近 視

近視指在睫狀肌放鬆下，視軸前的平行光線通過眼球的折射，在視網膜之前方就會聚。在看遠處的物體時，不能清晰的成像在視網膜上，而在看近處的物體時，則可以看清。

何謂假性近視？

小朋友的睫狀肌調節力很強，使用電腦驗光儀測量時，遠視眼也可能會驗出近視度數。若點散瞳劑(睫狀肌麻痺劑)後近視度數減少，甚至出現遠視度數，稱為假性近視。若點散瞳劑後近視度數仍存在，即使只有0.25屈光度(25度)，也是真近視。

近視可回復嗎？

近視是條不歸路，無論點藥、吃藥、配眼鏡或隱形眼鏡均無法回復。唯有延後發生近視的年齡和降低每年增加的度數，才能避免形成高度近視及其併發症。希望家長不要太早讓學齡前或國小低年級孩童長時間從事近距離、耗眼力的活動，如寫字、心算或電腦。

點散瞳劑可治療近視？近視就必須點散瞳劑嗎？

少數人點長效型散瞳劑後，因為假性近視減少，度數可能稍微降低25至50度，點散瞳劑並不能減少近視度數，而是希望減緩度數增加。由於長期使用長效型散瞳劑仍有副作用，並非所有近視患童就必須點散瞳劑。若是初期近視，每年增加度數不多(50度內)，未必需要點長效型散瞳劑。

散瞳劑有何負作用？要點多久？

常用的散瞳劑分兩種，多在睡前使用：

1. 短效型tropicamide，0.4% ~1%，點眼時較刺痛，維持6至8小時，較不影響日常生活，但效果較差。
2. 長效型atropine(阿托品)，0.05% ~1%，較不具刺激性，但會維持數天至兩週，在室外會有畏光、瞇眼等反應。使用較高濃度(0.25%或0.5%以上)的阿托品，閱讀寫字等近距離工作若有調節機能障礙，可配戴雙焦或多焦點眼鏡。少數患者可能會有過敏反應，極少數可能引起眼壓升高。長期點用阿托品，即使停藥後可能仍有調視力降低的現象；此外，由於瞳孔散大，長期有過量紫外線進入眼睛，是否會造成白內障或視網膜病變，目前尚無定論。建議從事戶外活動時，應使用帽簷較大的帽子或太陽眼鏡防護，或前晚暫停點藥。由於個人差異性大，近視患童是否需點散瞳劑或適合點何種散瞳劑，仍須長期追蹤才能評估效果。

點散瞳劑就不需配眼鏡嗎？

何時須配鏡呢？理論上，散瞳劑濃度愈強、每天、長期使用，當然愈能達到抑制近視增加的功效。不過仍應以不影響孩童作息為原則，適當調整濃度或頻率。由於國小時期度數增加較快，希望至少點到高年級為止。至於是否需要配鏡，與是否點藥無關，應視患童日常需要而定。低年級的孩童，一兩百度的近視或許不需配鏡；若是看電視、黑板不清楚或時有皺眉、瞇眼等習慣，則應配鏡。

近視何時才穩定?

一般而言，近視度數在小學時期增加較快，之後速度漸緩，約在18歲左右達穩定。少數成人也會因用眼過度，又增加度數。

成人近視突然增加?

短時間內度數突然增加，可能是血糖突然升高的現象，隨著血糖恢復正常會在回復。頭部外傷或某些用藥，也會暫時增加度數。若是近視持續增加，眼鏡也無法矯正，則可能是白內障造成的。

近視有什麼可怕，長大以後接受鐳射手術不就沒事？

高度近視(600度以上)的壞處，除了霧裡看花外，白內障和青光眼的發生率較一般人高；也可能因眼軸增長，造成周邊視網膜裂孔而致網膜剝離，或產生黃斑部病變導致失明。雖然鐳射近視手術藉著改變角膜厚度和屈度，已可成功降低度數，不過，以上所有的併發症均不會因應消失。