



學童視力保健

秀傳醫院眼科部 張嫻婷醫師

大綱

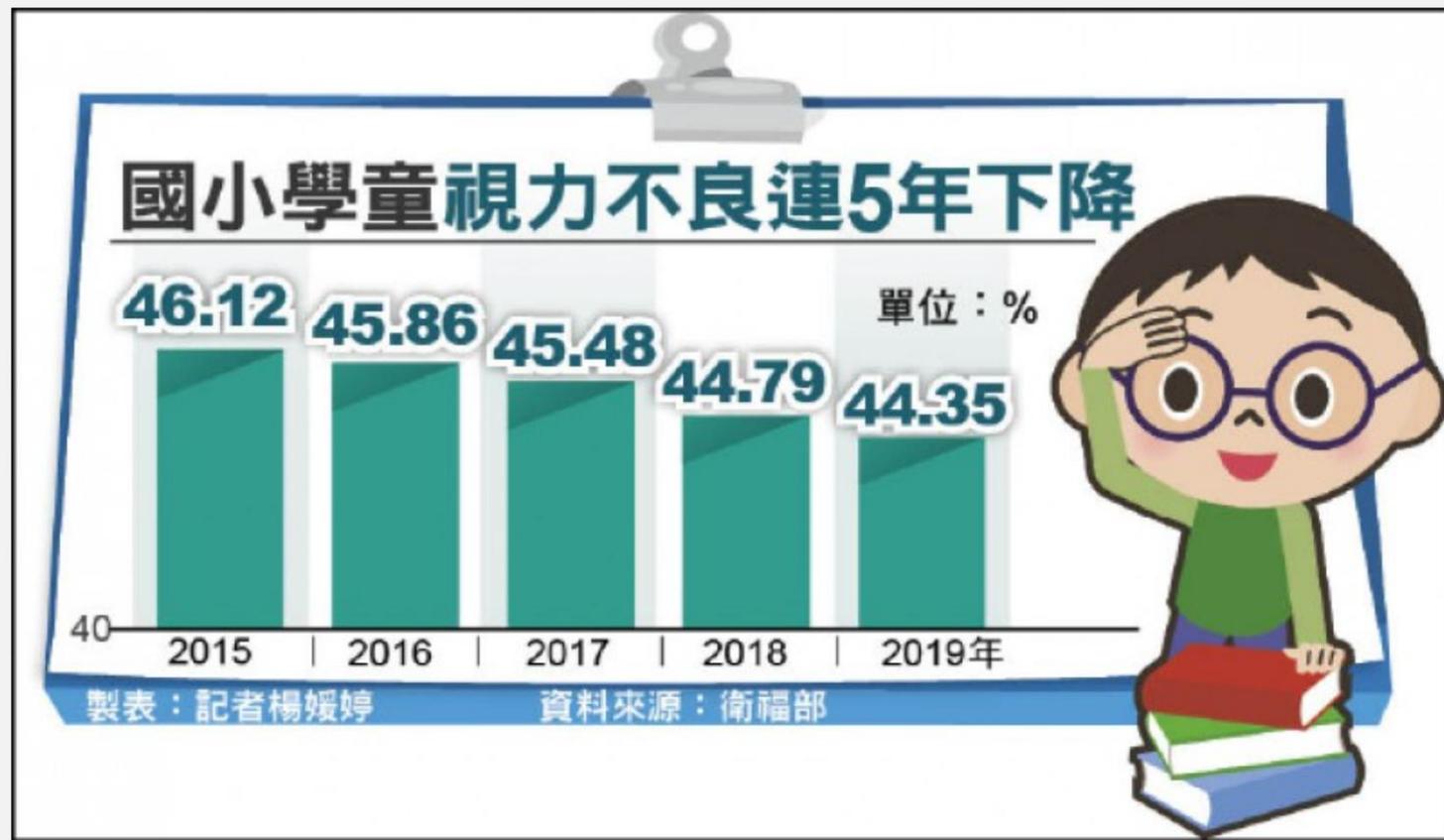
- 學童近視盛行率
- 視覺的發育及眼睛的構造
- 屈光不正的分類:近視、遠視、散光
- 弱視與斜視
- 近視的成因、危險因子、常見迷思
- 近視治療方式與新的利器
- 如何做好視力保健

我國兒童青少年近視盛行率

年別 106 年			
	年級	近視 (≥ 50 度)	高度近視 (≥ 500 度)
幼兒園	小班	6.9	0.4
	中班	7.4	0.0
	大班	9.0	0.5
國小	小一	19.8	1.2
	小二	38.7	1.4
	小三	43.3	1.6
	小四	52.7	4.2
	小五	62.2	6.7
	小六	70.6	10.3
國中	國一	81.8	15.3
	國二	85.3	19.5
	國三	89.3	28.0
高中	高一	86.3	27.1
	高二	89.1	31.6
	高三	87.2	35.7

資料來源:106 年「兒童青少年視力監測調查計畫」,調查 3-18 歲兒童青少年,樣本數 7348 人。

感謝大家的努力 您們的付出是有很棒的成果的😊

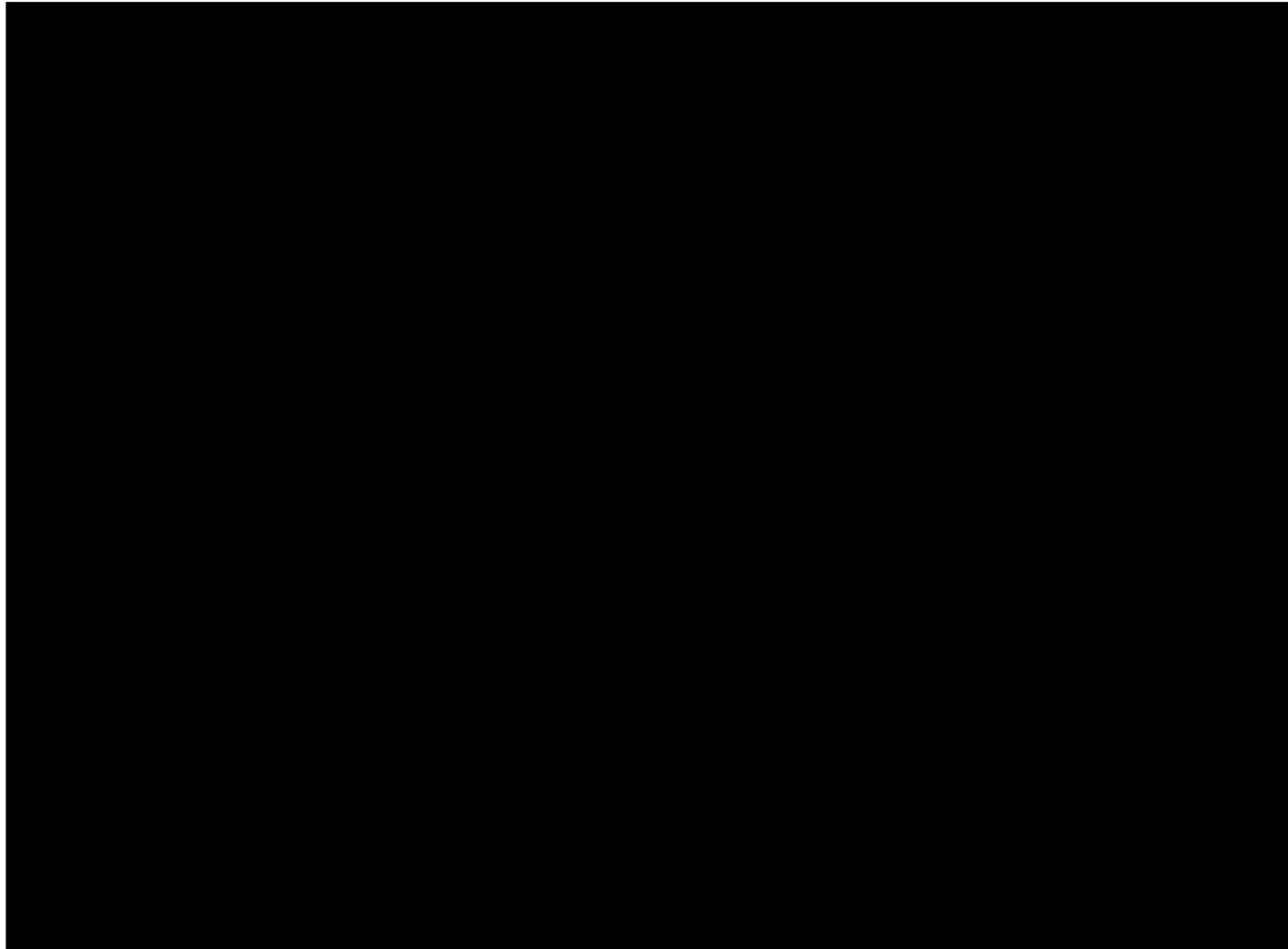


國小學童視力不良連5年下降 2019年我國國小學童近視率為44.35%，創近十年近視率新低，但國中學生近視率為73.59%，



台灣近視人口比例全球第一，根據統計每10人就有9人近視，更值得注意的是，高度近視的人口，占全國近視人口的3到4成，推估20年後，因為高度近視失明的人，恐怕高達50多萬人！

