

護眼教育講座

守護學生與教師的眼睛健康

由控制學童近視，到預防教師電腦視覺症候群

梁裕龍醫生

李陞小學護眼教育講座 | 2026年9月17日

講者簡介

梁裕龍醫生 Dr. Dexter LEUNG, JP

BMedSci (Hons) MBChB FRCOphth (Lond) FRCS RCPS (Glasg) MRCS (Edin) FCOphthHK FHKAM
(Ophthalmology)

- ✓ 香港眼科學會 前任會長
- ✓ 亞太眼科學會 (APAO) 理事會 前任地區秘書
- ✓ 香港養和醫院 名譽顧問醫生
- ✓ 香港中文大學及香港大學 名譽臨床副教授
- ✓ 2010年度「香港十大傑出青年」得獎者
- ✓ 長年參與眼科臨床研究、醫學教育及公眾護眼教育工作

今天兩個部分

歡迎隨時提問

PART 1

保護小朋友的眼睛 控制近視加深

- 香港近視現況與風險
- 近視是怎樣形成的
- 三大控制關鍵：戶外、近距離用眼、屏幕時間
- 醫學上的近視控制方法

PART 2

老師護眼錦囊 預防電腦視覺症候群

- 甚麼是電腦視覺症候群
- 成因：眨眼、坐姿、照明
- 20-20-20 護眼法則
- 教師實用護眼清單

PART 1

保護小朋友的眼睛 控制近視加深

中小學生近視問題，以及三大護眼關鍵

數字反映的護眼危機

46.8%

2024/25學年全港中小學生
已配戴眼鏡的比例

64.4%

中學生配戴眼鏡比例
(小學生為 34.9%)

60%

香港學童於中學畢業時
患有近視的比率

17.3%

中小學生因視力問題
需接受進一步評估

隨年級升高，配戴眼鏡或未能通過視力測試的比例亦隨之上升，反映視力狀況會隨年齡增長而轉差。

Source: [香港政府新聞公報 \(LCQ13\)](#)、[學生健康服務通訊](#)

疫情之後，近視不跌反升

中大醫學院追蹤 20,527 名 6 至 8 歲兒童 (2015–2021)，比較疫情前、疫情期間及疫情後的近視患病率：

年齡組別	疫情前 2015–2019	疫情期間 2020.1–2021.2	疫情後 2021.3–12
6至8歲整體	23.8%	28.8%	36.2%
6歲	13.9%	18.5%	25.2%
7歲	25.8%	30.4%	34.1%
8歲	37.3%	42.1%	46%

六歲兒童近視患病率於疫情後接近疫情前的兩倍，升幅屬歷史新高，研究團隊預計未來數年仍會維持高水平。

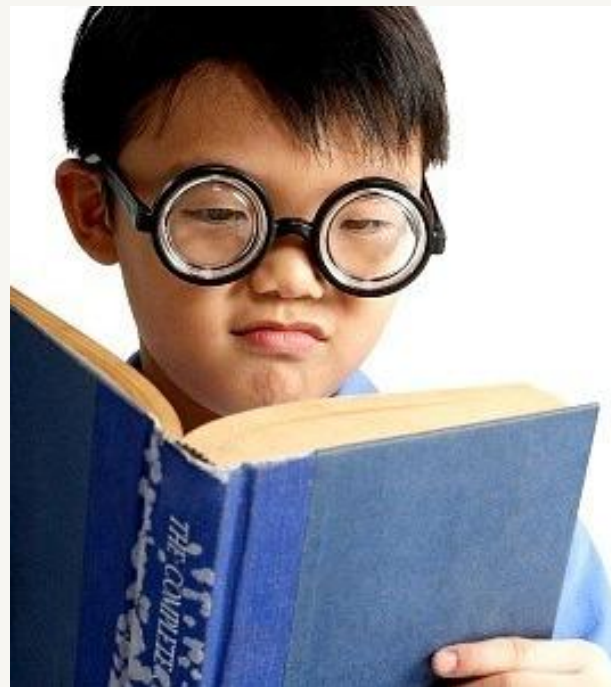
Source: [香港中文大學醫學院](#)

