，讀書的短期記憶容易變成長期記憶。



均衡飲食，天天5蔬果

- ◆ 一天五個拳頭大小不同顏色的蔬果(3份蔬菜、2份水果)。

執筆、坐姿要正確 **坐姿321**

3
直角

腳掌到小腿90度
小腿到大腿90度
大腿到身軀90度

2
手平

2肩放鬆，2手平
放在桌上，肋骨
下緣在桌板附近

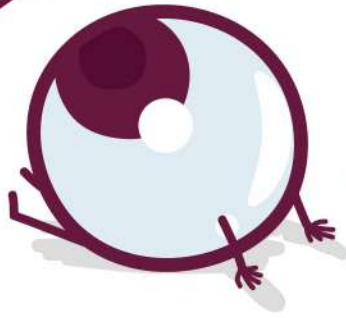
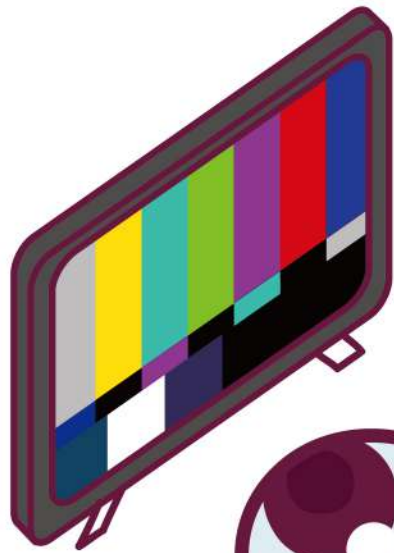
1
直線

耳、肩、臂在同
一直線上



戶外活動120

- ◆ 增加戶外活動時間，能減緩近視的發生及進展。明亮、寬、廣、遠的環境能讓眼睛的睫狀肌放鬆，是視力的保護因子。研究證實，增加戶外時間能降低近視的發生及加深。
- ◆ 一天平均累積戶外120分鐘活動量，一天至少運動30分鐘，要把握和煦陽光，下課離開教室，戶外活動應戴帽子或太陽眼鏡。



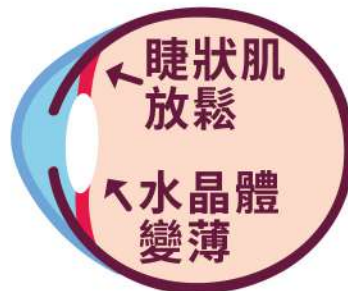
避免長時間近距離用眼

- ◆ 每天看電視、打電動、用電腦、玩手機的時間加起來不超過1小時，越少越好。每30分鐘要休息10分鐘。抬起頭來變換視距，放鬆筋骨。
- ◆ 休息時從近距離望向遠方，讓眼睛視線做轉換、休息。可玩抬頭、變換焦距的遊戲，例如：毬子、沙包、九宮格擲準、投壺、安全飛鏢、迷你保齡球等。
- ◆ 年幼孩子眼睛在發育階段，更易受近距離用眼影響，造成眼睛傷害，所以使用**4電**時間更要少。

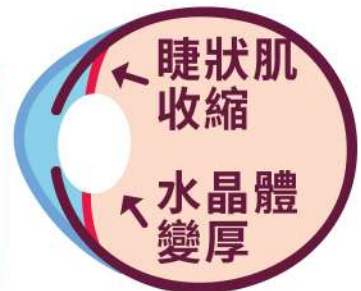
長期近距離用眼， 眼睛的睫狀肌過度收縮，會出現下列症狀

- ◆ 眼睛酸、乾澀、視力模糊、流眼淚等。
- ◆ 頸、肩、腕疼痛症狀。
- ◆ 全身疲勞。

遠距離用眼



近距離用眼



螢幕的危害

- ◆ 產品亮度高，會刺激眼睛不斷調節，造成眼疲勞。
- ◆ 會造成眼酸、眼脹等問題。
- ◆ 螢幕越小越傷眼，不要用手机、平板看影集。

其他傷眼的行為

- ◆ 車上玩手机、平板電腦、看書報。
- ◆ 在晃動的交通工具上閱讀，不易讓兩個眼球平衡，眼睛必須花更多力氣對準目標，以保持整體平衡。
- ◆ 看電視廣告時間沒有休息。