<https://news.cts.com.tw/cts/life/202102/202102012029975.html>



視 覺 的 發 育

- 視覺的發展有階段性，從懷胎起，要到**七歲**才發育完全

年 齡	視 力
出生 ~ 一星期	0.01 ~ 0.02
一星期 ~ 一個月	0.05 ~ 0.1
一個月 ~ 一歲	0.1 ~ 0.3
一歲 ~ 三歲	0.4 ~ 0.8
三歲 ~ 五歲	0.8 ~ 1.0
五歲 ~ 七歲	1.0

若幼兒(<3歲)有下列情況 建議要立即做檢查

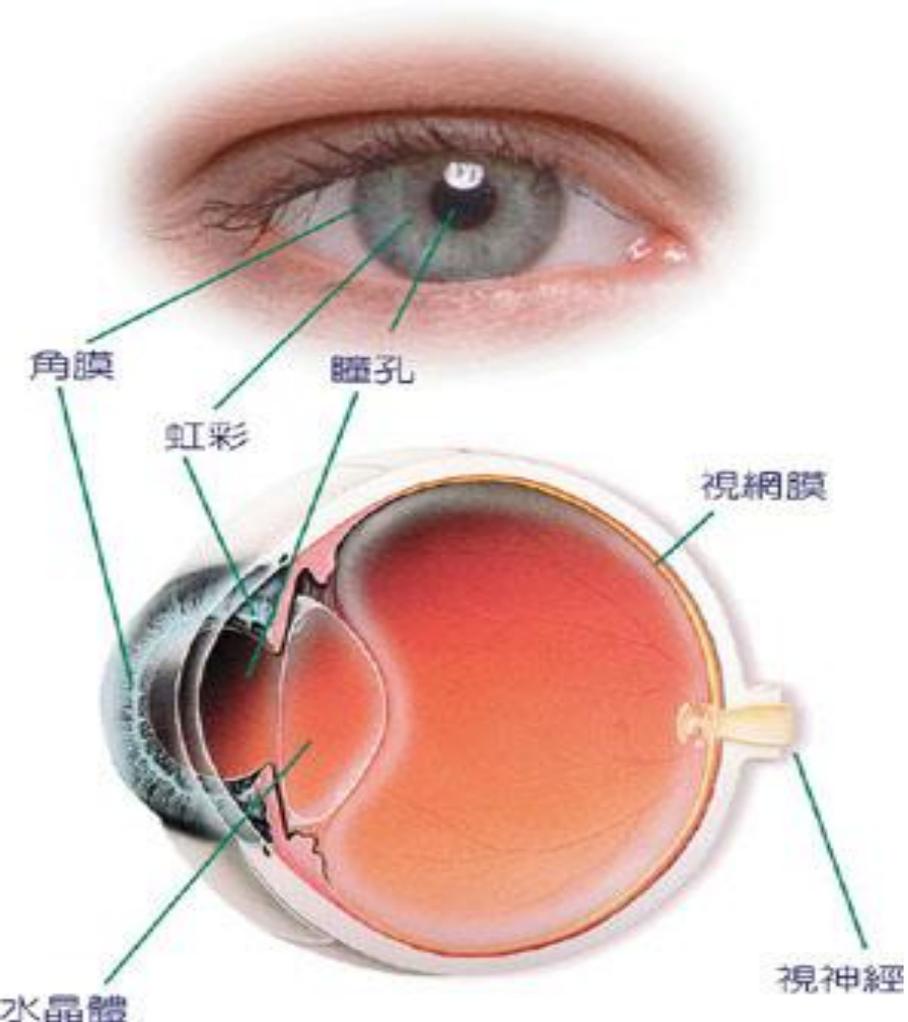
- 眼睛外觀異常：眼位不正，歪頭斜頸，眼皮下垂
- 視線搖擺不定，兩眼瞳孔大小不等或有異常反光（白瞳）
- 用手指或物品在寶寶眼前逗引時，不會注視
- 經常眯眼、側頭看東西
- 對物體抓不準距離感，易跌倒
- 眼睛會怕光、流眼淚、常眨眼、揉眼睛或長期眼紅
- 強光下會閉一隻眼



- 若無上述症狀，建議**三歲**做第一次視力檢查
 - 三歲至六歲是弱視的黃金治療期，若能及早發現弱視原因並加以治療，則視力可望繼續發育而恢復正常

- 可先教孩子認識**視力表(字母C和E)和幾何圖形**後，接受視力檢查及亂點立體圖篩檢

眼睛的構造



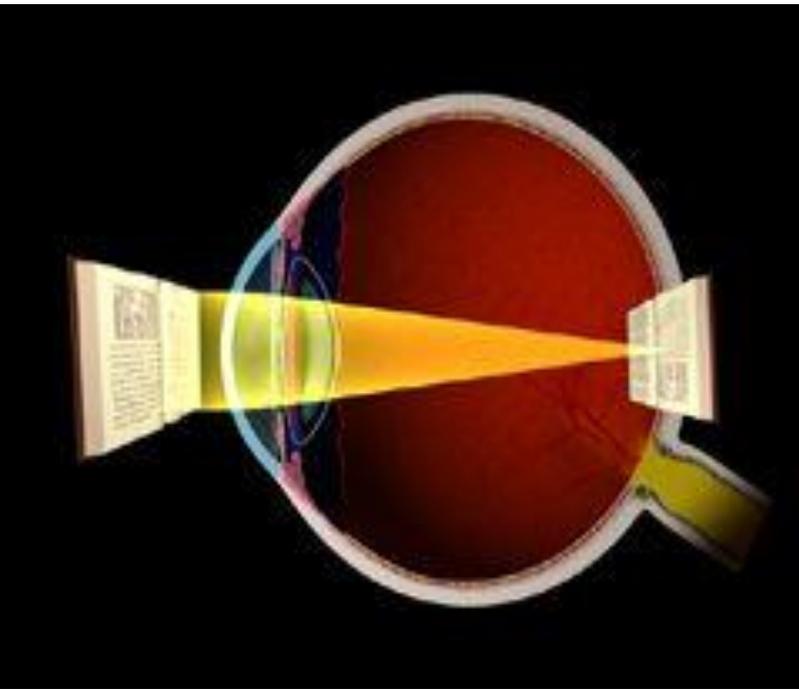
角 膜 位於眼睛最前方的部分
將影像聚焦在視網膜上

虹 彩 眼睛表現顏色的部位；
用來調節眼睛所能接納
光線的強度

水晶體 將物體影像聚焦在
視網膜上(如鏡頭)

視網膜 視網膜經由視神經傳送
所見到的“影像”至大腦
視覺區(如底片)

正常的眼睛



光線進入眼內

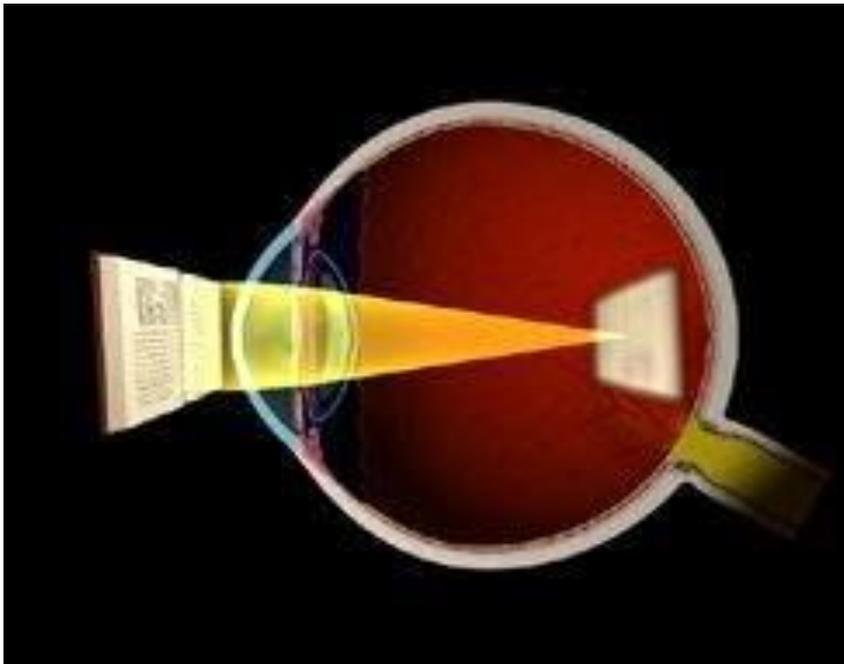
經過折射作用

集中在視網膜上結像

呈現清楚的物體影像

正視眼 Normal Eye

近視 (Myopia)



