



臺灣兒科醫學會·國語日報 聯合企畫

瞳孔變大了! 散瞳檢查 找出近視度數

文/黃秀美
(健康專欄作家)
圖/樹下繪本

每學期的健康檢查中，有一個檢查項目是比視力表，但還有一個很重要的視力檢查——散瞳檢查，會把瞳孔變得很大。為什麼要做散瞳檢查呢？



大部分的小朋友，隨著年齡增加，眼軸會越拉越長。一旦眼軸拉得太長，影像聚焦的位置就會在視網膜前，造成看遠吃力、視力模糊。

高度近視 視網膜易受傷

眼軸每增加一公釐，近視就會加深三百度，還會讓視網膜變薄、變脆弱，增加十倍視網膜剝離（破裂、剝落）的風險。

當眼軸增加兩公釐，近視就會加深到六百度。近視六百度就屬於高度近視，會增加四十倍視網膜剝離的風險，嚴重的視網膜剝離還會導致失明！

高雄長庚紀念醫院眼科系主任，也是教育部國民及學前教育署學童視力保健計畫主持人吳佩昌醫師說：「我們希望每個小朋友，都能在國小、國中時維持沒有近視的正常視力。萬一真的近視了，希望能夠控制近視不要超過

六百度。」

散瞳檢查 測量真正度數

但要怎麼知道小朋友的視力好不好呢？一般的視力表，檢測出0.8以下的視力，就代表小朋友可能至少已經有五十度的近視，需要讓眼科醫師做進一步的視力及眼睛檢查。

這時要與眼科醫師預約安排散瞳檢查，檢查前半小時，先點短效型的散瞳劑，放鬆睫狀肌，才能檢測出真正的近視度數。

這是因為小朋友的睫狀肌調整能力特別好，如果不先放鬆睫狀肌，檢測出來的近視度數通常會失真。但剛做完散瞳檢查的六到八小時內，眼睛會暫時怕光，近距離視力會變模糊，寫功課可能會出現困難。不過約三小時後，視力就會漸漸恢復。

點眼藥水 防止近視加深

一旦確認有近視，而且每年增加一百度以上，就要慎重考慮持續點

低度阿托平眼藥水來防止近視度數加深，讓眼軸不要再拉長。



▲點散瞳劑眼藥水後，要避免眼睛直接照到太陽；戶外活動時記得戴帽子、太陽眼鏡或變色眼鏡。

醫師會建議，耐心持續點到高中畢業，度數穩定為止。阿托平眼藥水是一種長效型的散瞳劑，濃度較低，但散瞳的時間較持久。

點眼藥水期間，因為會讓瞳孔變得比平常稍大，所以多少也有畏光的副作用。這時要特別注意眼睛的防晒，小朋友在戶外活動最好戴帽子、太陽眼鏡或變色眼鏡保護眼睛，儘量在樹蔭下或有遮擋的空間活動，才能避免強光傷害。

戴塑型片 幫助角膜變平

另一個預防近視加深的方式，是在晚上睡覺時配戴硬式高透氧的角膜塑型片，把球形的角膜中央壓平，起床時，再取出角膜塑型片。但使用角膜塑型片，必須天天注意鏡片要徹底清潔。

萬一鏡片上有細菌，就會引起角膜的細菌感染，傷害角膜健康，嚴重時甚至要接受角膜移植手術，否則會失明！小朋友只要眼睛有一點點發紅、流淚或疼痛，就必須立即取下角膜塑型片，就醫時隨身攜帶，請眼科醫師進行詳細檢查。

QA時間

Q：近視有症狀嗎？

A：有。當你發現自己要用用力睜眼睛才看得清楚，或是看黑板、看電視、看遠方會感覺吃力，而看不清楚或視力模糊，這時最常見的原因，就是近視。要請爸媽趕快帶你去給眼科醫師安排散瞳檢查，必要時要配戴眼鏡幫助看遠看清楚，並考慮進行持續的近視控制。