陽光對視力有什麼好處？

- ◆ 陽光會刺激視網膜釋放多巴胺，幫助兒童眼睛成熟可減緩近視的發生及惡化。
- ◆ 鞏膜強韌了，才不容易因為近距離用眼增加眼軸長度。

要如何吃陽光補呢？

- ◆ 在和煦陽光的戶外活動，有助眼睛成熟。
- ◆ 在上、下學時間的陽光下，累積30分鐘的人不容易近視。
- ◆ 在正午時間以外的陽光下，累積20分鐘的人不容易近視。
- ◆ 一週僅1~2次戶外活動或更少的兒童，相較於天天有戶外活動的兒童，則有1.5倍多的近視風險，戶外活動確實可減少近視發生及降低近視度數增加。
- ◆ 每週戶外活動達11小時，1年平均可減少55%的近視發生機會；每週日照時間超過200分鐘；意即每日課間皆有戶外活動，則可減少49%沒近視學童罹患近視的機率，教育部推動學童視力保健，天天戶外120分鐘預防近視。



基礎篇 I

Q1: 近視只是眼睛看不清楚，沒有大關係？

A: 錯。近視是疾病，度數越多表示眼球越拉長，且不可逆，高度近視者會導致失明。

Q2: 近視的惡化程度，兒童最嚴重？

A: 對。國中小的學童一旦近視，每年平均會加深度數100度，如果沒有就醫控制，四年後就會超過500度，有失明風險，隨著年紀增長，度數增加幅度會縮小。

Q3: 孩子近視只要戴眼鏡就好，不需要治療？

A: 錯。視力可以透過輔具如眼鏡等矯正改善，度數仍存在，而且如果孩童有近視，度數還會持續增加，必須要就醫治療才能控制。

Q4: 度數幾度，才算是高度近視？

A: 近視度數在500度以上，就為高度近視。

Q1: 有遠視的孩子，以後是不是比較不會近視？

A: 是的。遠視度數較深的兒童，將來比較不會近視。多走出戶外活動可以保有遠視度數存款，延緩近視的發生。

Q2: 太好了，我的孩子視力1.0，表示他沒有近視？

A: 錯。檢測視力1.0，並不一定表示沒有近視，仍然要半年檢查一次，點散瞳劑後驗光檢查度數。

Q3: 近視就是眼睛像吹氣球一樣變大，容易破掉？

A: 對，近視度數越深，代表眼球眼軸越大越長，組織容易脆弱破裂，可以用吹氣球來模擬近視加深情形，高度近視眼裡面組織就容易破掉，導致很多種併症。

基礎篇 II

Q1: 兒童驗光(驗度數)前為何要點散瞳劑?

A: 兒童的眼睛調節力較強，電腦驗光時需要暫時性的散瞳(放大瞳孔)才能排除假性近視，驗出準確度數。

Q2: 兒童近視，如何治療和控制?

A: 實證醫學指出兩種有效方法1.點長效型阿托平眼藥水；或2.使用角膜塑型片。

Q3: 點散瞳劑治療近視，會不會有副作用?

A: 散瞳劑的作用主要是讓睫狀肌暫時放鬆，眼睛可能有畏光的症狀，請父母提醒孩子做好戴帽、撐傘或戴太陽眼鏡等防護措施，沒有明顯的副作用。低濃度阿托平散瞳劑較不會有畏光情形。散瞳劑約可分短、中、長效型三種，對於近視度數的控制只有長效型的阿托平眼藥水才有效。

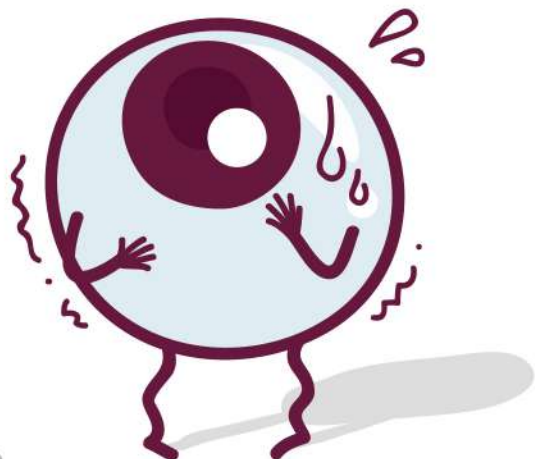


Q1: 近視可能產生什麼併發症?