認識近視

近視不止「睇嘢朦」咁簡單

- 近視度數會隨年齡增加，直至約 20 歲才穩定下來
- 度數愈深，患上「病理性近視」相關眼疾的風險愈高
- 這些眼疾包括白內障、青光眼、視網膜脫落及近視黃斑病變
- 及早控制近視加深的速度，就是減低日後眼疾風險的關鍵一步

Source: [學生健康服務通訊](#)



近視度數愈深，風險愈高

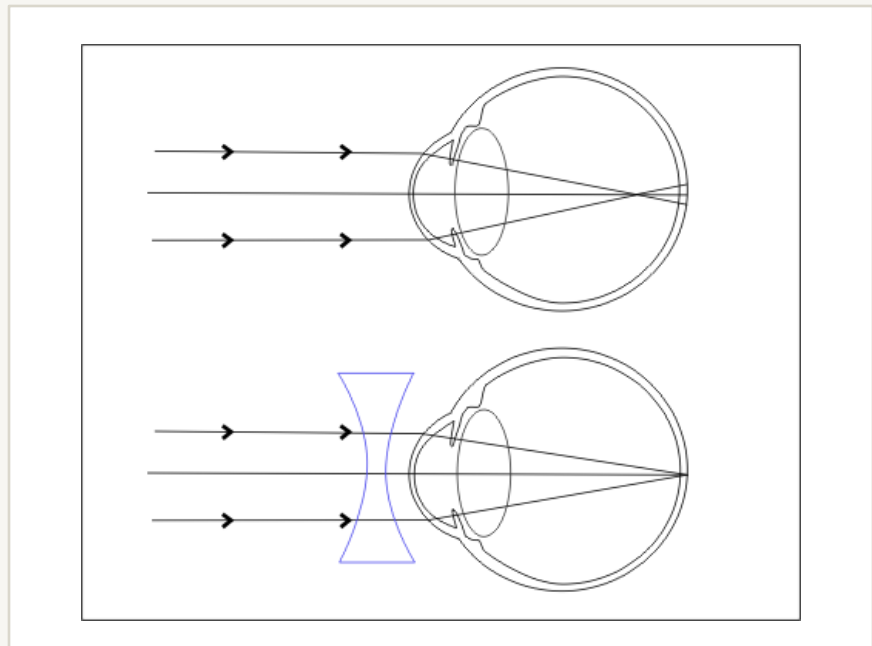
近視 度數 LEVEL OF MYOPIA www.eye.hk	白內障 CATARACTS	青光眼 GLAUCOMA	視網膜脫落 RETINAL DETACHMENT	近視黃斑病 MYOPIC MACULAR DEGENERATION
-1.00 to -3.00 D www.eye.hk	2 x	4 x www.eye.hk	3 x	2 x www.eye.hk
-3.00 to -6.00 D www.eye.hk	3 x	4 x www.eye.hk	9 x	10 x www.eye.hk
Over -6.00 D www.eye.hk	5 x	14 x www.eye.hk	22 x	41 x www.eye.hk

Flitcroft DJ. The complex interactions of retinal, optical and environmental factors in myopia aetiology. Prog Retin Eye Res. 2012 Nov;31(6):622-60.

Source: [Flitcroft DJ, Prog Retin Eye Res 2012](#)

近視是怎樣形成的

光線聚焦在視網膜前方



Source: [Wikimedia Commons](#)

- 正常眼球：光線準確聚焦在視網膜上，影像清晰
- 近視眼球：眼軸過長，光線聚焦在視網膜前方，看遠變得模糊
- 配戴凹透鏡（近視眼鏡）可以將焦點移後至視網膜上，令影像重新清晰
- 眼軸一旦增長，並不會隨年齡縮短——所以及早控制加深速度非常重要