Q：近視了，不矯正會怎樣？

A：一旦近視，國小、國中每年約會增加一百度，高中每年約會增加五十度。因此，如果國小五年級開始近視一百度，到高中畢業會到達約六百五十度的近視，算是高度近視，容易導致更多眼睛傷害。

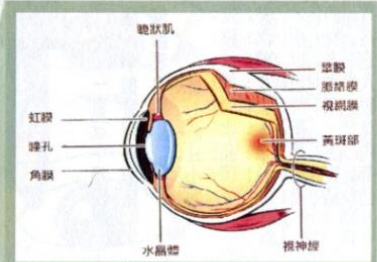
眼睛裡的秘密~近視有關係

高雄長庚紀念醫院 眼科系 近視防治中心 關心您
(07)7317123 分機 2803

爸爸媽媽常說不要一直看電視，玩手機和平板電腦，不然會近視。近視到底是什麼？我們的 eyeball 發生什麼變化呢？

口述/吳佩昌主任

文/黃秀美(健康專欄作家) 圖/樹下繪本



眼睛就像一個水球，光線從角膜、瞳孔進入眼球後，會先通過透明有彈性的水晶體，以及蛋清般的玻璃體，再把影像聚焦在視網膜上，視網膜中央有黃斑部。

眼球的結構

水晶體
隨用眼距離改變厚度
高雄長庚紀念醫院眼科系主任，同時也是教育部國民及學前教育署學童視力保健計畫主持人的吳佩昌醫師表示：「眼球就像一個鼓鼓的水球，光線從角膜、瞳孔進入眼球，會先經過水晶體跟玻璃體。健康小朋友的水晶體跟玻璃體都是非透明清澈的。」

視網膜黃斑部
負責影像形成
玻璃體像是生雞蛋裡的蛋清，是透明、膠狀的組織，可以吸收些許碰撞的力量，並維持眼球的形狀。視網膜能幫助影像顯示，就像以前相機的底片；視網膜跟白色鞏膜間的脈絡膜，則像一個

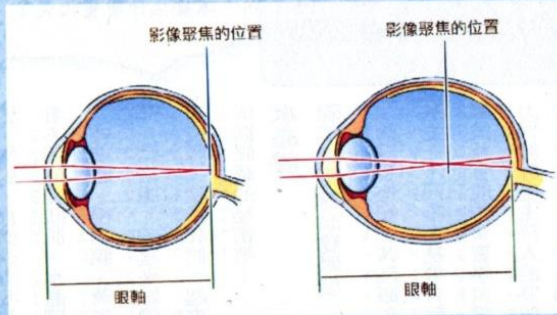
有黑幕的血管層，不僅可供給眼球營養，也能吸收有害光線。
視網膜的中央有個像米粒大小的黃色斑點，叫作黃斑部，是眼睛負責精密視力及分辨顏色的重要結構，會隨時把光線轉換成電能，再透過視神經傳進大腦裡分析。在轉換的過程中會產生很多代謝的廢物，必須趕快清除，以免這些廢物堆積在重要的黃斑部，造成傷害。
眼軸
拉長導致近視傷害眼球
小朋友如果常常待在室內看書、看電視、玩手機或平板電腦，又很少到戶外活動，會讓眼軸

玻璃體都是非透明清澈的。而且水晶體QQ的、有彈性，近距離看書時，水晶體旁邊的睫狀肌會收縮，水晶體會變厚；遠距離看東西時，水晶體旁邊的睫狀肌會放鬆，水晶體會變薄。而水晶體變厚、變薄，都是為了讓影像可以清楚聚焦在視網膜上，看近看遠都清楚。」

有黑幕的血管層，不僅可供給眼球營養，也能吸收有害光線。
視網膜的中央有個像米粒大小的黃色斑點，叫作黃斑部，是眼睛負責精密視力及分辨顏色的重要結構，會隨時把光線轉換成電能，再透過視神經傳進大腦裡分析。在轉換的過程中會產生很多代謝的廢物，必須趕快清除，以免這些廢物堆積在重要的黃斑部，造成傷害。