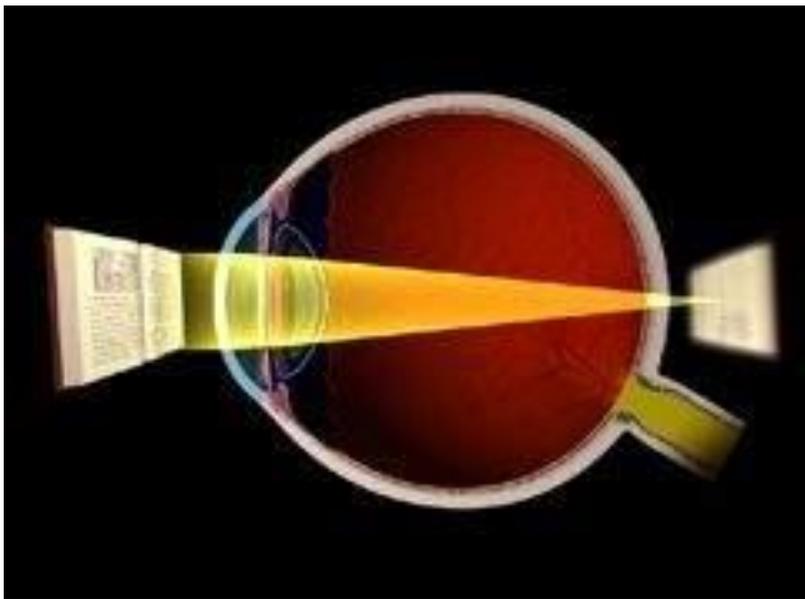
造成近視的兩種生理因素

1. 眼球的前後軸度太長
2. 角膜的屈光強度太強

當平行光進入眼中，物體在視網膜**前面**聚焦，就會產生不清楚的現象，這就是近視。

調整近視，要戴凹透鏡

遠視 (Hyperopia)



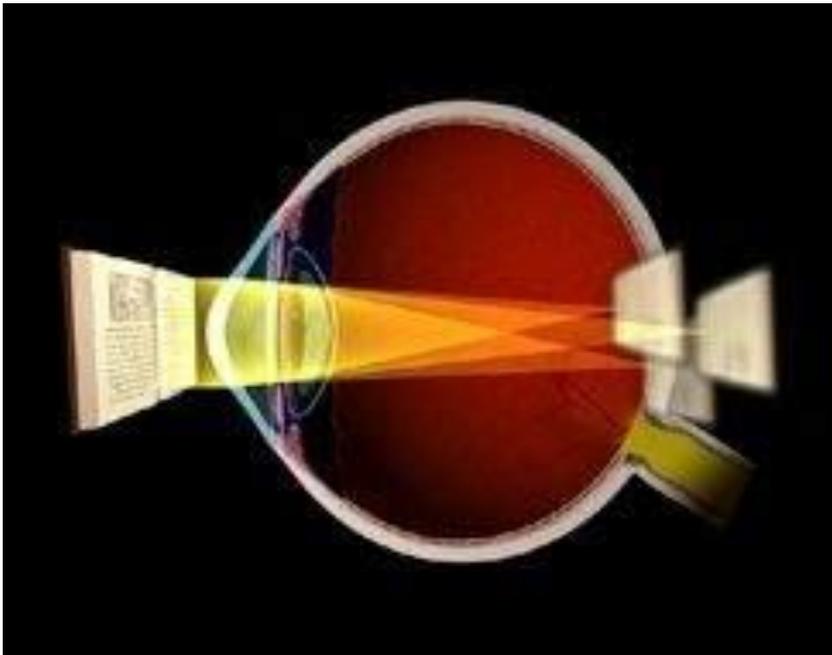
造成遠視的兩種生理因素

1. 眼球的前後軸度太短
2. 角膜的屈光強度太弱

當平行光進入眼中，物體在視網膜後面聚焦，也會產生不清楚的現象。這就是遠視

調整遠視，要戴凸透鏡

散光或稱為「亂視」(Astigmatism)



角膜曲率x. y軸不同

平行的光線進入眼中
影像散落於視網膜上
無法完全聚焦，

「散」成不同的影像
看的東西變得很「亂」
而稱為亂視。

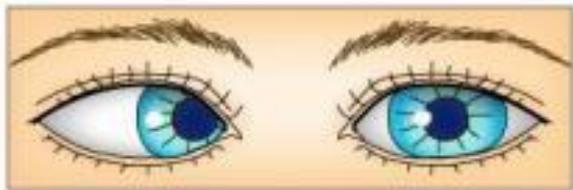
弱視 (Amblyopia)



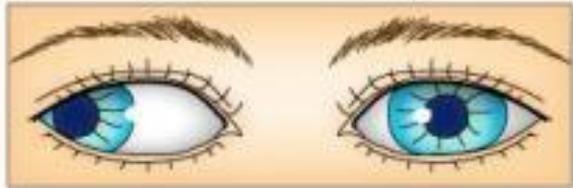
- *佔人口數2~5%
- *視力經矯正無法達到正常標準,且眼球沒有任何器質上的問題者。
因此**很難從外觀發現**
- *原因：屈光不正.斜視...
- ***7歲以前**是療程黃金期

斜視

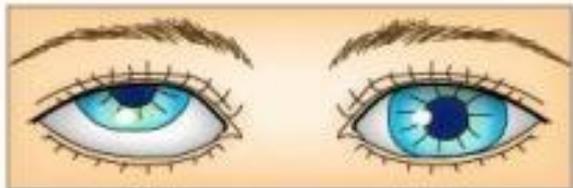
斜視



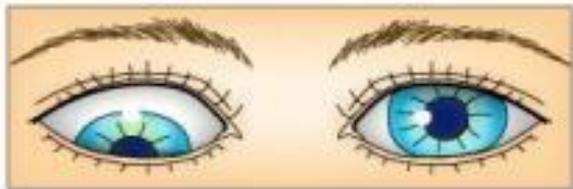
內斜視：Esotropia



外斜視：Exotropia



上斜視：Hypertropia



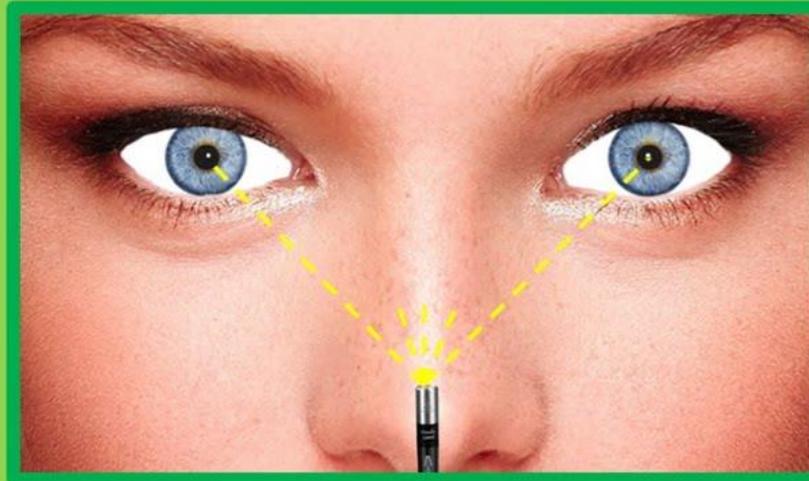
下斜視：Hypotropia

正常狀況下雙眼的運動是對稱的

- 大多數的斜視成因不明，某些腦部的疾病會造成斜視，如腦性痲痺、唐氏症、小腦症及腦瘤
- 影響視力的眼疾如白內障或眼睛外傷也會造成斜視

Hirschberg Test

(Corneal Light Reflex Test)



Aklesh Kumar
(Optometrist)



視力 與 度數 的迷思

- 「視力」代表眼睛是否看得清楚
- 「度數」是指眼睛的屈光度，即經驗光儀器檢查後，確認眼睛是否有近視、散光或遠視

視力 與 度數 的迷思

- 「小孩明明視力1.0，你為什麼說他有150度近視？」
- **度數無法換算視力**
 - 光線聚焦在視網膜感光細胞上，經過數種細胞傳遞轉換成神經訊號後，再由視覺感知路徑傳送到大腦的視覺皮質
 - 同樣的100度近視，在不同人的眼睛上，可能產生不同的裸視視力，且其落差可能很大，由0.1到0.6，甚至0.7都有可能

近視的成因和危險因子

- 遺傳只是其中原因之一，**後天習慣**影響更大
- 長時間近距離不當用眼(看書 畫畫 玩玩具)
- 缺少戶外活動
- 缺少曬太陽
- 不當使用3C產品
- 升學主義(長時間待在安親班 補習班)

<https://www.youtube.com/watch?v=-A85kUV3Zwk>

- 公視主題之夜-近視狂潮33:14~37:11
(戶外活動的重要/小雞實驗)

https://ytcutter.net/watch/L5DMKHwB_/

- 建議每天有戶外活動2小時，讓光線進入眼球、
促進視網膜分泌多巴胺降低近視產生

近視的分類

□ 軸性近視

- ▶ 眼軸每**增長1mm**，近視就會**加深300度**
- ▶ 大部份的近視都是眼軸太長造成的
- ▶ 青春時期，身高長得很快時，如果此時近距離之用眼太多，則**睫狀肌長時間收縮及兩眼過度內聚**，**刺激鞏膜纖維母細胞活性**，**眼軸就會加長的很快**，而形成永久性的真性近視，叫做軸性近視