家族遺傳

2.5–3.7倍

父母其中一方為高度近視，
子女患近視的機會比率

- 父母如有近視，尤其是高度近視，子女出現近視的機會顯著較高
- 雙親皆為近視，子女平均屈光度數亦會較深
- 家族遺傳因素無法改變，但正正因為如此，有近視家族史的孩子更加需要及早培養良好用眼習慣、定期檢查視力
- 後天的生活習慣（近距離用眼、戶外活動）仍然是我們可以主動控制的部分

Source: [IOVS: Family History of High Myopia](#)

近視風險因素 (二)

長時間近距離用眼

近距離用眼會令近視風險上升約 26% (兒童組別上升 31%)

- 閱讀、寫字、用平板電腦時眼睛距離太近，是常見的近視風險因素
- 衛生署建議：閱讀時眼睛與書本距離最少 30 厘米
- 不應躺臥閱讀或在車廂內閱讀，光線亦要充足

Source: [近距離用眼統合分析](#)、[學生健康服務通訊](#)





近視風險因素 （三）

戶外活動不足

戶外活動時間愈長，發生近視的風險愈低——效果與逗留戶外時間成正比。研究相信充足的戶外光線，有助刺激視網膜釋放多巴胺，抑制眼軸過度增長。

Source: [Rose KA et al., Ophthalmology 2008](#)、[衛生署](#)

哪些可以改變？

不能改變

家族遺傳

雖然無法改變基因，但正因如此，更加需要主動管理其他可控因素。

可以改變

減少近距離用眼

保持閱讀距離、定時休息，養成良好用眼習慣。

可以改變

增加戶外活動

每日戶外至少 2 小時，是最簡單有效的護眼方法。

關鍵一

每日戶外活動最少 2 小時



2小時

衛生署建議
每日戶外活動時間

- 多進行戶外活動，不但可以預防近視發生，更可延緩近視加深
- 效果與逗留戶外的時間成正比，室內望窗外並不能取代真正的戶外活動
- 教育局亦建議學童每日累積最少 60 分鐘中等至劇烈強度的體能活動
- 小息、體育課、假日郊遊，都是增加戶外時間的好機會

Source: [香港政府新聞公報](#)

關鍵二

注意近距離用眼習慣

- 閱讀、寫字、用電腦或平板時，眼睛與書本 / 螢幕保持最少 30 厘米距離
- 每 30 分鐘，望遠處景物或閉目休息 2 至 3 分鐘
- 保持良好坐姿，避免躺臥或伏在桌上閱讀
- 確保光線充足，避免使用反光或印刷粗劣的印刷品
- 均衡飲食，多進食含豐富維他命 A 的蔬果（如紅蘿蔔、番茄、木瓜）

Source: [學生健康服務通訊](#)



關鍵三

限制電子屏幕娛樂時間

41.8%

小學生每日花 2 小時或以上
作娛樂用途使用電子屏幕

81.1%

中學生每日花 2 小時或以上
作娛樂用途使用電子屏幕

- 衛生署建議：6至12歲小學生，每日應限制少於 2 小時娛樂用途電子屏幕使用時間
- 12至18歲中學生應學習時間管理，減少不必要的長時間屏幕使用，並定時休息

Source: [香港政府新聞公報](#)



給家長與學生的實用建議

- ✓ 閱讀時確保光線充足，避免太光或太暗
- ✓ 不可躺臥或伏在床上看書、看電視
- ✓ 每隔 30 分鐘讓眼睛休息 2 至 3 分鐘
- ✓ 保持充足睡眠，讓眼睛得到充分休息
- ✓ 均衡飲食，多進食含維他命 A 的紅色 / 橙色蔬果
- ✓ 不用公共毛巾或雙手擦眼睛，眼睛不適應盡快求醫
- ✓ 定期進行視力檢查，及早發現視力問題
- ✓ 需要時應配戴合適度數的眼鏡，切勿諱疾忌醫

Source: [學生健康服務通訊](#)

除了生活習慣

醫學上有甚麼方法 可以減慢近視加深？

低濃度阿托品眼藥水 | 近視控制眼鏡 | 角膜塑形鏡片 (Ortho-K lens)