小朋友如果常常待在室內看書、看電視、玩手機或平板電腦，又很少到戶外活動，會讓眼軸

近視的眼軸長度變化



正常的眼睛

眼軸長度約 2.2-2.4 公分，影像可以聚焦在視網膜上。

近視的眼睛

當眼軸長度越拉越長，影像聚焦的位置就會在視網膜前面。

眼軸長度：指的是角膜到視網膜的距離。

到視網膜的距離越拉越長，就算水晶體的調節能力很好，也無法看清楚距離的東西而導致近視。
近視時除了得戴近視眼鏡來幫助看遠外，更要擔心當眼軸被越拉越長，眼球的結構也會像水球被拉得太長，容易造成破裂、出血等傷害，嚴重時甚至會失明。
因此，希望小朋友在國小時，都能維持沒有近視的正常視力。

QA 時間

Q：一直玩平板電腦、手機會傷害眼睛健康嗎？

A：會。而且小朋友眼球裡的水晶體、玻璃體比大人還透明，所以這些螢幕發出的有害光線，更容易直接進入眼球內部的視網膜、黃斑部。如果沒有讓眼睛休息，黃斑部裡堆積的代謝廢物越來越多，就會造成傷害。

Q：常常到戶外玩可以預防近視嗎？

A：可以。小朋友下課後不要留在教室裡，儘量多到戶外活動。如果每天平均能有兩小時的戶外活動時間，就能夠預防近視。



青春期的危機

眼科界最新觀點認為小朋友都是遠視，而度數會隨年紀慢慢地減少。如果在散瞳檢查時遠視只剩下 50 度以內，可能隔年就會變成近視。小朋友近視的度數不是一成不變，而是以每年 100 度的速度在增加惡化。台大曾經做過一個研究，小朋友在高中前近視的話，每年增加 100 度，高中時每年增加 50 度，大學每年增加 25 度，度數的增加直到青春期結束才會停止，對於近視度數的控制就像是長期抗戰。

近年來有近視的台北市國小畢業生已達 60%，最後到高中超過 80%，大學生約 90%。這麼高的近視比例中，大概有 1/4 到 1/5 的人都是 600 度以上的高度近視，而這些人大概可能這一生都會遇到失明的危機，機率高達 10%，這數字相當的高。

高度近視的風險

目前台灣、日本跟中國大陸許多無法治療的失明皆與高度近視脫不了關係。吳佩昌醫師強調，如果因散瞳劑造成的不舒服而對近視置之不理，最後變成高度近視。曾經有國小高年級的小朋友視網膜破洞，甚至國中生出現最嚴重的巨大裂孔式視網膜剝離（近視眼軸拉長，導致視網膜組織的拉扯，久而久之導致的退化），在 50 歲時的視網膜可能就會退化得像 100 歲的眼睛一樣。過去視網膜剝離的好發年齡其實是在 50、60 歲左右，但現在醫學中心因視網膜剝離住院的病人卻有一半以上是提早老化的 20、30 歲高度近視年輕人。

家長應重視保護因子

教育部和國健署現在所推行的視力保護計畫有兩個，一個是「天天戶外 120」，另一個是「近距離用眼 3010」。戶外活動是保護因子，近距離的活動是危險因子。研究指出戶外活動可以預防近視，平均一天最好能夠達到 2 小時的戶外活動，而且要在白天室外的高照度光線下才有效。2008 年雪梨和新加坡有個研究顯示，雪梨的華人小孩在小一的時候近視比率才 3%，但新加坡的華人小孩近視比率和台灣一樣都是 30%。此種差異最主要原因是戶外活動的時間，雪梨的孩子所讀的課外書甚至更多。另外澳洲的專家認為近視率的激增與安親班的設置是有關係的。那所以學校的部分我們目前是在盡量推戶外教學，那安親班的部分也希望他們有一些戶外的下課，或是戶外的活動。對於危險因子如近距離用眼 30 分鐘就該休息 10 分鐘，這是教育部一直在推動的 3010 法則。小朋友大概很難做到時間上的控制，需要家長多費心來幫忙小朋友作時間的控管。