近視的分類

□ 屈光性近視

- ▶ 近視度數由大部份的軸性近視（無法改善的部份），加上小部份的屈光性近視（可以放鬆的部份）所構成
- ▶ 少部分人是因為角膜或水晶體構造異常（眼軸是正常的狀況下）導致近視
- ▶ 長期處於看近狀態時，屈光性近視的壓力會轉變成軸性近視的眼軸增長。兩者互相惡性循環，結果使近視不斷加深。

近視加深的速度

- 主要是因為兒童的眼球發展12歲前可塑性高，隨著年齡增加眼球越趨穩定，近視速度會逐漸趨緩
 - 小學一年級至三年級：100~125 度
 - 小學四年級至國中三年級：75~100度
 - 高中：50~75度
 - 大學：25~50 度
 - 假設小學一年級就開始近視
 $100 \times 3 + 75 \times 6 + 50 \times 3 = 900$ (高三)

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。



控制與沒控制

近視度數比較圖

— 沒控制組
— 有控制組



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. Chua 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

因疫情而線上學習之下…情況更糟

- 2015-2020年間中國山東肥城，蒐集10所小學，約12萬名6-13歲學童
- 在2020因為封城之下，**6-8歲**學童比2015-2019年間，近視多增加約30度/年

Progression of Myopia in School-Aged Children After COVID-19 Home Confinement

JAMA Ophthalmol. 2021;139(3):293-300.

doi:10.1001/jamaophthalmol.2020.6239

眼軸增長的速度

- 幼兒園 每月約0.03mm
- 小學 每月約0.02mm
- 中學 每月約0.01mm

假性近視 VS 真性近視

- 眼睛在看近物時，眼內有一環狀的肌肉叫『睫狀肌』，會自動收縮使得視線清楚，看遠時則又自動的放鬆，使遠處清晰
- 如果長時間近距離的用眼，則會使睫狀肌收縮得太厲害，而無法在看遠時完全放鬆。這時眼睛就會殘留一些度數，便是『假性近視』

假性近視 VS 真性近視

- 故要驗到是否真的近視，就必須**完全散瞳**後讓睫狀肌放鬆，若散瞳後有驗到近視度數，才是真性近視
- 假性近視若不及時治療、改善生活習慣，則長時間的累積會逐漸轉變成真性的『軸性近視』，這時就無法回復了



近視的治療-總覽

□ 散瞳劑

- 短效型
- 低濃度長效型
- 高濃度長效型

□ 戴眼鏡

- 一般眼鏡、全視線鏡片
- 星趣控兒童近視控制鏡片(STELLEST)
- 新樂學兒童近視控制鏡片(MiYOSMART)

□ 角膜塑型片

- 夜戴型硬式高透氧隱形眼鏡
- 日拋型軟式隱形眼鏡-酷柏兒童近視矯正日拋隱形眼鏡(MiSight)

近視的治療-散瞳劑

公視主題之夜-近視狂潮

阿托平的歷史~~ 47:54~50:39

<https://www.youtube.com/watch?v=-A85kUV3Zwk>

<https://ytcutter.net/watch/UaW47eLYa/>

阿托平會抑制鞏膜纖維母細胞生長，強化鞏膜的強度而抑制眼軸增長

為什麼要點近視藥水(散瞳劑)?



- 近視藥水主要功能是給我們放鬆睫狀肌、抑制眼軸增長
- 降低假性近視的度數, 控制度數的增加
- 藥水的濃度, 醫師會依學童度數輕重和變化, 做適度調整

近視的治療-散瞳劑

- **檢查用**：一般使用短效型散瞳劑，放鬆睫狀肌，量測真正的近視度數(藥效約6-8小時退去)

- **治療近視用**：一般使用長效型(藥效約1-2周退去)
 - 低濃度
 - ✓ 0.125%以下
 - ✓ **0.05%**, 0.025%, **0.01%**
 - 高濃度：0.125%以上

散瞳劑的濃度選擇

- 原則上，濃度越高的，控制近視效果越好，但是畏光、近距離模糊的副作用較大
- 濃度越低的，畏光/近距離模糊的副作用較小
- 醫師會依照學童的度數、對藥物的順從性來做選擇

AIM 麥迪森

亞妥明 眼藥水

0.01%

不含防腐劑

不交互感染 不含防腐劑 安全衛生 攜帶方便

0.5mL x 30支

樂托品

Latropine

點眼液
eye drops
0.01%

5ml

Latropine

0.05% eye drops

5ml

188a.com

AIM

Tropine EYE DROPS

(Atropine Sulfate)

雅托平 眼藥水

AIM

Tropine EYE DROPS

(Atropine Sulfate)

雅托平 眼藥水

Covered by the version of DocuPrinter

迷思：長期點散瞳劑會引起青光眼？

* 答案是：不會

* 會因為點散瞳劑而導致青光眼是指本身有隅角閉所性青光眼才會，而近視的人前房隅角多為開放性，故無此顧慮

迷思：點長效性散瞳劑，會傷害眼底？

- 瞳孔散大後，光線進入視網膜的量會增加，可是陽光的紫外線在進入視網膜前絕大部份已被角膜和水晶體吸收
- 目前尚無證據證明點散瞳劑會導致白內障或視網膜病變

不論點不點散瞳劑，不論
成人或學童，不要直視
太陽光，配戴太陽眼鏡
防曬，都是必須做的防
護喔😊

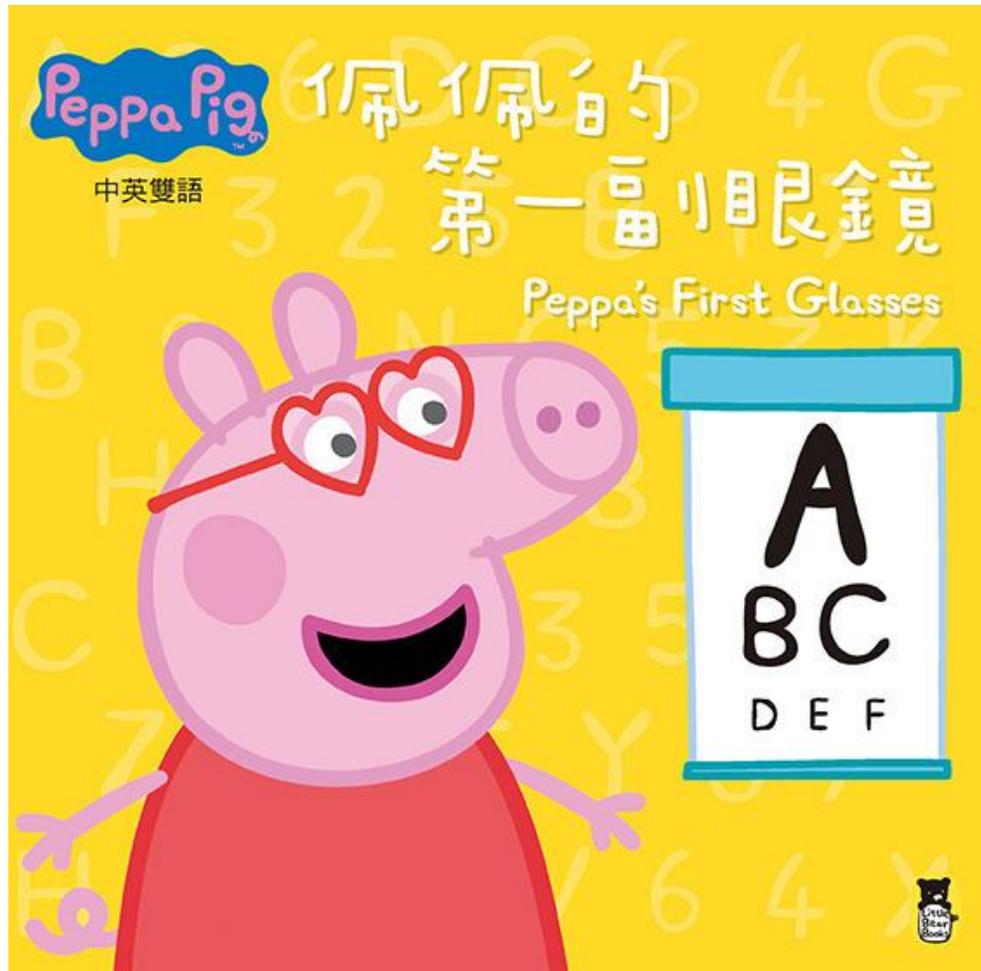




近視何時需要配眼鏡？

- 看學童個別差異和影響視力的程度而定
- 一般的原則是：
 - 近視100度以下，若視力良好可以不配眼鏡；若已影響視力則可配戴眼鏡
 - 介於100度至200度間，如果看遠方會眯眼或歪頭，或影響上課看黑板時，則建議配戴
- 依照散瞳後度數，**足度矯正，全時配戴**
 - 「**驗光人員法施行細則**」第6條：**15歲以下首次配鏡需要醫師處方，為孩子把關正確度數**
- 200度以下者，體育課、戶外活動時可暫時不配戴

