

近視可致盲

近視的其中一個原因是眼球過長，以致影像無法在視網膜上聚焦所致。眼球過長同時有機會把眼底相關組織拉薄，故此，患有高度近視者較視力正常的人士更容易併發眼疾，當中以青光眼、視網膜脫落及黃斑出血等風險較高。



青光眼

青光眼是本港頭號致盲眼疾，誘發青光眼的的原因包括：年長、先天眼壓過高或遺傳因素等，它亦與高度近視有密切關係。香港中文大學眼科及視覺科學學系譚智勇講座教授指出，600度或以下近視者，患上青光眼的風險較視力正常者高出2.3倍；近視達600度以上的患病風險則上升至3.3倍。

青光眼指視神經線隨着時間發生病變，發病初至中期沒有明顯病徵，直至患者感覺到周邊視力慢慢向中心收窄，此時病情已到達中、晚期，任何治療亦只能維持現有視力，但無法逆轉。青光眼分不同種類，尤以慢性開角型青光眼對高度近視患者的威脅最大。「房水經過瞳孔到達前房，再經由海綿狀組織排走。當排放房水的微細管道閉塞便會使眼壓增加，長此下去則令視覺神經受損，導致視野收窄，甚至失明。建議40歲以上人士，以及高風險人士應定期進行全面眼科檢查。」

治療青光眼的方法包括：藥物、激光小樑成形術或傳統小樑切除術等。「眼藥水是最常用的藥物，主要透過減慢房水製造或疏通房水排放以助降低眼壓，如治療無效可考慮激光或手術。激光治療是透過特定頻率的激光照射海綿狀組織，目的是加快房水的排水速度，從而降低眼壓。約六至七成患者能接受此類治療，能把眼壓降低20至30%。至於傳統小樑切除術的做法為在眼球角膜與鞏膜之間製造一塊活瓣，使房水可藉此通道引流(速度不會過快)至眼球外，目的同樣是降低眼壓，以免視神經進一步受損。」

視網膜脫落

每十名高度近視者便有一名出現黃斑中央地區局部退化，包括：視網膜局部地方出血、視網膜裂紋或脈絡膜退化等，主要影響中心視力；亦有近六成人會因此併發周邊視網膜退化，存在視網膜脫落之危機。



▲香港中文大學眼科及視覺科學學系柏倫助理教授



▲香港中文大學眼科及視覺科學學系譚智勇講座教授

香港中文大學眼科及視覺科學學系柏倫助理教授表示，近視達600度以上者發生視網膜脫落的機會為20分之1，較視力正常者只有300分之1的機會患病高出逾十倍。若出現急性飛蚊症或飛蚊數量大增，則要加倍留神。「玻璃體隨着年長而呈現退化或收縮便會形成飛蚊症，這除使患者看到的影像夾雜黑點，亦有機會拉扯視網膜。當液化了的玻璃體(水分)經過小孔流入視網膜並使其浮起，便會引致視網膜脫落。」柏倫助理教授續指，處理視網膜脫落的方法離不開激光或手術治療。假若視網膜呈現穿孔，可利用激光鞏固，使其停止進一步撕裂並預防脫落。若已發生視網膜脫落，則要進行外科手術，方法是在眼球外圍加上膠圈定形，以防眼球繼續變形；或是將有問題的玻璃體移除。

黃斑出血

視網膜底下的脈絡膜(血管層)負責供應養分至眼睛，當眼球因近視而拉長便會變薄，有機會引致新增血管形成，引發黃斑出血。「近視性黃斑出血帶有遺傳傾向，於過去未有理想的治療方案，幸而隨着新藥物的研發——血管內皮生長因子抑制劑，患者在眼睛注射藥物3至4次，就能有效令新增血管萎縮並消失，使視力得以保存。」

近視度數參考資料

300度以下	輕度近視
300至600度	中度近視
600度以上	高度近視
1,000度或以上	極高度近視