兒童視力矯正選擇 散瞳劑、 角膜塑型術與 多焦點鏡片的運用

吳佩昌 醫師

- 高雄長庚醫院眼科系主任
- 長庚大學副教授
- 高雄醫學大學醫學博士
- 中華民國眼科醫學會監事
- 中華民國視網膜醫學會理事
- 前行政院衛生署國健局視力保健諮詢委員



根據國民健康署 2014 年調查，台灣小學生近視比率高達 62%，成為師長們的憂慮。兒童因為眼睛尚未發育完成，無法像成人能有效率的調節屈光系統。以閱讀時用眼的標準距離 33 公分來說，成人大約需要用到 300 度的力道，兒童卻可能用到高達 1,000 度，若長久用眼未休息，很容易就會開始由假性近視變成真正的近視。

散瞳點不點？該點哪一種？

高雄長庚醫院吳佩昌主任指出，目前的近視治療，主要是用散瞳劑使睫狀肌放鬆。散瞳劑又分為短效及長效型，短效型通常用於視力檢查前，效果大約只能持續 4-6 小時，對近視治療幾乎沒有幫助；長效型散瞳劑目前最常用的則是阿托品 (Atropine)，由藥師配製低濃度的劑量，讓小朋友可以由每年增加 75-100 度，下降到年增 20-30 度，差距明顯。

以往許多家長會擔心阿托品的副作用，如畏光的症狀，不過現在使用濃度很低，只要多注意孩子的眼睛防曬，準備帽子、太陽眼鏡，並避免長時間近距離使用 3C 產品，阿托品仍可說是一個方便、安全的近視治療選擇。



鼻樑不必沉甸甸的「角膜塑型術」

「角膜塑型術」原理是運用硬式隱形眼鏡，於夜間配戴固定角膜弧度，白天即可正常裸視。因為白天不用戴眼鏡，又有控制近視度數增加的效果，有部分家長和學童選擇此治療方法。只不過角膜塑型並非每個人都適用，且非常需要注意清潔衛生，以免感染疾

病，目前政府都有規定使用年齡下限，年紀較小的孩童還是要仰賴散瞳劑的控制。

漸進式多焦點鏡片的近視矯正效果

多焦點鏡片主要是針對遠、中、近距離給予不同的焦點與度數，對任何距離的景物都能呈現清晰的視野，減低兒童於視近物時眼球的緊張。不過以單使用多焦點鏡片矯正來說，控制近視度數增加的治療效果並不明顯，只能做為輔具，還是需要搭配散瞳劑阿托品。另外多焦點鏡片也需要練習正確的佩戴方式，例如坐著看書時不能低頭，應保持頭部水平，將視線往下，才能對到正確距離的焦點，有效放鬆眼球肌肉緊張的情況。

預防勝於治療，家長該怎麼辦？

吳佩昌醫師指出，一般幼兒健康的眼睛會有大約 100-200 度的遠視，然而就如存款一樣，隨著用眼的消耗，遠視的度數也會越來越少，等到「歸零」亦即沒有遠視度數時就要小心，代表即將近視。所以家長一定要注意每半年一次的視力檢查，否則近視很容易失控。另外，依據國外 2007-2008 年的研究顯示，只要每週有 14 小時以上戶外活動，無論父母有無近視或功課量多寡，都可抵抗近視的危險因子而較不容易近視，是健康又簡單的好辦法。