孩子太早戴眼鏡， 度數會容易越戴越深？



- 這是**錯誤的迷思**！
- 若孩子本身近視卻不戴眼鏡，容易因為看不清楚而**眯著眼睛**或**近距離看事物**，如此**更容易加深度數**

對於第一次戴眼鏡的孩子

- 請多多鼓勵孩童
- 很多時候是因為旁人的批評，而讓孩子不願或不好意思戴眼鏡
- 眼科醫師內心話：該戴眼鏡時就要戴，當視力已經不好的時候，就不要再自欺欺人了，最終犧牲的會是孩子的眼睛



佩佩和豬媽媽到了眼鏡行。

「我可以為你做什麼呢？」

馬先生問佩佩。

「我需要做視力檢查，麻煩你！」
佩佩回答，跳上特別的特製椅子。

「當然好啊！」

馬先生說：

「戴上這副特殊眼鏡，然後看著這張圖。」

馬先生開始檢查佩佩的眼睛。

眼鏡鏡片的選擇

- 兒童配鏡大多會選擇**樹脂鏡片**（俗稱**安全鏡片**），此種鏡片較輕、不易破碎，對活潑好動的兒童比較安全
- 變色鏡片：取決於紫外線照射量、溫度，當沒紫外線的環境下會呈透明狀態，**但只要碰上紫外線就會自動變色**，紫外線愈強、鏡片顏色也就越深



點散瞳後，寫作業會看不清楚，此時可以不要戴眼鏡嗎？

- 看不清楚是因為離書本距離過近，建議要戴著眼鏡，和書本保持至少一個手肘的距離
- 度數較深，且在使用阿托平的學童，則配戴**多焦點眼鏡**，可改善看近模糊的副作用
- 另外多戶外活動，亦可增加孩童核心肌群的肌力，有助於維持挺胸的姿勢閱讀

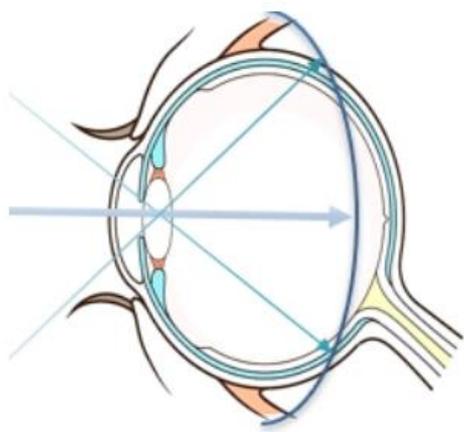
已經配戴眼鏡了 還需要點散瞳劑嗎？

- 近視是個病，不能只配鏡
- 戴了眼鏡，散瞳劑一樣要點，若度數控制穩定者，可選用低濃度散瞳來降低副作用
- 一般建議點至成年後，度數穩定不增加時，才可以停止(約18歲)

近視有什麼關係，長大後再做近視雷射就好？

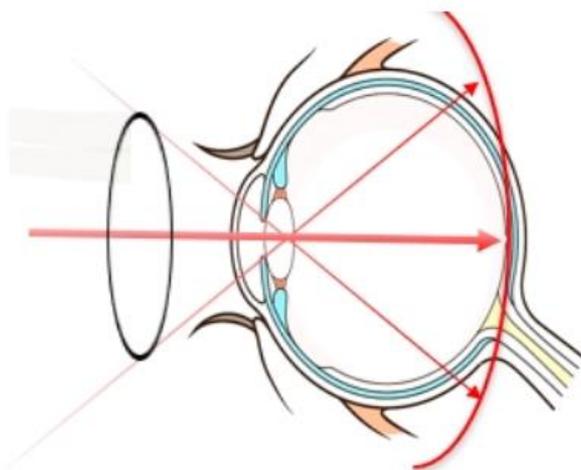
- 近視雷射手術是透過改變角膜的屈光度來降低度數
- 但是**高度近視的視網膜是不可逆的**，並不會因為近視雷射而改善，建議要每年做眼底檢查

傳統鏡片 vs 新型鏡片



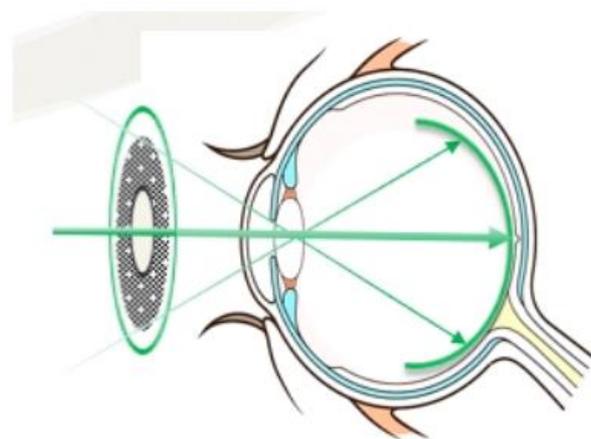
未矯正的近視

中心: 成像在視網膜的前面
周邊: 成像在視網膜的“後面”。



傳統單光鏡片矯正

中心: 成像在視網膜上
周邊: 成像在視網膜“後面”，
從而造成遠視離焦 發出信號
誘導眼睛軸增長。



近視離焦 - 理想矯正

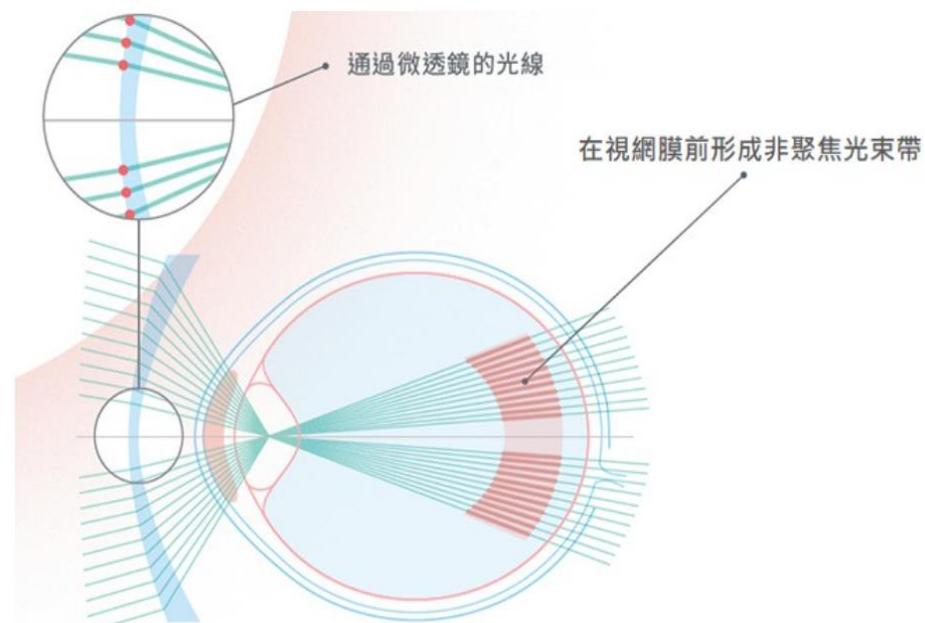
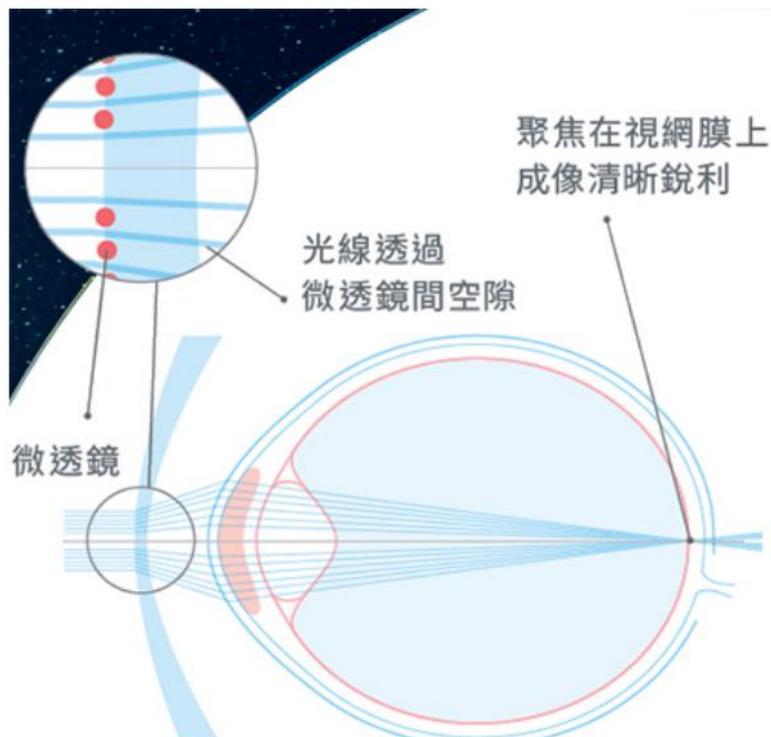
中心: 成像在視網膜上
周邊: 近視離焦信號抑制
眼軸增長。

