



玩3C高度近視 惡視力找上門

■阮綜合醫院 眼科 曹維珊 主任

- ◆專長：白內障診治及小切口超音波手術、眼瞼下垂、睫毛倒插、眼瞼內翻外翻、眼袋、雙眼皮等眼整形手術、青光眼診斷及治療、視網膜病變及雷射治療、角膜塑形片之驗配、學童視力檢查保健、甲狀腺眼疾、鼻淚管阻塞、及眼窩疾病、一般眼科疾病診斷及治療
- ◆門診：週一、二、四上午／週六(雙週)上午／週三下午

22歲的大學生小翰，雙眼近視約1000度，一次在眼科診所看診後，轉診到阮綜合醫院，檢查發現他的左眼視網膜上有一個視網膜撕裂孔，伴隨局部性視網膜剝離，為免情況繼續惡化，緊急為小翰進行視網膜雷射光凝固術修補，成功封住裂孔，避免視網膜剝離範圍持續擴大。

另有一名59歲的黃太太，雙眼近視近千度，隨著年紀漸長，視力也逐漸惡化，就診檢查發現她的右眼產生黃斑部增生膜，左眼罹患「高度近視性黃斑部病變」，雙眼視力都降至0.2以下，除了左眼進行眼內抗血管新生因子抑制劑來注射手術治療，右眼也施行黃斑部增生膜移除手術，以確保視力不再惡化。

■近視度數達600度以上

所謂的高度近視，指的是近視度數達600度以上，但即使近視度數不到600度，若合併有散光，還要再加上半散光的度數，合起來600度也屬高度近視。舉個例來說，如果一個人的近視度數是400度，散光也高達400度，加一半散光度數200度，就達600度高度近視的標準。

近年來3C科技發展迅速，每個人都有手機，有些人還多個平板，用眼過度的機率也大幅增高，高度近視的比例節節攀升。因為長時間看手機、平板可能會導致高度近視，更可能誘發各類眼疾，如視網膜剝離、青光眼、白內障、黃斑部病變等併發症。

若將眼睛比喻成一台精密的照相機，視網膜就如同照相機的底片，而視網膜剝離正是高度近視的人最常

出現的重大疾病，罹患率比一般人高出10倍以上，因視網膜裂孔往往從邊緣開始，患者不易察覺，等到眼內水份從裂孔流到視網膜下，造成視網膜剝離、影響視力，才突然驚覺並就醫，此時已需動手術解決。

視網膜剝離可能出現的典型症狀是飛蚊現象，看東西時，眼前出現有如蚊蟲飄動的黑影或像蜘蛛的游絲，面對強光或白色牆壁時最明顯，且可能有閃光出現，其次是視力突然下降，如視力從1.0突然降到0.2，或是遮住一眼後，視覺的四周角落有出現黑影的狀況。

■長輩需留意高度近視性黃斑部病變

而「高度近視性黃斑部病變」則已成為65歲以上長者視力喪失的主因之一。黃斑部是視網膜的中心，高度近視的人由於眼球拉長，相對眼球壁會變薄，容易引起黃斑部病變，可能導致失明。

台灣有22%的成年人是600度以上高度近視，其中有5至10%可能發生近視性黃斑部脈絡膜新生血管病變(mCNV)，若疏於治療，絕大多數也就是高達90%的病人，在十年後的視力將小於0.1，等同於永久喪失視力。

建議具有600度以上高度近視的人，應該每年接受視網膜檢查，若有視力模糊、線條扭曲、飛蚊症增加或看見如閃電般的閃光，應盡快接受視網膜檢查。若是罹患「高度近視性黃斑部病變」，則應依據醫師的指示接受手術治療或定期追蹤。