眼博士小辭典 假性近視

由於用眼過度致使睫狀肌持續收縮痙攣，水晶体厚度增加，視物模糊不清；好發於兒童，如未及時戶外活動放鬆或治療，眼球長期持續緊張，終究會導致眼軸變大而成為真近視。

角膜變色片、放大片 怎麼選才安全？

角膜變色片、瞳孔放大片對青少年而言，是流行的象徵。不管有無近視，孩子都有可能配戴。
什麼是角膜變色片、瞳孔放大片？家長該如何與愛美的孩子溝通？

文 | 李宇欣 攝影 | 黃建賓

台灣是近視王國，根據衛生福利部國民健康署的調查顯示，小一學童近視比率約一八%、小六飆升至六一%，「國中前就有三分之一的學童近視」，高雄長庚醫院眼科系主任、教育部一〇四學

年學童視力保健計劃主持人吳佩昌說。在這樣的條件下，眼鏡或隱形眼鏡成為民眾生活必需品，也讓販售眼鏡通路林立，可輕易在眼鏡店、藥妝店，甚至網路、夜市都可以買得到。

但眼鏡對於現代青少年，不再只是矯正度數的工具，而是一種流行文化。近年興起的瞳孔放大片及角膜變色片，無論男女、有沒有近視者都趨之若鶩。

青少年可隨著自己當天的心情或出席的場合，把眼睛換成綠色、灰色或是棕色，還可以把瞳孔變大、變深邃，拍出漂亮帥氣的照片，上傳到Instagram或臉書，成為眾所矚目的焦點。

雖然官方尚未對隱形眼鏡族群進行調查，但根據〈青少年隱形眼鏡消費之研究〉以宜蘭高商

為例：有

三六%的近視

學生同時擁有

眼鏡及隱形眼

鏡，這類學生中，選

擇配戴透明片占六一%、

角膜變色片占二六%、瞳孔

放大片占一一%，在這個案例

中，每三個配戴隱形眼鏡的高中孩

子，就有一位戴角膜變色片或瞳孔

放大片。

不當配戴恐傷角膜、導致失明

瞳孔放大片及角膜變色片已成

為青少年流行趨勢，但新聞曾報

導十六歲未近視少女，因為愛漂亮

而配戴無度數瞳孔放大片，出現眼

周長膿潰爛，所幸及時就醫治療，

與失明擦肩而過；二〇一五年也發

生一名年輕女性戴瞳孔放大片吃火



鍋，竟出現放大片化學染料剝落，灼傷眼睛等案例，讓家長對於孩子配戴角膜變色片、瞳孔放大片感到十分的憂心。

什麼是瞳孔放大片、角膜變色片？如何挑選及正確使用才不傷眼？父母面對愛漂亮的青少年，又擔心瞳孔放大片、角膜變色片帶來的傷害，該如何和孩子溝通？《親子天下》請問了眼科醫生和教養專家，為父母解惑：

Q1 幾歲適合戴隱形眼鏡？ 瞳孔放大片、角膜變色片又是什麼？

A：吳佩昌說，一般人在六歲以前會達到中央視力1.0，眼睛發育也在七、八歲趨於成熟。隱形眼鏡配戴在眼睛的角膜上，眼角膜是透明組織，需要氧氣活化，但隱形眼鏡會阻擋角膜吸取氧氣，長時間容易造成眼睛缺氧，導致角膜凋零、破裂。此外，戴隱形眼鏡的過程可能還有細菌感染，長時間會引起角膜發炎、潰瘍，最糟糕的結果就是失明。

因此，衛生福利部建議配戴隱

形眼鏡的年紀，最好在國中以上，但在看診時，確實遇過少數的國小孩子配戴隱形眼鏡，也有國高中生為了省錢，把日拋的角膜變色片當週拋戴，導致角膜發炎掛急診；或是戴著睡覺、隱形眼鏡跑到眼球後面，最後請醫師協助拔下來的驚險案例。

「角膜變色片是在透明隱形眼鏡中，加上一層顏料塗料，例如深藍色角膜變色片，戴上去黑眼珠會變成深藍色，有外國人的感覺，」林口長庚醫院小兒眼科主治醫師黃鐘瑩解釋，角膜變色片因為有一層顏料塗料，鏡片變厚，也降低透氣度。一般透明隱形眼鏡每天建議配戴時間約八小時，角膜變色片應更短。