周邊離焦近視控制鏡片



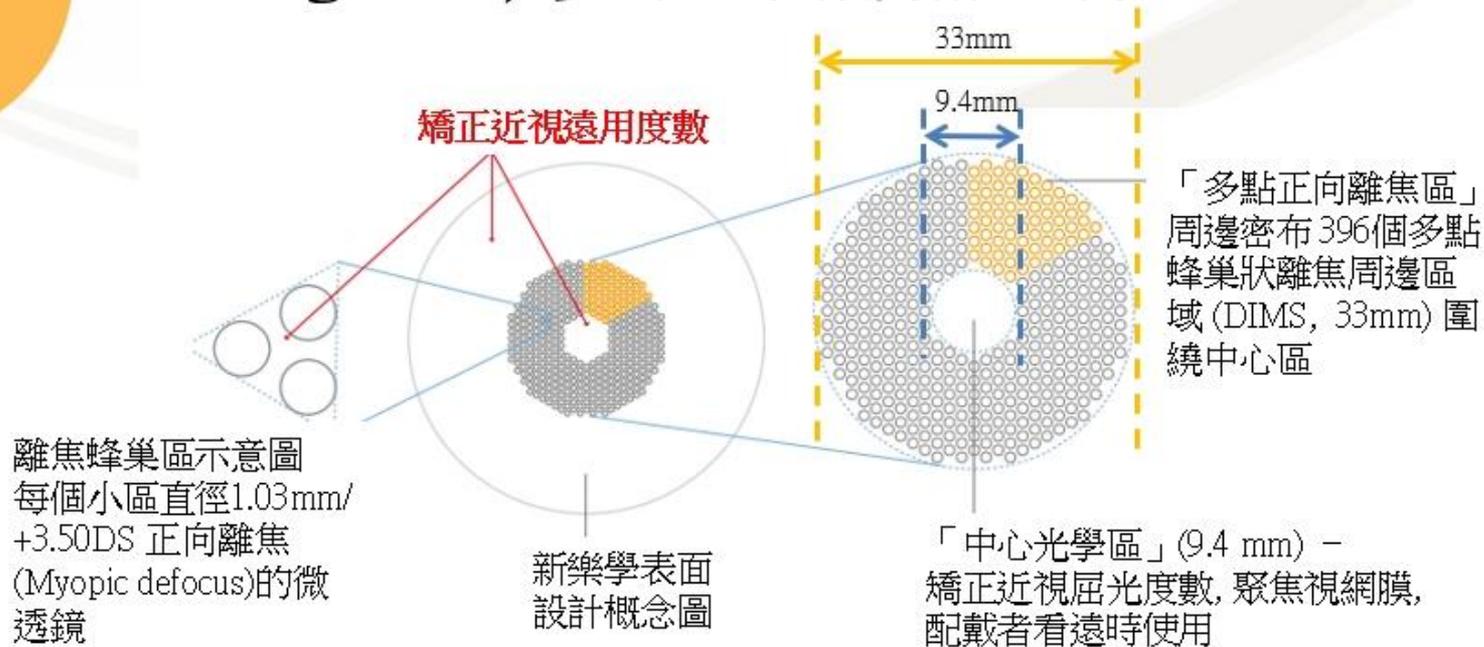
中間影像能清楚聚焦於視網膜上

鏡片周邊採用離焦控制系統，讓周邊影像落在視網膜前來有效減緩近視



周邊離焦近視控制鏡片

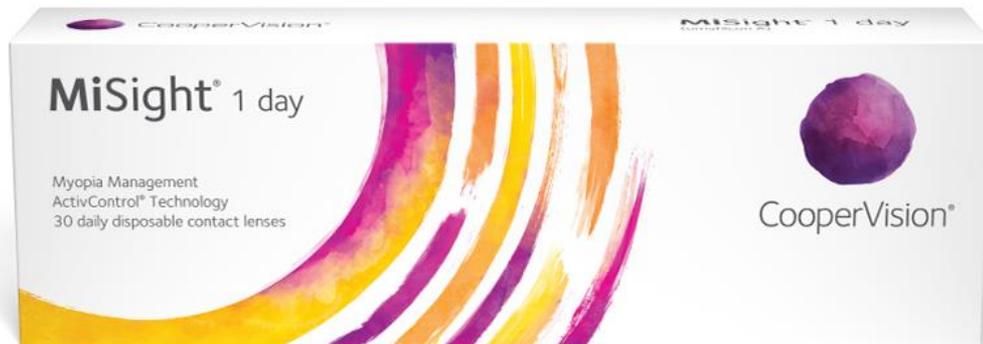
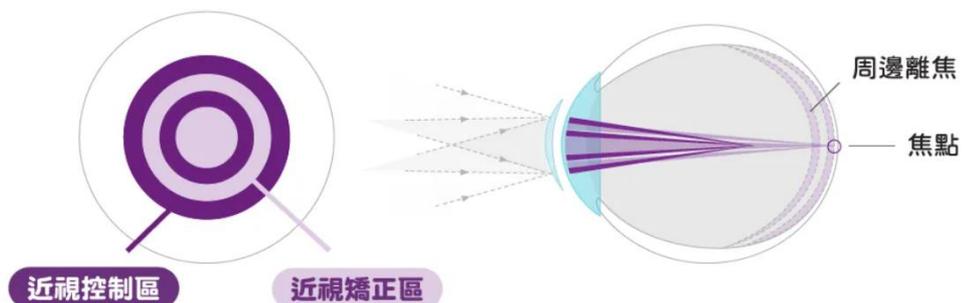
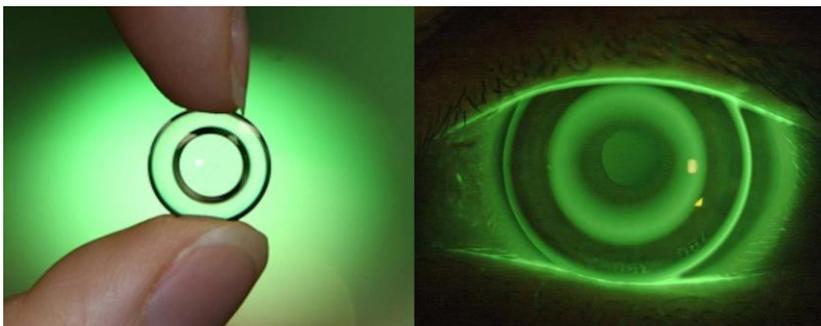
DIMS (Defocus Incorporated Multiple Segments) 多點正向離焦區域



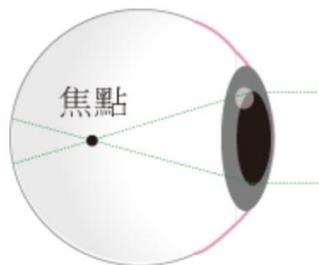
不想戴眼鏡的選擇-角膜塑型片

夜戴型硬式高透氧隱形眼鏡

酷柏兒童近視矯正日拋隱形眼鏡(MiSight)

