

## ~ 近視、遠視、亂視、老視都屬於屈光不正 ~

眼睛在休息狀態時，平行光線進入眼內，經過眼睛的屈光系統（角膜、水晶體、玻璃體）後，光線聚焦於視網膜上，稱為「正視眼」。若不聚焦於視網膜上，稱為「非正視眼」。非正視眼包含近視、遠視、亂視三種情形。老花眼（老視），也屬於屈光不正的一種。

### 一、近視

平行光線經過角膜及水晶體折射聚焦於視網膜之前，稱為「近視」。近視眼看遠處不清，看近物清楚。須戴凹透鏡矯正。

近視又可分成 1.屈折性近視：乃因角膜或水晶體之屈折力變大，使光線聚焦點落於視網膜之前。2.軸性近視：乃眼球前後徑變長，光線聚焦於視網膜之前。

此外，所謂「假性近視」，乃長時間看近距離的物體，睫狀肌過度收縮而引起水晶體變厚，屈光能力隨之增強所造成的短暫性近視。此種「假性近視」可用睫狀肌鬆強劑來治療。

近視之真正成因，到目前為止，仍不十分明白。近視與遺傳及環境因素都有關，而長期近距離工作為最重要之禍首。

近視之治療，可以採用 光學矯正，即配戴眼鏡。 點藥，治療假性近視。 手術，即在角膜上施行「放射狀角膜切開術」。

近視之防治：遺傳因素儘可能避免。良好的閱讀習慣。良好的閱讀環境。健康的身體，注重營養均衡，適度的運動及休息。定期眼部檢查。正確配戴眼鏡。

### 二、遠視

由於眼球過短，或因眼角膜、水晶體之屈折力較小，當平行光線經角膜及水晶體折射後，聚焦在視網膜的後面，稱為「遠視」。遠視眼看遠處不清，看近物也不清，須配戴凸透鏡矯正。

### 三、亂視（散光）

散光大都是由於角膜不規則而造成的。正常人之角膜有如圓滑的球面，光線經角膜折射後能集中成一點。具有散光的角膜，外形有如橄欖球的表面，各個方向的

屈光能力都不相同，因此光線經此角膜折射後，各個方向的光線聚焦點落在不同的地方，無法集中成清晰影像（可能落在視網膜之前或之後），稱為「亂視」。亂視眼須配戴圓柱鏡片矯正。

亂視（散光）可分為單純或混合性亂視，近視性或遠視性亂視。

#### 四、老視

老視（老花眼）乃上了年紀的人，近距離閱讀困難的情況。

#### 五、假性近視

「假性近視」是二次世界大戰後才出現的名詞。因為有人研究發現，當睫狀肌過度收縮時，可引起水晶體增厚。雖然長度正常，卻因為水晶體增厚，造成屈折力加強而引起「近視」的狀態。這時候，點睫狀肌麻痺劑可以讓睫狀肌放鬆，而使水晶體厚度回復到原狀，因此不再有近視。這種情形稱作「假性近視」。相對於「假性」近視，傳統上由於眼軸過長引起的近視，就被稱為「真性」近視了。

事實上，假性近視的名稱是值得商榷的。因為「假性」會被誤會，既然是「假性」就不是「真性」，因而不須防治。

真正的「假性近視」，指的應該是「一過性近視」，如：藥物中毒引起的近視，等藥效過後又回復原狀，不再有近視。目前，因為「假性近視」的名稱已沿用四十多年，一般社會大眾習以為常。但是若以學理而言，稱為「調節性近視」或「初發近視」比較妥當。

「假性近視」的特點有：

- 1.點睫狀肌麻痺劑，消除睫狀肌之緊張，三十分鐘後裸眼視力會進步。而以儀器測得之屈光度數減輕。
- 2.發生於年輕族，大部分沒有家族病史。
- 3.度數較輕，很少超過一百五十度，也較少合併有散光。
- 4.兩眼度數差別不大。
- 5.視力會變動，尤其看近的物體前後之視力有差別。
- 6.眼底檢查，查不出近視的眼底變化。

「假性近視」的治療，可採用以下的方法：

- 1.點用睫狀肌麻痺劑。
- 2.除去假性近視的誘因，減少近距離作業太久的時間（不超過四十分鐘）。

### 3.找時間望遠凝視。

本文摘錄自 本院眼科主任許紋銘教授著作『全方位護眼指南』  
版權所有 歡迎參閱 請勿翻印

健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。