低濃度阿托品眼藥水

- 香港中文大學主導的 LAMP 研究，比較 0.05%、0.025% 及 0.01% 三種濃度阿托品眼藥水
- 結果顯示 0.05% 濃度控制近視加深的效果最為顯著，並可維持長期效果. 0.01% 濃度亦很有效，並廣泛使用。
- 每晚睡前使用一次，屬安全、方便的近視控制選擇
- 部分兒童可能出現畏光或閱讀時稍為矇的短暫副作用，需由眼科醫生跟進調整

Source: [LAMP Study, PubMed](#)



近視控制眼鏡 (DIMS)

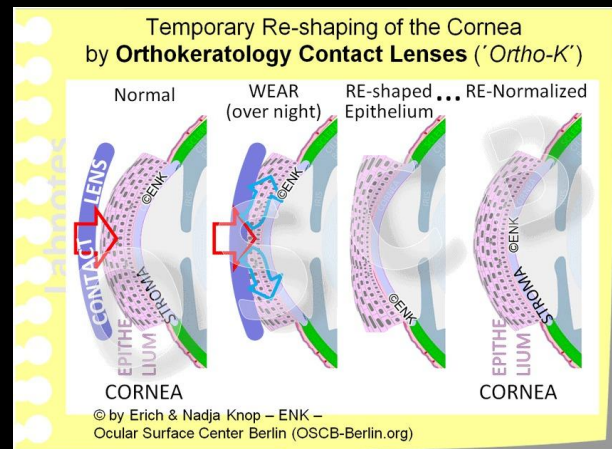
- 由 香港理工大學研發的近視控制鏡片
- 採用「多重分區離焦技術」(D.I.M.S.)：鏡片中央矯正視力，周邊多個微細區域產生離焦訊號，抑制眼軸增長
- 兩年臨床研究顯示，可減慢近視加深 60%，並有 21.5% 兒童近視完全沒有加深
- 外觀與一般眼鏡無異，配戴方式簡單，適合日常學習及運動

Source: [HOYA Vision Care](#)



角膜塑形鏡片 Ortho-K Lens

- 晚上睡覺時配戴的特製硬性隱形眼鏡，透過暫時改變角膜表面弧度矯正視力
- 日間毋須戴眼鏡或隱形眼鏡即可看得清楚，適合活躍於運動的學童
- 多項統合分析顯示，配戴 Ortho-K 可有效減慢眼軸增長速度，達到近視控制效果
- 需由眼科醫生或視光師驗配，並須注意鏡片護理及定期覆診，減低感染風險



Source: [Ortho-K Meta-analysis, PubMed](#)、[Ocular Surface Center Berlin](#)

選擇合適的近視控制方案

各種方法比較

方法	控制成效	使用方式	注意事項
低濃度阿托品 眼藥水	效果顯著 (0.05% / 0.01%)	每晚睡前 滴眼藥水一次	需定期覆診 調整濃度
MiyoSmart® 近視控制眼鏡	減慢加深	日常配戴 如一般眼鏡	需配合度數 定期更換
角膜塑形鏡片 Ortho-K	有效減慢 眼軸增長	晚間配戴 日間毋須戴鏡	需嚴格護理 減低感染風險

三種方法均需由眼科醫生評估後選擇，部分方案更可以合併使用，以達致最佳控制效果。

香港兒童眼睛健康政策倡議

- 香港兒童及青少年眼科學會 (HKAPPOS) 於 2025 年發表政策建議書，倡議將近視控制介入納入公共醫療服務
- 建議涵蓋三大範疇：藥物干預 (低濃度阿托品) 、光學干預 (近視控制眼鏡、隱形眼鏡、角膜塑形術) 及生活方式調整 (戶外活動、減少近距離用眼)
- 教育局及衛生署自 2023/24 學年起，已於全港逾七成半中小學推行「全校園健康計劃」，涵蓋體能活動、健康飲食及精神健康
- 教育局亦計劃於 2026 年進一步更新電子屏幕及社交媒體使用的健康指引