「瞳孔放大片則是在透明隱形眼鏡中放大瞳孔圈，戴上去眼睛會更顯深邃，」吳佩昌說，比起角膜變色片，更不推薦使用瞳孔放大片。瞳孔放大片為了讓瞳孔變大，其鏡片會做得更厚、更大，每天能配戴的時間也要縮短。

Q2 隱形眼鏡種類多，角膜變色片、瞳孔放大片該

怎麼選？

A：從業近十五年、擁有驗光師資格的宜光眼鏡經理汪盛裕解釋，號稱高含水的隱性眼鏡，是藉由吸附眼球周遭水分達到保溼效果，戴久反而更乾澀，建議選擇高透氧、透氧值超過八二的隱形眼鏡，才能讓眼睛舒服。

而角膜變色片、瞳孔放大片的材質，有水膠及矽水膠兩種，同樣也與透氧度有關，建議選擇矽水膠材質較佳。

此外，衛生福利部醫療器材及化妝品組副組長朱玉如說，隱形眼鏡在台灣是管制類藥品，必需去眼鏡行或藥局通路（如屈臣氏、康是美等）購買。並選擇外包装標示「衛生醫療器材製字第○號」，或可在衛生福利部食品藥物管理署網站的「醫療器材許可證資料庫」搜尋到，才是經政府檢驗合格的产品。

曾有新聞報導戴放大片吃火鍋或燒烤，導致眼睛被灼傷，或網友用手把角膜變色片上的塗料搓下來等案例，朱玉如指出，這些極有可能是從網路或夜市購買的來路不明產

親子溝通小技巧

許多家長不解青春期孩子「為什麼這麼愛美？」友緣社會福利事業基金會副執行長黃倫芬表示，青春期處在「認識我自己是誰」的階段，孩子特別重視同學的眼光，如果班上其他人戴角膜變色片、瞳孔放大片獲得好評，孩子也會希望成為其中一員。家長應該先了解孩子愛美、追求同儕認同的心情，再與孩子溝通。

親子溝通也有技巧，家長不要批評孩子的同學，盡量聚焦事情的本質，避免下結論，建議

使用「問句」來引導。例如新聞報導青少年戴角膜變色片吃火鍋，導致眼睛被灼傷，家長可以問孩子：「怎麼會這樣呢？角膜變色片的材質是什麼？」透過引導的方式，讓孩子自己尋找答案。最後與孩子一起討論，如果某些特定場合需要配戴，自己的眼睛是否適合？購買那一種對自己最好？



變色片或瞳孔放大片約四到六小時。

Q4 隱形眼鏡族出現什麼症狀時，是

眼睛健康的警訊？

A 吳佩昌說，如果發現眼睛有紅色血絲或刺痛感，就要馬上拿下來休息，若狀況持續必需到醫院檢查。平常也不要戴著隱形眼鏡去游泳或淋雨，避免細菌感染。

近年來流行使用3C產品，但隱形眼鏡沒有濾藍光的功能，不適合近距離

品，非常危險，呼籲不要貪小便宜購買未經核准的隱形眼鏡。

Q3 隱形眼鏡如何清潔？角膜變色片、瞳孔放大片每天能戴多久？

A：「國中小就配戴隱形眼鏡者，多半有清潔度問題，」汪盛裕解釋，完整清潔隱形眼鏡的步驟：每天必需用隱形眼鏡專用清潔液搓洗，就算是購買免搓洗的清潔液，也一定要搓，否則無法去除鱗汙；

搓洗乾淨後，再把隱形眼鏡泡在保養液中；每週還要固定用去蛋白酵素液清洗一次。平常要戴隱形眼鏡之前，先用生理食鹽水沖一下再戴，每天拿下隱形眼鏡時，也最好先點人工淚液滋潤眼睛，避免傷害到角膜。