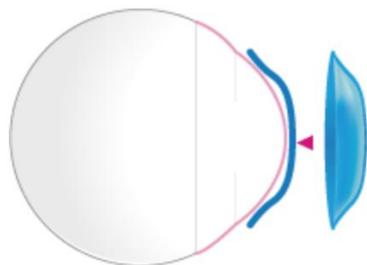


夜戴型硬式高透氧隱形眼鏡



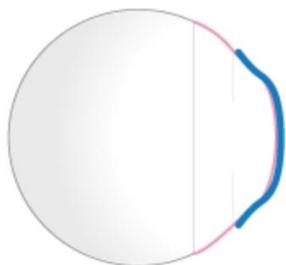
1

近視時的現況，光線進入眼球，聚焦在視網膜前方。



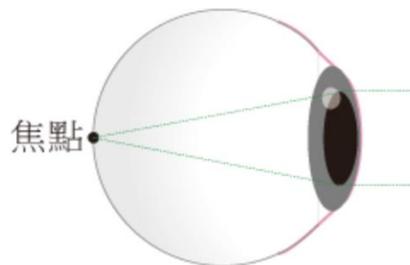
2

使用角膜塑型片改變角膜形狀。



3

睡眠中，角膜形狀逐漸改變中。



4

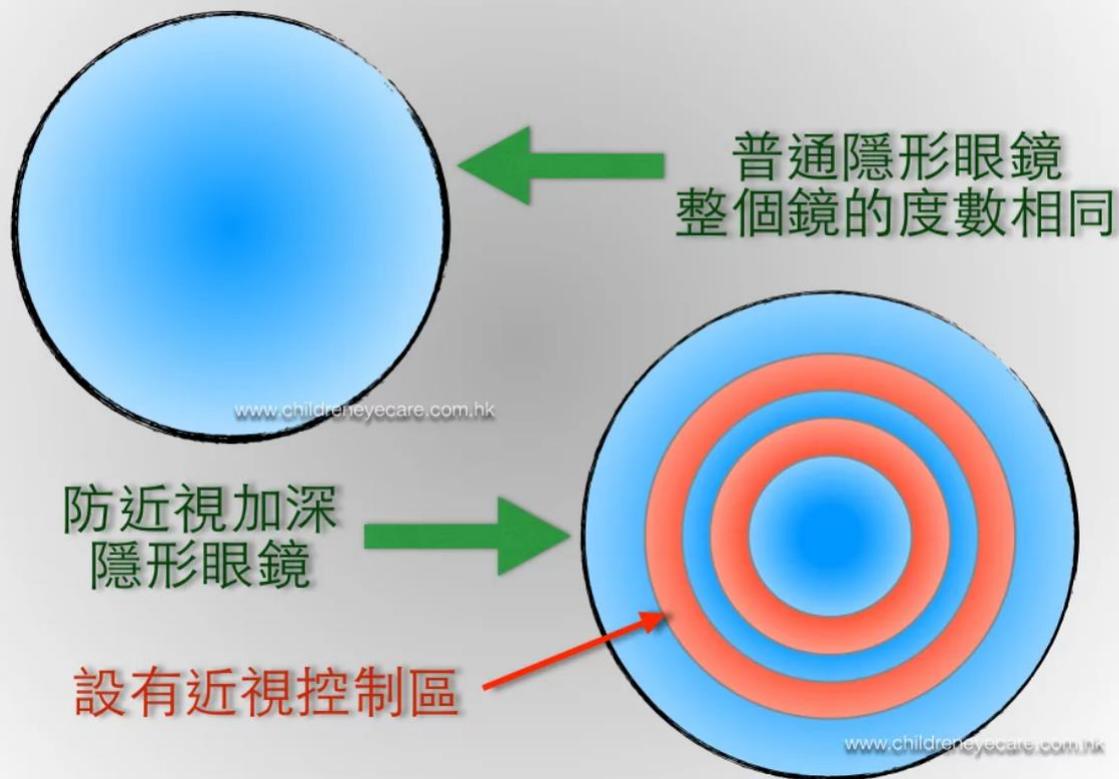
白天取下鏡片後，可維持清晰視力。

優點：白天不需配戴眼鏡、目前近視控制效果最好的工具

缺點：需注意鏡片消毒清潔，使用不當有感染風險

酷柏兒童近視矯正日拋隱形眼鏡(MiSight)

控制近視軟性隱形眼鏡



優點:因為是日拋
使用非常方便,臨
床上目前觀察起來
控制近視效果也很好

需要固定回診拿鏡片
如果孩子不會戴隱形
眼鏡,家長要幫忙戴

已經戴塑型片了，還要點散瞳劑嗎？

- 若眼軸長控制良好者，可以不用點散瞳
- 若眼軸增長速度太快者，可以加點低濃度散瞳
- 近視控制的每種工具並不只限定只能用一種，而是可以相輔相成同時使用的

阿托平與角膜塑型有效控制近視

光配眼鏡，度數配足也好，刻意配低一些或配特殊兒童近視控制鏡片如漸進多焦設計，對近視控制的效果有限。實證醫學顯示，點低濃度阿托平藥水或戴角膜塑型片可減緩近視加深速度達50%以上。



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 Optometry. 2012 May 31;83(5):179-99

卡通人物圖案由白袍量子醫學股份有限公司授權



中華民國眼科醫學會
照顧您的雙眼

如何做好視力保健？

- 眼科醫師內心話：
 - 近視其實也是社會/經濟/文化的問題
 - 父母為了經濟工作繁忙必須將孩子托育長輩或安親班
 - 照顧孩子壓力大，讓孩子看3c能換得自己暫時的輕鬆
- 期盼未來社會的支持系統能更充足
- 安親班補習班視力保健的加強宣導或法規制定

從小就要養成好習慣



每日戶外運動 可預防近視的發生與加深

Let's ROC 711!

下課淨空教室，每週戶外活動11小時

在戶外的光照度較強，有全光譜的光線，瞳孔會縮小，看較清楚。多巴胺受到刺激，抑制眼球拉長，預防近視的發生與加深。

693位
學生

介入組
267位學生

下課淨空教室
戶外活動

較少
新近視發病學童
加深速度較慢

一年
的
時間

對照組
426位學生

如往常
一樣作息



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 Pei-Chang Wu, MD, PhD, et al 2018



中華民國眼科醫學會
照顧您的雙眼

護眼6招

- 一、 每日戶外活動**2小時**以上
(可用零碎的時間累積)
- 二、 未滿2歲幼兒不看螢幕，2歲以上每日不要超過1小時
- 三、 用眼30分鐘，休息10分鐘**(3010)**，看書保持**35-40公分距離**
- 四、 讀書光線要充足，坐姿要正確
- 五、 均衡飲食，天天五蔬果
- 六、 定期檢查視力

打造幼兒好視力小撇步

1 每天戶外活動120分鐘以上。



2 2歲以下避免看螢幕，
大於2歲每日不要超過1小時。



3 用眼30分鐘，休息10分鐘。



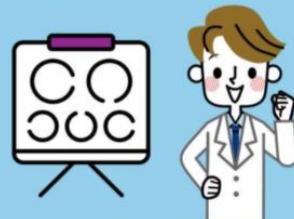
4 早睡早起充份休息。



5 均衡飲食，天天五蔬果。



6 每年定期1~2次檢查視力。



定期回診的重要

- 藉由定期回診可以強化孩子的好習慣
- 若有發現近視加深太快，也能盡早抑制
- 一旦開始近視了，建議務必定期回診（視個人情況，頻率約1-3個月），不要只有要繳交視力回條時才來檢查
- 許多家長的視力保健觀念需要再加強

因應線上學習，我們可以做的調整

- 大螢幕替代小螢幕
- 注意3C產品使用的距離和時間
- 轉接至電視
- 適度休息望遠



愛眼第一招

～養成良好的生活習慣～



睡眠充足，作息有規律



注意營養均衡，
攝取豐富的維生素



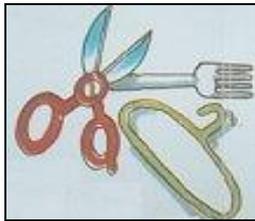
多做戶外活動，眺望遠處，
能放鬆眼肌
走向大自然，多接近青山綠野

愛眼第二招

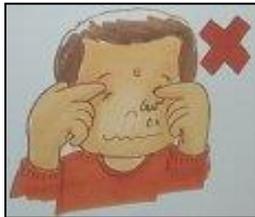
～居家環境的安全～



避免購置彈射性玩具
(如：飛鏢、發射性玩具鎗)



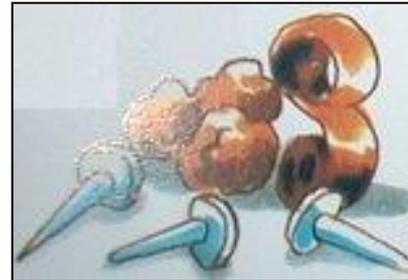
居家生活用品
(如：剪刀、叉子)
應使用正確方法



使用廚房的滾水
熱油、利器，
應防受傷



使用噴霧性髮膠
香水等物品時
應注意噴口的位置



工作時應注意可能的彈起物
或掉落物(如碎石子、鐵釘等)



與寵物玩耍要避免
被抓傷、咬傷

愛眼第三招

～培養適當的閱讀習慣～



光源要充足，
照度至少350米燭光以上，
由左方照射並避免直接刺激眼睛



選擇紙張不反光，
字體大小適宜、印刷清晰的讀物



桌面會反光刺眼時，可鋪上
米黃色紙或綠色墊板



坐姿要正確，避免趴在桌上看書、畫圖
使用符合身高、坐高的桌椅



眼睛與書本或畫面應
保持30 ~ 40公分的距離

不要在晃動的車廂內閱讀。

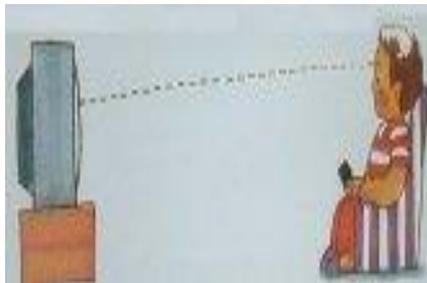


打電腦十分費神傷眼

1. 每工作半小時須休息5—10分
2. 裝置隔濾鏡以防止反射光。
3. 電腦螢幕位置應在視線10至20度間
且與眼睛距離在60—70公分之間。
4. 每天使用時間不宜超過4小時。

