熟齡常見四種眼睛問題

LEARNING MATERIAL EXCERPT

> **看得見、看得懂、看得清。**
> **先把事情看清楚，再自己決定。**

01
老花眼｜近處為什麼突然模糊

02
白內障｜水晶體混濁

03
青光眼｜視神經的慢性傷害

04
黃斑部病變｜中央視力的問題

這份節錄是什麼

來源教材	2025「全能睛采工作坊」（Day 2：眼解剖與常見疾病、屈光不正單元），全套教材共 98 頁，已實際授課。
授課者	莊勝傑（Lowie），驗光師，教學內容為視光與眼睛保健的一般衛教。
節錄範圍	與 50 歲以後族群最相關的四個主題，原為 6 頁投影片與 2 頁屈光不正內容。
編排說明	為方便審閱，將原投影片重新編排為講義格式，並對少數敘述做了精確化與用字修訂；原教材的按摩、撥筋等技術單元與品牌資訊不在本節錄內。

原教材設定的學習目標

- 理解眼球的基本結構與功能，為護眼知識打下基礎。
- 認識生活中常見的眼疾，成為親友身邊能提醒、能陪伴的人。

本節錄為一般衛教資訊，不構成診斷、治療建議或任何療效宣稱；眼睛若有不適或疑慮，請就診眼科由醫師評估。

老花眼

PRESBYOPIA

> **老花不是病，是水晶體隨年齡變硬、對焦變慢的自然過程。**

為什麼會看近模糊

年輕時看近處，睫狀肌會用力、水晶體變厚，讓影像剛好落在視網膜上。隨著年齡增長，水晶體逐漸硬化、彈性變差，調節力不足，看近物時焦點落到視網膜後方，於是近處變得模糊。多數人約從 40 歲出頭開始感覺到。

常見的感覺

- 看手機、書報要拿遠一點
- 光線不夠亮時特別吃力
- 近距離用眼久了容易痠脹、頭痛
- 遠近切換時對焦變慢

常見的矯正方式

- 老花眼鏡、漸進多焦點鏡片
- 多焦點隱形眼鏡
- 屈光手術或人工水晶體等選項，是否適合須由眼科醫師評估

老花與白內障：常被混在一起

兩者都和水晶體老化有關，但是不同的事。老花是「對焦力下降」，白內障是「水晶體變混濁」。配了老花眼鏡仍覺得視線像蒙了一層霧、光源有光暈，就該請眼科醫師檢查，不要只是一直換度數。

什麼情況建議盡快就醫

單眼視力突然下降、視野出現黑影或缺損、閃光感突然增加、眼睛劇痛或紅眼合併頭痛噁心。

一般衛教資訊，不構成診斷或治療建議。個別狀況請由眼科醫師或合格驗光人員評估。

白內障

CATARACT

> **水晶體變混濁，光線進不去，世界像蒙上一層霧。**

是什麼

白內障是水晶體混濁造成視力下降的疾病，可能單眼或雙眼同時發生。它與青光眼是全球視力受損與失明的兩大主要原因，但白內障是可以處理的。

常見症狀

- 色彩變淡、視線模糊
- 近視度數短期變深（俗稱「第二春」）
- 複視、看光源有光暈
- 畏光，夜間或昏暗環境更吃力

對生活的影響

- 開車、夜間行走變得困難
- 閱讀吃力、辨識能力下降
- 視覺退化會增加跌倒與情緒低落的風險

成因

水晶體蛋白質變性造成混濁。老化最常見；其他包含遺傳、外傷、糖尿病，以及長期使用類固醇等。

處置方式

目前確立有效的治療是手術：摘除混濁的水晶體並植入人工水晶體。何時開刀，取決於混濁是否已明顯影響日常生活，而不是看到「有白內障」就要馬上開。

日常能做的

目前沒有確立能預防或逆轉白內障的藥物。能做的是降低風險：外出配戴有防紫外線的太陽眼鏡、控制好血糖、戒菸、類固醇類藥物依醫囑使用，並定期做眼睛檢查，讓醫師與你一起決定開刀時機。

建議就醫的訊號

視力下降到影響開車、閱讀或走路安全；夜間光暈明顯；單眼視力快速惡化。

青光眼

GLAUCOMA

> **視神經慢慢受損、視野慢慢縮小，已受損的部分無法恢復，所以重點是早發現。**

是什麼

青光眼是一組會持續進展的視神經疾病，常與眼壓有關（一般眼壓約 10–21 毫米汞柱），造成視神經萎縮與視野逐漸縮小。已造成的傷害無法回復，治療的目的是控制病情、延緩惡化。

主要類型

- **隅角閉鎖型**：隅角狹窄、房水排出受阻，眼壓升高，可分急性與慢性。
- **隅角開放型**：進展緩慢，早期常沒有感覺，眼壓不一定偏高，常到視野缺損才發現。

較高風險的人

- 眼壓偏高
- 高度近視
- 高血壓、糖尿病等慢性病
- 有青光眼家族史
- 年齡增長

急性發作：這是急診等級的訊號

劇烈眼痛、頭痛、噁心嘔吐、紅眼、視力突然模糊。眼壓急速升高時，需要立即就醫。

常見處置

藥物（多為降眼壓眼藥水）、雷射、手術，醫師會依類型與嚴重度選擇，必要時合併使用。

日常能做的

- 定期眼睛檢查，高風險者更要規律追蹤
- 確實依醫囑使用眼藥水，不自行停藥
- 維持良好的作息與身心狀態

一般衛教資訊，不構成診斷或治療建議。用藥與追蹤頻率，請依眼科醫師指示。

黃斑部病變

AGE-RELATED MACULAR DEGENERATION

> **黃斑部負責中央視力，老化是最主要的原因。**

是什麼

黃斑部位於視網膜中央，負責看清楚細節、辨認臉孔、閱讀。年齡相關的黃斑部病變是慢性疾病，會使中央視力逐漸下降，周邊視力通常仍保留。嚴重時可能影響生活自理。

常見症狀

- 視野正中央出現暗點或模糊
- 直線看起來歪曲、變形
- 辨認臉孔、閱讀、開車變困難
- 少數人會出現視幻覺（可能是視力退化引起的，應告知醫師）

兩種型態

- **乾性（多數）**：進展較慢，目前沒有能逆轉的治療，重點在定期追蹤。
- **濕性（較少）**：因異常血管增生滲漏，可能進展較快，部分可由醫師評估注射或雷射等治療。

日常能做的

戒菸、均衡飲食（多吃深綠色與黃色蔬果、魚類、堅果）、控制血壓與血脂，並定期檢查眼底。是否需要額外補充營養品，請與醫師討論，不要自行判斷。

建議盡快就醫的訊號

直線突然變彎曲、中央突然出現暗點或視力快速下降。濕性病變越早處理，保住視力的機會越大。