Source: [香港政府新聞公報](#)

給家長與老師的

護眼行動清單

- ✓ 鼓勵孩子每日戶外活動最少 2 小時
- ✓ 限制娛樂用途電子屏幕時間 (小學生 < 2 小時 / 日)
- ✓ 保持閱讀距離 30 厘米，每 30 分鐘休息一次
- ✓ 安排定期視力檢查，及早發現及跟進近視問題
- ✓ 有家族近視史的孩子，應盡早諮詢眼科醫生
- ✓ 按醫生建議，及早考慮合適的近視控制方案



CONTROL
MYOPIA
TODAY

OR
RISK POOR
VISION
TOMORROW

PART 1 小結

今日控制，未來受惠

近視一旦形成便無法逆轉，但透過增加戶外活動、控制近距離用眼、限制屏幕時間，配合適時的醫學介入，我們可以有效減慢近視加深的速度，為孩子保留更清晰、更健康的未來視力。

PART 2

老師護眼錦囊 預防電腦視覺症候群

長時間備課、批改及網上教學，教師同樣需要護眼

長時間對著螢幕的一天

- 備課、製作教材、批改功課、行政工作——幾乎都離不開電腦螢幕
- 疫情後網上教學及混合教學模式普及，教師的螢幕使用時間進一步增加
- 長時間近距離專注螢幕工作，容易引致「電腦視覺症候群」(Computer Vision Syndrome)
- 教師護眼，不但保障自己的健康，更是學生的重要榜樣



甚麼是電腦視覺症候群？

Computer Vision Syndrome (CVS)

根據美國眼科協會（AOA）：當我們在近距離使用電腦或電子螢幕時，眼睛與視力所產生的一系列不適症狀。這些症狀通常只在使用電腦時出現，主因是視覺需求已超出視覺系統可以應付的能力。

- 並非單一疾病，而是一組因長時間近距離用眼所引致的視覺與眼部不適症狀
- 任何長時間使用電腦、平板或手機的人士都有機會出現，教師、辦公室人士屬高危一族

Source: [學生健康服務通訊（引述美國眼科協會）](#)

常見病徵

- 眼睛痛、眼睛脹痛
- 眼睛發紅、流眼水
- 眼睛或額頭有沉重感
- 噁心、頭暈
- 眼睛乾澀、刺痛、痕癢
- 視力模糊、影像重疊
- 頭痛、難以集中精神

Source: [學生健康服務通訊](#)

CVS 有幾普遍？

數字說明一切

71.33%

全球辦公室工作人士
電腦視覺症候群綜合患病率

76.6%

中學教師及學生
電腦視覺症候群患病率

長時間使用電腦的人士——包括教師——普遍面對電腦視覺症候群的困擾，但透過正確的護眼習慣，大部分症狀都可以有效預防及紓緩。

Source: [Revista Chilena review](#)、[Annals of Medicine and Surgery 2023](#)、[PubMed 38093208](#)

成因 (一)

眨眼次數大減，引致視疲勞

12次 → 5次

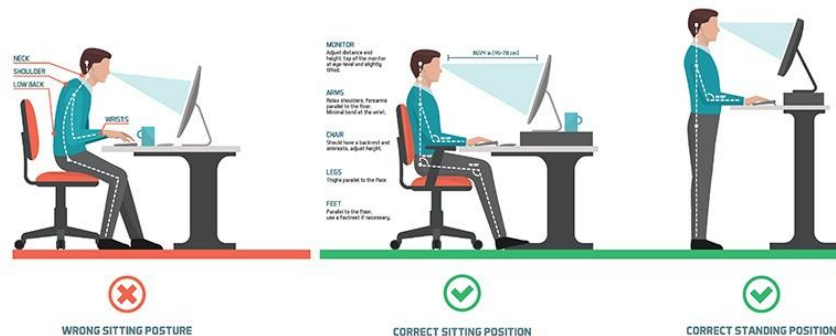
每分鐘眨眼次數：平時約 12 次，
專注電腦螢幕時可減少至約 5 次

- 長時間注視螢幕，眼睛長期固定於同一焦距，令睫狀肌持續收縮，引致「視疲勞」
- 眨眼次數減少，令淚液分佈不均，容易引致乾澀、刺痛等不適
- 兩者疊加，正是電腦視覺症候群病徵的主要成因