愛眼第四招

～降低電視的負面影響～



應保持與電視畫面
對角線6～8倍的距離觀看



看電視的角度以
不超出畫面左右的30度之內
最適合



夜間看電視時，
要打開室內燈光



讓躺著看電視
最容易傷眼睛
每看30分鐘
應休息10分鐘



電視畫面的高度比
兩眼平視時略低15度

愛眼第五招

～眼部受傷的緊急處理方法～



化學藥品灼傷



立即用大量的清水、冷水沖洗眼睛
沖洗眼睛應至少持續15分鐘，
並盡可能張開眼睛和轉動眼球



沖洗完畢後，用乾淨的布覆蓋，再緊急送醫

有異物侵入



絕不可用手揉眼睛，
閉眼讓異物隨眼淚自然流出



可用冷開水、生理食鹽水將異物沖出

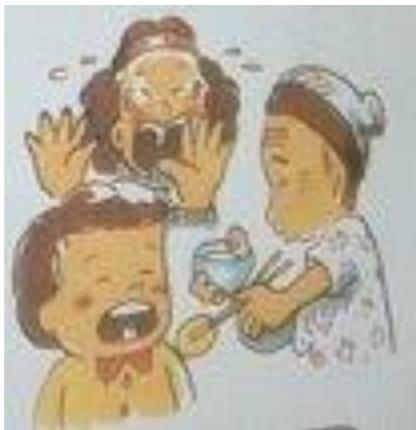


若上述方法均無效時，
用乾淨的布覆蓋眼睛送急診

外傷性傷害



眼部外傷時，
請勿碰壓或揉眼球，
應用紗布輕蓋眼部



為考量可能需全身麻醉開刀，
應禁食任何食物



儘速送醫

愛眼第六招

~均衡營養~

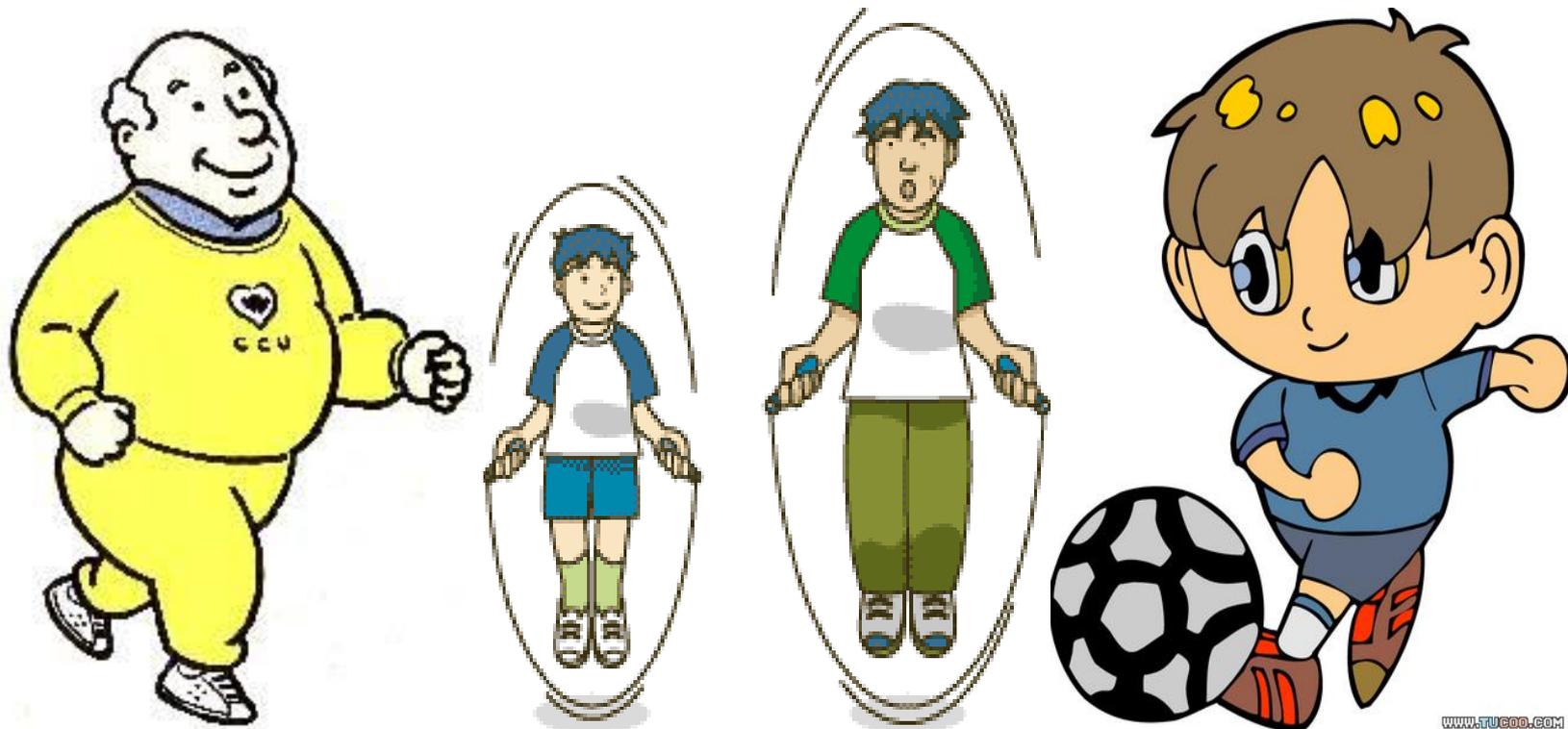
- 1.均衡飲食，不挑食。
- 2.經常攝取含有維生素A豐富的食物
如：胡蘿蔔、番茄、木瓜，南瓜、菠菜或
深綠色、深黃色蔬菜、蛋黃、肝臟、
鮭魚、鮭魚等對眼睛有保健作用。



愛眼第七招 ~多做戶外運動~



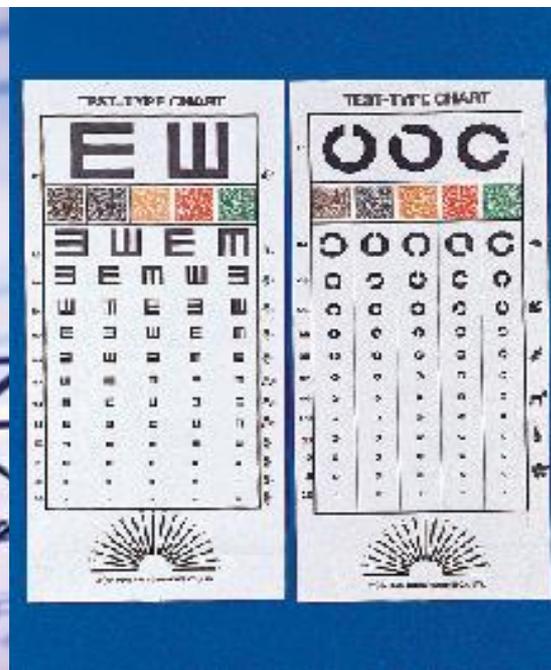
有助於放鬆眼睛的調節能力



愛眼第八招

~保健~

視力須定期接受檢查，若須配戴眼鏡
應依眼科醫師處方才可裝配。



眼鏡的正確使用方法



戴上或取下眼鏡時宜用雙手，
以避免眼鏡的鏡架越來越寬



別人的眼鏡絕對不適合你戴
切不可借用別人的眼鏡



鏡架變形，宜請眼鏡行調整，
千萬不要自己動手去調整，
以免損壞眼鏡或傷害眼睛



盡量保持眼鏡戴在正確的位置，
讓兩眼瞳孔正對著鏡片的中心



臺北市學童高度近視防治網

學童近視



100 問



臺北市衛生局



臺北市教育局

關心您



臺北市學童高度近視防治網

眼科醫學會官網有很多很棒的海報 可以下載

衛教園地
Health Education

視力保健及屈調驗光

隱形眼鏡及角膜塑型

雷射屈光手術

不當醫療廣告 專區

2018/09/17

視力保健及屈調驗光

眼會 e 版近視病防治衛教文宣海報

眼會「e 版近視病防治衛教文宣」，歡迎自由下載運用。

本系列近視病衛教共有九篇，以分享最新實證醫學結果喚起大眾正視近視病，並鼓勵大眾諮詢眼科醫師有關近視病的控制。

如需海報PDF檔，歡迎 email : oph4@oph.org.tw 索取。

附加檔案



1近視是個疾病



2近視病問題不容輕忽



3近視與先天遺傳及後天環境都有關係



4近視500度即達WHO失明視力



5近視會危害眼睛健康



6近視要控制不任由其發展



7戶外運動預防近視加深與發生Recess outside classroom(ROC)



8建立幼兒視力存摺以維護眼睛健康的根本



9近視診斷由眼科醫師散瞳檢查才準確

視力檢查室

Visual acuity examination room



秀傳眼科全新裝潢，全新設備，
若有任何眼睛方面的不適或需求，
歡迎您來秀傳眼科😊

謝謝聆聽😊

