



# 假性近視要治療 避免弄假成真

文／眼科醫學中心 眼科部 主治醫師 謝宜靜

## 個 | 案 | 分 | 享

「醫師～你不是說近視度數不會變少嗎？可是我們的小孩點了外面的散瞳再回診就有變少耶！」

「醫師～來你們這裡檢查都要花時間點散瞳，還要等很久，很麻煩耶！」

「醫師～我們去眼鏡行檢查說小孩有近視，你又說沒有，到底是怎樣？你們每個人講的都不一樣耶！」

「醫師～假性近視會怎麼樣嗎？之後再做近視雷射不就好了？廣告都說的很簡單解決的樣子耶！」

「醫師～我已經三十五歲了，怎麼度數還會一直增加？眼鏡行叫我來看是不是白內障耶！」

## 您也覺得：近視是一個很玄的疾病？

從上述的醫療現場看起來，近視好像是一個很玄妙的疾病，不同地方檢查都會有不

同的結果？關鍵在於是否有現場散瞳及放鬆眼球的睫狀肌，也就是假性近視及真正近視的差異。

在長時間近距離用眼的狀態下，睫狀肌不容易放鬆（ciliary spasm），測量度數時因睫狀肌收縮緊繃，會量到近視的度數；但在點散瞳劑之後，睫狀肌回到放鬆的狀態，再次測量之後就沒有近視的度數，甚至可能變成遠視，這種情形就是本文要討論的主角——假性近視（pseudomyopia），並不是度數減少或是近視治療好了。

相反的，如果在診間現場散瞳之後再測量，檢查結果還有近視度數，就是真的近視了，處理方式與治療的選擇與假性近視不同，所以政府才會一再宣導，兒童的度數測量要至合格的醫療院所，散瞳後在睫狀肌放鬆麻痺的狀態下驗光，眼科醫師才能正確診斷及治療。

## 兒童時期防治高度近視的重要性

綜觀家長最常見的問題，不外乎「假性近視會不會變真的近視？」以及「假性近視要不要治療？要怎麼治療？」

台灣是近視王國，根據國健署的統計資料，106年我國兒童青少年的近視比率為國小二年級38.7%、國三89.3%；在高度近視（度數>500度）方面，國三28.0%，幾乎已達1/3，而高度近視容易產生早發性白內障、青光眼、視網膜剝離及黃斑病變，甚至有10%會導致失明。

近年風行的近視雷射，是藉由改變角膜的形狀及曲率來達到矯正度數的作用，但不能改變其他眼球構造原本高度近視的本質及上述高度近視的風險，所以仍應在兒童時期就盡力防治度數增加，避免高度近視的產生。

## 成人和小孩都要避免弄假成真

假性近視與真正的近視（眼軸長過度增長）雖然機轉不同，但有研究指出，有假性近視的兒童有較高的風險會變真正的近視，仍應謹慎面對，避免弄假成真！

關於假性近視的治療，目前沒有絕對的方式，第一個重點就是良好的用眼習慣，保持30公分的閱讀或書寫距離，以及30分鐘就要休息，以減少睫狀肌過度的收縮。藥物治療的部分，可以每天睡前點短效的散瞳，達到放鬆睫狀肌的效果，因藥效為六小時，一般不會影響白天的視力，也不會有畏光的現象；若是真正的近視，則要選擇長效的散瞳，才能預防近視度數增加。



示意圖非當事人

另外，由假性近視的機轉看來，與長時間的近距離用眼有關，雖然小孩的睫狀肌收縮能力較強，是假性近視的主要族群，但成人也有可能因工作或長時間滑手機造成假性近視，或是假性度數增加；這種度數不穩定的現象會造成配鏡困難，也是成人常至眼科門診就醫的原因。

因此，不論是成人或小孩，如果有看遠視力模糊，或是有時看得清楚、有時看不清楚的情形，都建議至眼科門診就診，查出真正的原因，以維護視力健康。🌐

### 參考資料

- 台北市學童高度近視防治網「學童近視100問」
- García-Montero, M.; Felipe-Márquez, G.; Arriola-Villalobos, P.; Garzón, N. Pseudomyopia: A Review. *Vision* 2022, 6, 17. <https://doi.org/10.3390/vision6010017>
- Sun W, Yu M, Wu J, et al. *Br J Ophthalmol* 2024; 108:873-878