A: 白內障、青光眼、視網膜剝離、視網膜剝離黃斑出血、黃斑剝裂及視網膜黃斑退化等，都有可能發生。

Q2: 完成雷射近視手術，就可以跟併發症說拜拜了?

A: 錯。雷射近視手術只解決了戴眼鏡的麻煩，但拉長的眼軸仍一樣長，還是有可能發生近視併發症。



Q1: 預防孩童近視或度數惡化，有沒有日常可用的視力保健原則？

A: 多一點戶外活動，減少近距離用眼的時間，並切實遵守3010護眼原則。

Q2: 3C產品對兒童視力的傷害，更甚於電視？

A: 是的。小朋友用3C產品的距離比看電視更近，且有藍光對眼球傷害風險，對兒童視力的負面影響更大。

Q3: 對於近視，什麼是最重要的預防因子？

A: 戶外活動，戶外明亮的天然光線，可以讓視網膜產生預防近視的多巴胺，抑制眼軸拉長。

Q4: 每天戶外活動多久可以預防近視？

A: 每天戶外活動兩小時(120分鐘)可以預防近視。

Q5: 每年定期至眼科醫師量測視力與度數，可以監控眼球狀況？

A: 對，定期紀錄度數狀況，孩子有一視力存摺，家長可以下載”視力存摺APP”紀錄孩子的視力存款。

Q6: 甚麼是國健署的”護眼123”原則？

A: 每年定期散瞳檢查視力1-2次，做好視力存款；未滿2歲避免看螢幕，2歲以上每日不要超過1小時；每日戶外2-3小時，用眼30分鐘休息10分鐘。

Q7: 檯燈的燈泡用白光好，還是黃光好？

A: 可以選用不會刺激眼睛的偏黃色光線。

Q8: 孩子讀書、握筆寫字姿勢不正確，容易近視嗎？

A: 對。距離過近或趴著看書寫字，容易導致近視。



給爸媽的衷心話

風和日麗的日子，出去玩吧！

所謂三十年前風水輪流轉，印證在近視是十分有道理的。在60年前受教育的那一代台灣人，近視並不普遍；在30年前受教的我們這一代，近視幾乎是國病；而現在的學齡兒童更常見太早的近視。

近視一直有很多研究分析，想要找出可以預防、可以治療、可以痊癒的方法，所以關於基因、遺傳、義務教育、課後輔導、魚油和葉黃素、城鄉差距、眼藥水、角膜塑形術、眼軸追蹤、幾點就寢、幾分鐘滑手機、幾歲可近視雷射、幾歲近視會停下來……，大多數的問題都沒有標準答案，但其中有一項預防近視的方法，得到近年來各國眼科醫師的肯定：溫和陽光下的戶外活動。

很多疾病，常是預防勝於治療。能夠找出預防近視的方法，是眼科醫學界的一劑強心針。「曬太陽？玩？」這主意太普通了，聽起來實在不像「專業的建議」。起初，在澳洲的醫師發現，澳洲學制流行下午放風孩子們踢足球，此舉並沒有造就世界冠軍足球小將，但他們贏了更大獎：澳洲的學齡孩子的眼睛無敵好，大勝歐亞美。這引起了各國的重視，紛紛投入研究。關鍵是什麼？多巴胺、維生素D？在分子領域，我們目前未定論。在實務上，我們獲得非常具體的結論：溫和陽光下的戶外活動，時間要夠玩一場足球賽。

「曬太陽，出去玩」這麼簡單？陽光又不花錢。很簡單，也很難。「沒空，中午曬個幾分鐘濃縮一下可以嗎？」、「怕曬，晚上夜騎可以嗎？」、「下課只有10分鐘，教室在五樓，考卷題目還沒檢討完」、「冬天霾害多PM2.5太濃，站在窗前望遠凝視可以嗎？」說真的，這是一個能理解的困境，但醫師僅能就現有的證據提出建議：「曬太陽，出去玩」。

上一代的台灣人，據說農忙第一、家務次之，沒有電視；這一代受教的我們，讀書第一，電視陪伴，不准隨便到外面玩；而現在的學齡兒童，手機和電視陪伴，不想到外面曬太陽。好多現狀的困難，有待我們一一克服。

