

近視是由於眼睛結構異常，如眼球前後徑過長或角膜及水晶體的彎曲度過大，造成影像落在視網膜前，而看不清楚遠處影像；目前臨床上近視的治療，包含依個人狀況選擇各式眼鏡、隱形眼鏡、眼科手術及眼藥水。

### 眼藥水介紹

過去臨床上曾使用降眼壓藥水，因流行病學研究顯示近視與高眼壓常併存出現，或是眼壓高是近視惡化的危險因子，但近年研究證實，降眼壓藥水並無法有效減緩近視度數加深；目前最有效的藥物治療則是睫狀肌麻痺劑。

臺大醫院現存睫狀肌麻痺劑如下：

藥品名及濃度	每瞳令—明點眼液 (Tropicamide), 0.4% 麻睫散瞳點眼劑 (Tropicamide), 1.0%	硫酸阿托品 (Atropine Sulfate) 1%, 0.5%, 0.25%, 0.125%
藥品外觀		

二者差別在於 tropicamide 是最短效睫狀肌麻痺劑，麻痺效果較快（約 30 分鐘）但維持較短（少於 6 小時），相對地副作用較輕且短暫，而 atropine 效果出現慢（約 1~3 小時），但可持續 6~12 天；目前研究證實 tropicamide 無法有效抑制近視加深，因此目前臨床上以 atropine 為孩童近視治療首要選擇。

### 阿托品 (Atropine)

阿托品是一種長效型散瞳及睫狀肌麻痺藥物，臨床上常用於眼科檢查或手術前散瞳，而用

於近視是因其可抑制睫狀肌在長時間近距離工作時過度調適，而達到減緩近視加深。

用法是睡前 1 次每次 1 滴，爲了避免藥液在點藥後流入鼻淚管增加全身性吸收，可能造成全身性副作用如口乾及心悸等，建議在給藥於下眼瞼之結膜囊後，輕壓眼瞼與鼻交接處約 1~2 分鐘。

過去曾有研究針對阿托品不同濃度 0.05%~1% 做過研究，顯示濃度越高效果越好，但相對地高濃度(1%) 較容易發生副作用且副作用程度較大，如散瞳、畏光及視力模糊等，而 0.1%、0.25% 及 0.5% 副作用較低則較爲病人接受。平時必須注意因散瞳效果可維持許久，即使停藥後也可持續約一星期，紫外線會大量進入眼球內，可能增加視神經傷害及白內障形成，建議戶外活動時要注意配戴太陽眼鏡及帽子。

### 預防勝於治療

阿托品雖然有效預防近視度數加深，但該如何預防孩童發生近視更是首要目標，如避免年紀太小就接受近距離視力活動、需有正確姿勢、光線充足、均衡飲食等，才是根本之道。

### 參考資料

1. Goldman L, Schafer AI. Goldman's Cecil Medicine, 24th ed. Philadelphia : Elsevier/Saunders, 2012.
2. American academy of ophthalmology refractive errors panel. Refractive errors and refractive surgery. American Academy of Ophthalmology, 2007.
3. Walline JJ, Lindsley K. Interventions to slow progression of myopia in children. Cochrane Database Syst Rev., 2011.
4. 臺大醫院藥劑部網站 <http://www.ntuh.gov.tw/phr/intergrate.aspx>. 2012/07/31
5. Micromedex® Healthcare Series, (electronic version). In. Greenwood Village, Colorado, USA: Thomson Micromedex, 2012.
6. 行政院衛生署國民健康局網站 <http://www.bhp.doh.gov.tw/>. 2012/07/31

藥劑部藥師 陳汝芬