除非孩子戴日拋式隱形眼鏡，否則家長應該盯著孩子是否按照步驟清洗，並關心孩子每天配戴的時間，透明隱形眼鏡約八小時，角膜

使用，滑手機或看平板都要限制時間，或是應在螢幕前自行加裝濾藍光片，否則對眼睛是一大負擔。平時也要多補充抗氧化及葉黃素食物，如菠菜、花椰菜等，可以保護眼睛健康。

只要挑對材質，並注意隱形眼鏡配戴不超過八小時，角膜變色片或瞳孔放大片配戴不超過六小時，同時確實清潔鏡片，家中的孩子就能「健康的趕流行」。

打破護眼操的迷思

打破護眼操的迷思！

2012-09-25 中國時報 【吳佩昌／高雄市（醫師）】

台灣的近視比率冠全球，是名副其實的「近視王國」，附近亞洲國家如新加坡、日本及香港的近視比率也不相上下，新加坡小一、小二近視率也達三〇％，這樣的近視率所付出的代價，也反映在最新的統計資料，台灣、中國及日本的「不可逆的失明」的第一位，已經被高度近視所取代，而非以前印象中的青光眼或糖尿病視網膜病變，這對於台灣，也可列入國安層級的危機了。

日前，各學校曾經推動的護眼操，也就是在室內對著電視作眼球運動及穴道按摩，但美國眼科學會在二〇〇四年已經提出報告，這些動作，沒有證據可證明對近視預防或控制有效果。中國大陸也有學者提出相同看法，台灣也有人在一九八八年國際期刊上報告護眼操無效，所以，近視防治不應花時間在沒有實證醫學證據的方法上。

近幾年來，在近視研究上，最新最熱門的主題就是「戶外活動」為近視的保護因子，而且要日間的戶外活動、每天兩小時才有效，既然危險因子如近距離活動無法減少，那就更要強化保護因子。目前，中國大陸也重視這問題，在國外學者的協助下，開始在廣州小學實行更多的戶外教學，甚至有的學校每天有一節的體育課，《洛杉磯時報》也以頭版報導中國近視的嚴重及目前防治的計畫。

我國國健局及教育部也開始重視實證醫學在近視防治的建議，對於護眼操已經不再推動，國健局在最近也製作了戶外活動的宣導短片在各電視頻道播放。有些家長也開始重視孩子的戶外活動，對於某些學校下課還留孩子在教室寫功課不以為然，考慮換學校，這觀念的轉變是相當重要的，正確的觀念防治近視，不僅孩子的視力能夠不變壞，身體也會更好。

健康中心 關心您

訂方案、呼口號、不落實 近視一樣多

2015-05-24 02:28:21

聯合報 本報記者徐如宜

國內外學者研究顯示戶外活動有助降低學生視力不良率，也認同視力也會影響國家競爭力，教育部已提出「控度防盲」對策。但最終拯救視力的關鍵仍在「實踐」，需要家長、老師、學生一起配合。

孩子視力不好，從小就是四眼田雞，許多家長都心有戚戚焉。學生視力不良究竟糟到何種程度？高雄長庚眼科主任吳佩昌指出，高雄一所國中1280名學生，近視500度以上的就有580人；高中職的視力不良率達到86%，大學生的視力不良率更超過9成，每4到5人間就有1個是高度近視。

全台學生視力不良率偏高的五個縣市是台北市、新北市、彰化縣、嘉義市和台中市。視力不良成因除了部分為不可知的遺傳外，多數是後天環境因子造成。

教育部近年積極推動健康促進學校計畫，從點而線而面，教師對政策如數家珍。但反觀教育現場，真正能做到「下課教室淨空」有多少？3C電子產品大舉入侵學生生活，視力保健面臨更高難度。

教育部體育署、國民及學前教育署訂了再多方案、喊了再多口號，仍須在生活中落實才有用。家長若不想孩子在髮蒼蒼前就先「視茫茫」，應多加檢討，親子一起放下3C，走入戶外，才是上策。