加拿大卑詩省的學校蓋起玻璃帷幕的教室，引進和煦的陽光，研究老師和孩子的閱讀舒適度和近視的預防效果。台灣推廣一週七天共十四小時的「7-11教室淨空計畫」，立法院禁止家長放任孩子使用手機帶小孩，全民健保支付孩子視力就診的費用，還有很多可以改革的事情，有待我們逐項釐清。

雖然守護視力這條道路有些阻力而且歷程很長，但我們已找到了方向，大朋友、小朋友，朝著陽光前進吧！

遇到和煦陽光，就出去玩吧！



資料來源

衛生福利部國民健康署/健康主題/預防保健/視力保健

衛生福利部國民健康署兒童健康手冊

衛生福利部國民健康署兒童視力篩檢及矯治指引

中華民國眼科醫學會

臺北市政府衛生局 守護靈魂之窗的親子手冊

臺北市政府衛生局 學童近視100問

好站推薦

中華民國眼科醫學會

臺北市學童高度近視防治網

台灣健康促進學校/視力保健

衛生福利部國民健康署健康九九網站

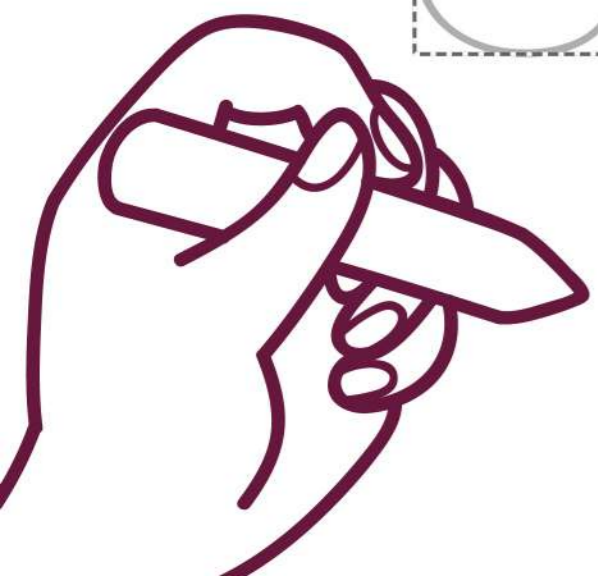
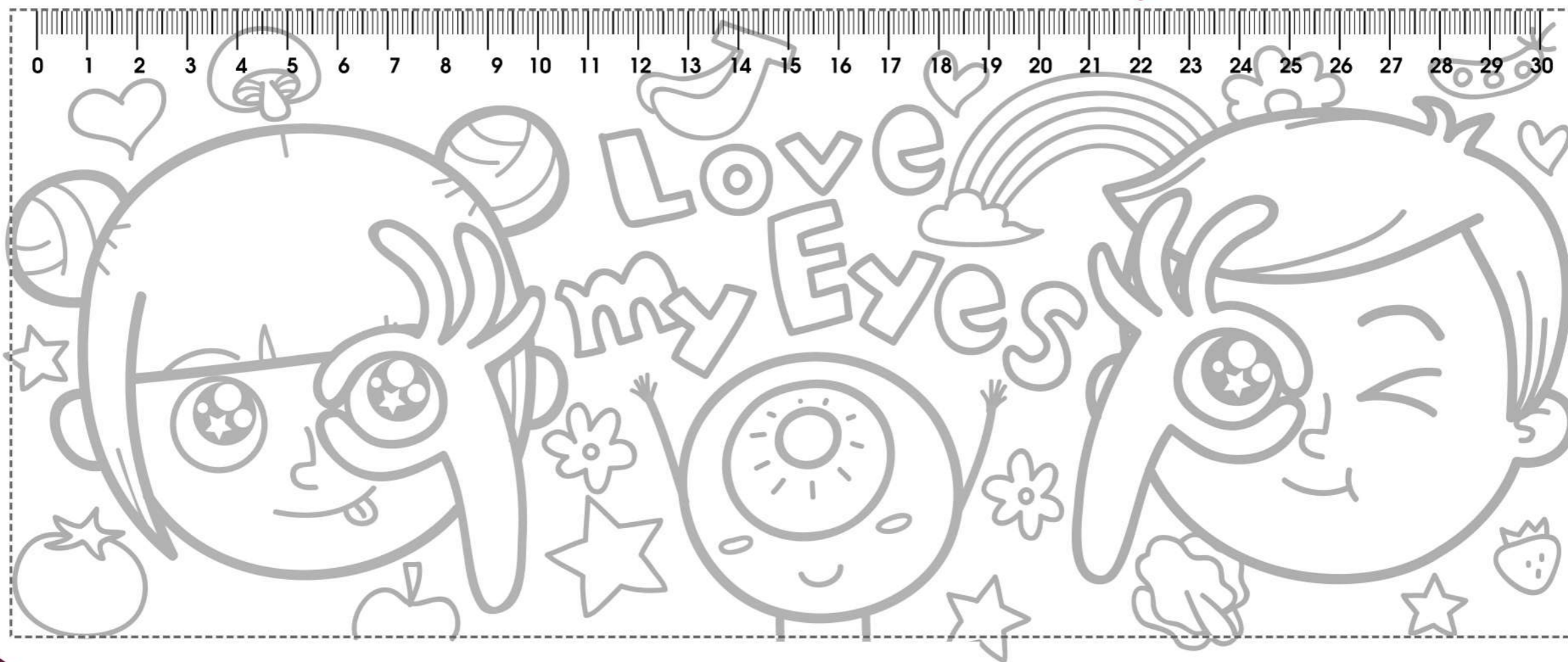
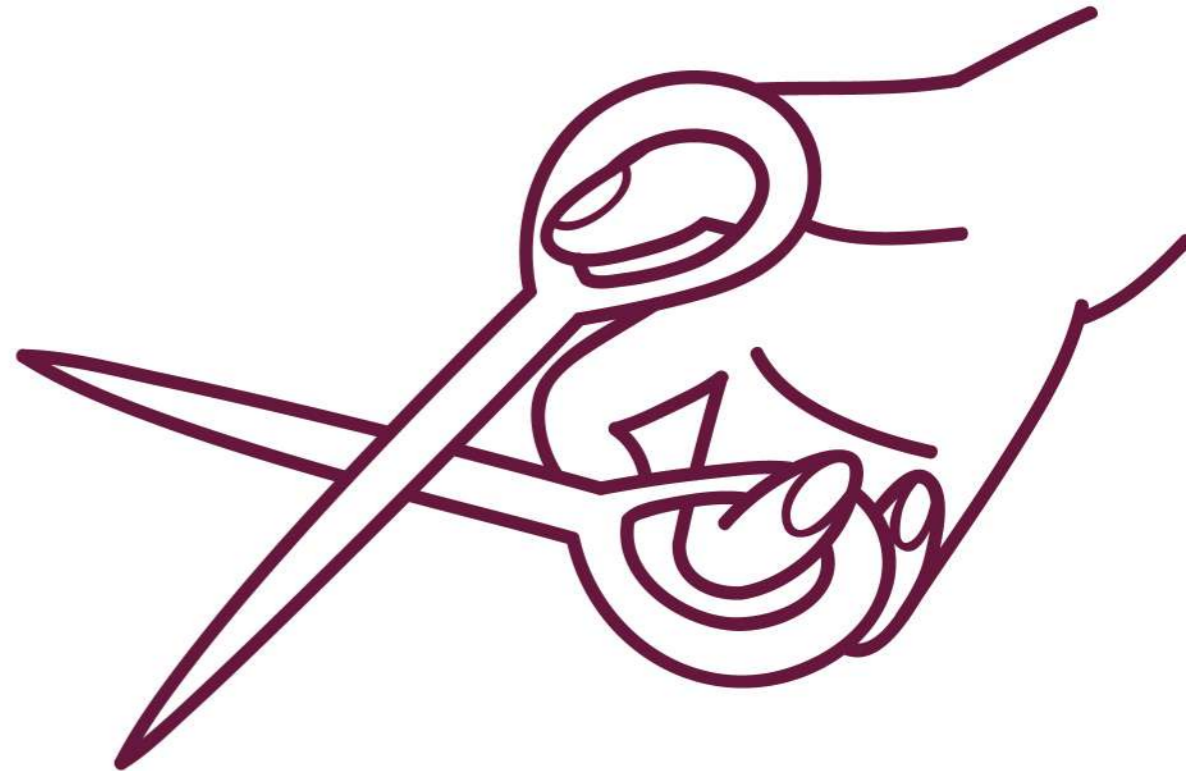
高雄長庚紀念醫院-近視防治中心臉書粉絲專頁