Source: [學生健康服務通訊](#)

成因 (二)

不良坐姿與工作間照明



項目	建議數值
眼睛與螢幕距離	約 40 –60 CM
工作間照明度	約 300–500 lux
螢幕位置	略低於水平視線

Source: [香港勞工處](#)

護眼法則

20-20-20 法則

美國眼科協會建議，透過簡單的三個「20」，有效紓緩數碼螢幕引致的眼睛疲勞：



Source: [美國眼科協會 AOA](#)

預防乾眼症

- 有意識地增加眨眼次數，讓淚液均勻分佈於眼球表面
- 需要時使用人工淚液（潤眼藥水），紓緩乾澀不適
- 室內使用抽濕機或加濕器，避免冷氣或風扇直吹眼睛
- 配戴合適度數的眼鏡或隱形眼鏡，減少眼睛額外調節負擔
- 如持續不適、發紅或有分泌物，應及早求診眼科醫生



成因（四）

藍光與睡眠質素

- 睡前使用電子屏幕所發出的藍光，會抑制褪黑激素分泌，影響生理時鐘及睡眠質素
- 研究顯示兒童對藍光的褪黑激素抑制反應，較成人更為明顯
- 建議睡前 1 小時盡量避免使用電子屏幕，或開啟裝置的「夜間模式」降低藍光
- 充足優質的睡眠，是眼睛及身體恢復的重要一環——對教師和學生同樣重要

Source: [兒童藍光褪黑激素研究](#)、[美國眼科協會 AOA](#)



每日輕鬆做到的護眼習慣

- ✓ 遵守 20-20-20 護眼法則
- ✓ 螢幕距離保持 40–60 厘米，位置略低於視線
- ✓ 工作間保持照明
- ✓ 每 30 分鐘離開螢幕，讓眼睛休息
- ✓ 有意識多眨眼，需要時使用人工淚液
- ✓ 定期進行眼科檢查，及早發現問題

連結兩個主題

- 老師是學生日常最常接觸、最具影響力的榜樣之一
- 當老師實踐 20-20-20 法則、注意坐姿與螢幕擺放，學生亦會耳濡目染，養成同樣的護眼習慣
- 課堂上，老師亦可主動提醒學生善用小息時間到戶外活動，減少連續使用電子屏幕的時間
- 保護眼睛，是老師與學生可以一起努力、互相提醒的健康目標

全方位護眼——從課室到教員室

保護學童視力

- 每日戶外活動 2 小時
- 減少近距離用眼，遵守 30 厘米原則
- 限制娛樂屏幕時間
- 按需要考慮醫學近視控制方案

保護教師眼睛

- 遵守 20-20-20 法則
- 調整螢幕距離、位置與照明
- 有意識多眨眼，預防乾眼
- 減少睡前屏幕使用時間

延伸閱讀

參考資料

- [香港中文大學醫學院——香港兒童眼科研究](#)
- [香港政府新聞公報 \(LCQ13 \)](#)
- [學生健康服務通訊](#)
- [香港勞工處——辦公室僱員安全指引](#)
- [LAMP Study, PubMed](#)
- [HOYA Vision Care — MiyoSmart Studies](#)
- [Orthokeratology Meta-analysis, PubMed](#)
- [Flitcroft DI, Prog Retin Eye Res 2012](#)
- [美國眼科協會 AOA — Computer Vision Syndrome](#)

A photograph of the Aurora Borealis (Northern Lights) in a dark, starry sky. The green light reflects on a body of water in the foreground, which is dotted with icebergs. The background shows dark, silhouetted mountains.

謝謝！Thank You!

梁裕龍醫生 | 李陞小學護眼教育講座