

近視的影響

2020

近視影響著

30% 世界
總人口

近視
-0.50 D 及以上
高度近視
-5.00 D 及以上

2050

近視將影響

50% 世界
總人口

高度近視將影響
10% 世界
總人口



視力障礙的風險

未矯正的近視是不可避免的視力障礙的主要成因，而高度近視相關的併發症（例如近視性黃斑病變）亦可致盲。



教育

視力不佳或未得到矯正的視力會影響兒童的學習成績並形成社會心理壓力。對配戴眼鏡持消極態度也可能影響心理健康。



生活品質 (QOL)

近視和近視相關的併發症已被證實會降低生活品質。無論近視是否矯正，生活質量都會受到影響。影響程度會受不同的矯正方式而有所不同。



經濟影響

近視程度可能會不斷加深，產生巨大的直接成本（診斷、矯正/管理、交通和疾病治療的支出）和間接生產力損失。

風險因素



較高的受教育水準和過多的近距離工作

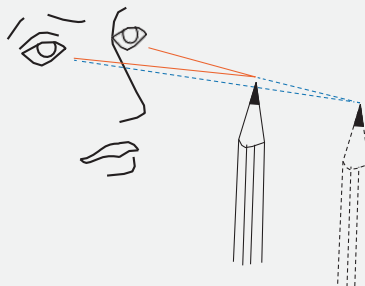


戶外時間
不足



- 東亞族群
- 父/母患有近視
- 一些研究顯示，女孩更容易近視

雙眼視覺

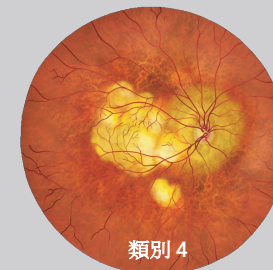


- 與近視發展的關聯尚不清楚
- 但優化兒童的調節和集合功能以提供單一清晰的影像十分重要

病理性近視

META-PM 分類系統

類別	視網膜表徵
0	無近視性視網膜病變
1	棋盤格狀（或豹紋狀）眼底
2	瀰漫性脈絡膜萎縮
3	斑片狀脈絡膜萎縮
4	黃斑萎縮
附加病變	漆裂樣紋 近視性脈絡膜新生血管 Fuchs 斑



類別 4

後鞏膜葡萄腫



世界總人口
患有病理性近視

1-3%
亞洲人

1%
歐洲人



隨著年齡和近視度數/眼軸長度增加而增加



在40歲以上的人群中，患病率和嚴重程度均有增加

影響著
50-70%
高度近視患者



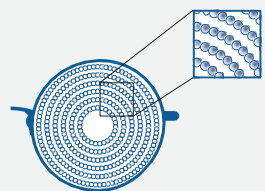
近視的管理方案 – 效果因初始治療年齡，持續時間，依從性和人口/環境因素而有所不同

預防

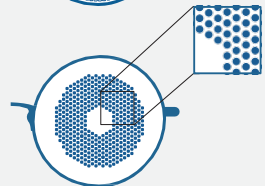


延緩進展

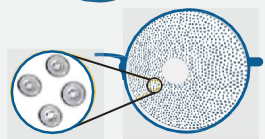
框架鏡片



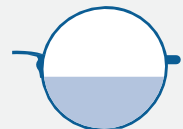
高非球微透鏡
(HAL)
兩年
 Δ SphE 0.80 D (55%)
 Δ AL 0.35 mm (51%)



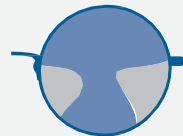
多區離焦鏡片
(DIMS)
兩年
 Δ SphE 0.44 D (52%)
 Δ AL 0.34 mm (62%)



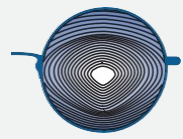
點擴散技術鏡片
(DOT)
一年
 Δ SphE 0.40 D (74%)
 Δ AL 0.15 mm (50%)



一線棱鏡雙光鏡片
(+1.50 D add)
三年
 Δ SphE 1.05 D (51%)
 Δ AL 0.28 mm (34%)



漸進鏡 (PALs)*
兩年 Δ SphE 0.14 D (24%)
 Δ AL 0.04 mm (28%)

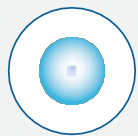


減少周邊遠視離焦鏡片
兩年
 Δ SphE 0.04 D (3%)
 Δ AL 0.04 mm (5%)

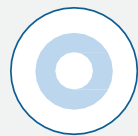
角膜接觸鏡/隱形眼鏡



同心雙焦
三年
 Δ SphE 0.73 D (59%)
 Δ AL 0.32 mm (52%)
獲美國FDA批准



延展景深
兩年
 Δ SphE 0.37 D (32%)
 Δ AL 0.15 mm (25%)



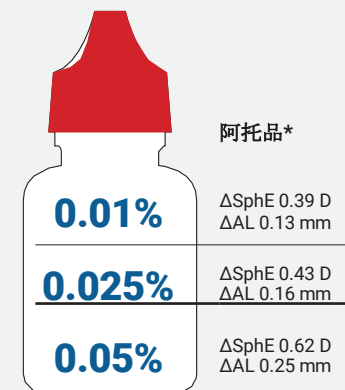
遠中心多焦
(+2.50 D add)
三年
 Δ SphE 0.46 D (44%)
 Δ AL 0.23 mm (35%)



角膜塑形鏡 (OK鏡)*
兩年
 Δ AL 0.27 mm (45%)
夜間配戴

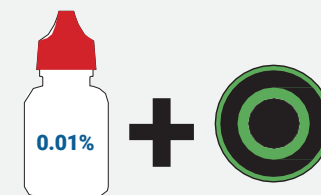
軟性隱形眼鏡 – 日間配戴

藥物



新興療法

聯合方案
阿托品 (0.01%)
聯合OK鏡
兩年
 Δ AL 0.11 mm
(27%)
對照OK鏡



紅光和藍光療法 – 安全性有待求證