占卜視 - EyeGogoes

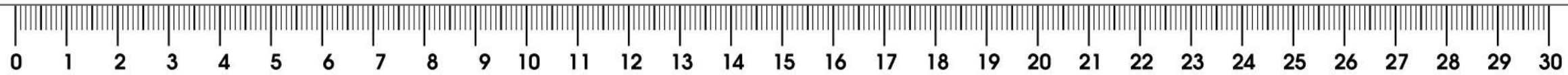
上網搜尋 

護眼尺動手做

護眼123 惡視力退散-動手做勞作
一起來上色!



看書或執筆寫字
保持30公分以上的距離
可搭配護眼尺使用。



護眼 1.2.3.

1. 定期就醫

每年定期檢查視力2次，做好視力存款。

2. 增加戶外活動

每日2-3小時戶外活動。

3. 減少過早用眼

看書等近距離用眼，每30分鐘，休息10分鐘。未滿2歲幼兒避免看螢幕，2歲以上觀看3C每日不宜超過1小時，越少越好。

的視力存摺 自我紀錄表

近視病防治 檢查日期	視力		散瞳驗光檢查		醫師建議
	裸/戴鏡視力	遠視度數/近視度數	散光度數		
	右眼				就醫複檢:每 月 治療方式:
	左眼				
	右眼				就醫複檢:每 月 治療方式:
	左眼				
	右眼				就醫複檢:每 月 治療方式:
	左眼				
	右眼				就醫複檢:每 月 治療方式:
	左眼				
	右眼				就醫複檢:每 月 治療方式:
	左眼				
	右眼				就醫複檢:每 月 治療方式:
	左眼				
	右眼				就醫複檢:每 月 治療方式:
	左眼				
	右眼				就醫複檢:每 月 治療方式:
	左眼				
	右眼				就醫複檢:每 月 治療方式:
	左眼				
	右眼				就醫複檢:每 月 治療方式:
	左眼				

編輯群

蔡忠斌 醫師

現任：戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院院長室特別助理

學經歷：台大醫學院醫學系畢業

中正大學分子生物所博士

台大醫院眼科兼任主治醫師

美國哈佛大學波士頓兒童醫院眼科進修

美國UCLA Jules Stein Eye Institute小兒眼科進修

美國眼科醫學會(AAO)會員

美國小兒眼科與斜視醫學會(AAPOS)會員

國際斜視學會(ISA)理事

教育部部定助理教授

專長：微創白內障手術

斜視

小兒眼科

吳佩昌 醫師

現任：高雄長庚紀念醫院近視防治中心主任

眼科部視網膜科副教授

長庚大學副教授

教育部國教署學童視力保健計劃主持人

中華民國視網膜醫學會理事

中華民國眼科醫學會監事・視力保健委員會召集人

學經歷：高雄醫學大學醫學研究所博士

高雄長庚紀念醫院眼科系主任

衛福部國民健康署視力保健諮詢委員及計畫主持人

美國南加州大學訪問學者

著作：孩子可以不近視

郭淑貞 醫師

現任：天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院眼科醫師

學經歷：台北醫學大學醫學系畢

中華民國眼科專科醫師

前長庚醫院林口總院眼科醫師

中華民國眼科醫學會會員

NOTE



發行人：黃敏惠

總編輯：張耀懋

編輯：王心玲 吳佩昌 林秀猜 莊美如 郭淑貞
廖育璋 蔡忠斌 劉芮蓁(依姓氏筆畫排序)

出版機關：嘉義市政府

地址：嘉義市東區中山路199號

網址：<http://www.chiayi.gov.tw>

電話：05-2338066

出版年月：中華民國109年1月

版(刷)次：初版(一刷)

定價：新台幣150元整

ISBN：978-986-5424-24-4

GPN：1010900293

著作財產權人：嘉義市政府衛生局

本書保留所有權利。

欲利用本書全部或部分內容者，

須徵求著作財產權嘉義市政府衛生局同意或書面授權。

請洽嘉義市政府衛生局電話：05-2338066(國民健康科)。



嘉義市政府衛生局 編印

ISBN : 978-986-5424-24-4



00150



9 789865 424244

GPN : 1010900293

定價：新台幣150元整