

美麗新「視」界

關於近視，您不能不知道的十大重點

文／馬偕紀念醫院眼科資深主治醫師蔡翔翎

過往的門診經驗中，「近視」這兩個字，不知道是多少父母心中的痛，為了孩子的眼睛遍尋秘方，最後還是眼睜睜地看著近視度數不斷竄升。其實，只要觀念正確，近視仍然可以避免。

什麼叫近視呢？顧名思義就是只能看清楚近的東西，遠一點的物體就像霧裡看花。說得精確些，物體的影像聚焦成像在視網膜之前，無法清晰地成像在視網膜上就叫近視。近視患者需要配戴凹透鏡，使影像的焦點往後延伸到視網膜上，也才能看得清楚。近視在學理上又分為屈光性近視及軸性近視兩種，前者因角膜屈光度過大、球形水晶體及核性白內障等原因造成，通常度數不會太深；而軸性近視則是眼球的前後徑變長所致，一般的學童近視屬於此類。

避免假性近視影響診斷

臨床上常有家長詢問「幾度以下算是假性近視？」其實這和度數並無直接相關。所謂假性近視是由於近距離用眼（如讀書）太久，睫狀肌過度收縮，以致暫時無法放鬆，而引起水晶體變厚、屈光力增強，而處於「暫時性近視」的狀態。只要使用睫狀肌鬆弛劑便可讓睫狀肌放鬆，而使水晶體厚度回復到原狀，便不再處於近視的狀態。

簡單來說，使用睫狀肌鬆弛劑後會消失的部分就是所謂的假性近視；反之，點完睫狀肌鬆弛劑後還存在的便是真的近視了。雖然假性近視為暫時性、可逆性的近視狀態，但常常是真正軸性近視的前兆（眼球開始拉長），千萬不能掉以輕心。當您的孩子抱怨看不清楚時，一定要儘早檢查，並且以睫狀肌鬆弛劑先除去假性近視，否則成為真性近視時，那就後悔莫及。

後天影響關聯性大

也有父母得知小孩近視時，便互相指責對方的「遺傳不好」，導致小孩近視。近視的成

因固然可能來自先天遺傳，但後天環境的影響更大（約80%）。環境因素則包含長時間近距離用眼（如：看書、看電視、寫作業、使用電腦、打電動等）及地狹人稠的都市生活（如：鐵窗對鐵窗，無法遠眺、缺乏戶外活動等），為兩大禍首。所以與其互相指責叫陣，不如全家人一起努力，做到以下建議：

1. 孩童滿三歲需進行第一次詳細的眼部及視力檢查，往後依需要定期檢查。
2. 必要時配合醫師以適當的藥物（如睫狀肌鬆弛劑）治療，萬不得已須配鏡，經醫師檢查後配鏡。
3. 電視機高度要比眼睛低約15度，與觀者的距離至少要有映像管對角線的5-7倍（如：29吋電視約3.5-5公尺），且孩童每天看電視不宜超過30分鐘。
4. 看書時光線要充足，光源最好來自左後方，看書姿勢要端正，眼睛距離書本要有30-40公分。
5. 不要躺著看書或在搖晃的車內看書。
6. 書本印刷要清晰，字體不能太小或太擠。
7. 每次用眼（看書或電腦）30分鐘要休息10分鐘，起身看看遠處，不要連續用眼過度。
8. 營養要均衡，睡眠要充足。
9. 假日多帶孩子到郊外走走，多眺望綠色曠野（重點在於遠眺，而非觀看任何綠色物體）。
10. 發現任何眼部問題，立刻找眼科醫師診治。

許多家長曾於門診表達過對孩子近視的無奈與無力感，以眼科醫師的專業角度而言，家長在近視的預防工作扮演著舉足輕重的角色。多年臨床經驗可發現，孩子通常難以自制，需要父母親盡到督導的責任，使孩子確實遵守上述事項，加上醫師開立適當藥物，近視才可能得到良好控制，使下一代擁有美麗新「視」界。◎

潛在的不適當用藥

文／馬偕紀念醫院老年醫學科主治醫師周曉慧

門診來了一位70多歲的女性長者，身材瘦小，走路得拿著一根拐杖，一拐一拐地走進診間。開口的第一句話說得有氣無力，主要希望治療長期胃脹不適的症狀。詳細詢問病史之下，發現這位婆婆因為腸胃不適已經做了很多檢查，一年內竟然做了兩次胃鏡，結果僅是輕微胃炎，沒有發現明顯異常，卻仍然飽受腸胃不適的困擾。

長期服用這些藥物後的症狀改善幅度不大，並且在吃完飯後，腹脹感仍會持續一段時間，感覺都沒有消化。這樣的症狀已經困擾婆婆很久，由於不希望服用這些腸胃藥，婆婆來到了我的診間，希望尋求其他的解決方式。

聽完患者主訴，首先確認婆婆目前服用的藥物清單，希望排除藥物造成的原因。不出所料，由於長期腸胃不適，氫離子幫浦抑制劑(proton pump inhibitor, PPI)果然在長期服藥的清單中，其他還包括一些促進腸胃蠕動及消脹氣的胃藥。於是，在診間開始向婆婆解釋，腸胃的正常機能及運作以及接下來該如何調理。

消化及吸收不良的原因

造成消化及吸收不良的原因有很多，包含咀嚼不足、胃酸不足、消化酵素不足、膽汁缺乏、發炎或腸漏症等因素。其中特別需要注意的是關於胃酸的誤解，許多人總認為胃酸是不好的，容易造成潰瘍等疾病，因此只要腸胃脹或不舒服，第一件事就是吃胃藥，甚至服用藥物時，一定要加上一顆胃藥才安心。但是，胃部的消化功能要正常運作，首要得靠胃酸的幫忙，蛋白質才能被初步分解，胃上部的賁門才能關閉，下部的幽門

才能打開。隨著年齡增加，胃酸分泌本來就會下降，因此消化功能也隨之減弱。如果一直服用胃酸抑制劑，導致胃酸不再分泌，長期下來，不但攝取的蛋白質分解不完全，甚至與骨折、吸入性肺炎及造成電解質不平衡等問題亦具相關性。

經過一番解釋後，婆婆似懂非懂地點點頭，同意進行藥物的調整。先把長期服用的制酸劑停掉，再補充一些消化酵素，此外也告知婆婆在餐前可服些許稀釋的蘋果醋，也能補充一點益生菌，改善便秘的問題。一週後回診，婆婆腹脹的情形有了一些改善，人變得比較有精神，胃口也增加不少，於是維持原本治療方針並且加上飲食衛教。一個月之後，婆婆的體重增加不少，胃脹不適的情形也改善許多，重拾過往的活力。◎

重點提醒：

1. 強效胃藥只適合在急性症狀時使用，不建議使用超過三個月。
2. 胃酸的分泌會隨著年齡增加而下降。
3. 飯前食用稀釋的醋，可以增加蛋白質的消化。

參考文獻

1. Nehra AK, Alexander JA, Loftus CG, Nehra V. Proton Pump Inhibitors: Review of Emerging Concerns. *Mayo Clin Proc.* 2018;93(2):240-246. doi:10.1016/j.mayocp.2017.10.022
2. Jonathan Wright & Lane Lenard, Why Stomach Acid Is Good for You: Natural Relief from Heartburn, Indigestion, Reflux and GERD. 2001

服務專線

醫學美容中心：(02)2531-4135

調理餐包洽詢：(02)2543-3535 轉2450

癌症中心：台北(02)2543-3535 轉3475

淡水(02)2809-4661 轉2986

健康諮詢專線：(02)2571-3760

(09:00~12:00及14:00~17:00)

協談中心：(02)2543-3535 轉2010、2011

健康檢查中心：台北(02)2543-3535 轉2860

淡水(02)2809-4661 轉2440

醫病關係處理：台北(02)2543-3535 轉2104

淡水(02)2809-4661 轉2104

馬偕平安專線：(02)2531-0505或(02)2531-8595

人工預約專線：台北(02)2521-5291

淡水(02)2809-9495