

新聞稿

傳媒聯絡：Halo PR 翁家琪 (Dorothy Yung) 電話：9363 0084/ dorothy.yung@halo-pr.com.hk
鄧詠茵 (Michelle Tang) 電話：6779 1210/ michelle.tang@halo-pr.com.hk

2017年8月9日

最新調查：45%長者接受綜合眼科視光檢查首次發現白內障 香港執業眼科視光師協會籲：善用長者醫療券接受綜合眼科視光檢查

「年紀大，眼矇是正常退化」是很多長者的想法。然而，「眼矇」成因除了簡單的屈光不正，更有可能已患上眼疾。定期接受綜合眼科視光檢查，及早找出眼疾並正確處理十分重要。對沒有收入的長者而言，長者醫療券提供誘因鼓勵長者正視眼睛問題；香港執業眼科視光師協會最新調查發現，高達 79%受訪長者從未驗眼；同時，不少長者於該次綜合眼科視光檢查才發現白內障、黃斑病變等眼疾。協會呼籲長者善用醫療券，定期接受綜合眼科視光檢查，重拾清晰視力並及早處理眼疾。

2016年本港65歲以上人口達119萬，佔整體人口16%，即每6個人便有1名長者。為了解長者眼睛健康和醫療券的應用情況，香港執業眼科視光師協會進行本港首個「長者眼睛健康及醫療券使用情況調查」，分別訪問了184名使用醫療券接受眼科視光師服務的長者及50名曾為使用醫療券的長者提供視光服務的眼科視光師。調查結果發現，高達79%受訪長者從未驗眼或配眼鏡，有84%受訪長者屬首次用醫療券作綜合眼科視光檢查；同時，有61%受訪長者表明，若沒有醫療券，不會自費接受綜合眼科視光檢查。

香港執業眼科視光師協會會長鄭偉澤分析：「調查結果反映，長者醫療券計劃提供誘因鼓勵長者接受綜合眼科視光檢查，以及改善視力問題，同時有助發現潛藏眼疾，減低問題惡化至視力永久受損，甚至失明的機會。」

86%長者忍受眼矇 平均視力較正常低逾半

調查亦發現，長者大多忍受「眼矇」，86%受訪長者表示看不清，38%更直言遠近看也不清。事實上，長者視力問題十分普遍，受訪長者中，98%有散光，老花更達100%，平均視力僅0.44，較正常低56%。

視力不清嚴重影響長者的日常生活，甚至可引致生命危險。半數(50%)受訪長者自己或身邊朋友曾於購物時看不清包裝上的資料或看錯價錢；32%曾經因看不清而跌/絆倒；12%過馬路時看不到從旁駛出的車輛。

45%長者於綜合眼科視光檢查首次發現白內障

由眼科視光師進行的綜合眼科視光檢查，除了屈光檢查，更重要的是檢查眼睛健康狀況。調查發現受訪長者於該次檢查中，首次得知患上不同眼疾，包括白內障(45%)、黃斑病變(11%)、眼壓高(6%)、眼底血管異常(2%)等。有高達96%受訪眼科視光師指出曾經透過綜合眼科視光檢查，發現長者患眼疾或其他徵狀，是長者在檢查前從未發現。有受訪眼科視光師表示，曾有長者經檢查後需要轉介作進一步跟進(22%)，甚至有嚴重疾病的徵狀，需立即入院或做手術(4%)。

香港執業眼科視光師協會內閣成員鄭偉雄指出，長者多關注高血壓、心臟病等疾病，卻甚少關注眼睛健康。「眼睛健康對於長者日常生活非常重要。沒有清晰視力，有機會影響自理能力，而即使長者『行得走得』，亦會因看不清而不敢獨自外出，甚至跌倒或過馬路時看不到車輛從身旁駛出，隨時因看不清而賠上性命，所以絕不可以忽視眼矇問題。」

有視覺問題的長者跌倒風險高 75%

他進一步解釋，視力問題令長者容易跌倒，長者會因為眼睛傳遞不完整或不可靠的視覺資訊，例如梯級邊沿的位置和高度，而踏出錯誤步伐，或增加被障礙物絆倒的機會。香港理工大學的數據指出，有視覺問題的長者較視力正常長者跌倒的風險指數高 75%。

本港長者習慣忍受「眼矇」，相信與他們誤以為人老眼矇是必然現象，無法改變；同時缺乏眼睛健康知識，忽視嚴重後果有關。另一方面，一般長者用錢比較謹慎，不願花錢接受檢查和配眼鏡。

綜合眼科視光檢查全面檢視眼睛健康

2012 年起，衛生署將註冊視光師(第一部分)納入長者醫療券的服務提供者，長者可以用醫療券接受綜合眼科視光檢查。香港執業眼科視光師協會外務副會長詹振邦指出，「眼科視光師(第一部分)不只處理屈光問題，更會進行全面的綜合眼科視光檢查，檢查長者常見眼疾及作出適當的處理。」

事實上，80%的視力受損個案是可以預防及根治，但若沒有及早發現，可能造成永久視力受損甚至失明。「很多長者誤會眼睛檢查只是驗度數，其實綜合眼科視光檢查除屈光度數檢查外，還包括病歷查詢、視覺功能評估、眼睛內外健康檢查及建議適當處理方法；眼科視光師會檢查長者是否有乾眼症、白內障、飛蚊症、青光眼、糖尿病性視網膜病變及眼中風等。」鄭偉雄眼科視光師說。

鄭偉雄眼科視光師補充，以糖尿病性視網膜病變（俗稱糖尿眼）為例，糖尿病令視網膜的微血管發生病變，導致視網膜組織水腫及神經壞死，嚴重者可因視網膜牽拉脫落，大量出血，最終失明。透過綜合眼科視光檢查，眼科視光師可及早發現問題，輔以適當處理(如定期檢查、控制血糖水平)，控制及改善病情；香港理工大學的研究指出，約 46%糖尿病性視網膜病變患者的病情可獲得改善，因此及早發現及處理至為重要。

雖然長者可使用醫療券接受綜合眼科視光檢查，但有不少長者仍存有誤解，包括：

誤解一：驗度數同綜合眼科視光檢查一樣？

- 驗度數只是屈光檢查
- 綜合眼科視光檢查包括病歷查詢、視力及屈光檢查、視覺功能評估、眼睛內外健康檢查、建議適當處理方法
- 如有需要，眼科視光師會根據每位長者的情況，建議更詳細的檢查項目或作適當的轉介

誤解二：用醫療券只驗度數及配眼鏡，無須接受綜合眼科視光檢查？

- 醫療券旨為推動長者的預防性護理服務，長者不能用醫療券只驗度數及配眼鏡，必須接受綜合眼科視光檢查，以及早發現眼疾和安排合適的視力矯正

誤解三：如果手持度數紙，可以交由另一位眼科視光師配眼鏡，並以醫療券支付配眼鏡費用？

- 根據長者醫療券計劃的規定，醫療券不可用來純粹購買用品，如藥物，眼鏡
- 因此若使用醫療券，必須由眼科視光師進行綜合眼科視光檢查，如有需要，會為長者驗配眼鏡矯正視力，兩者需由同一位眼科視光師執行

誤解四：我可以用醫療券購買一副平光太陽眼鏡？

- 根據長者醫療券計劃的規定，醫療券不可用來純粹購買用品，如藥物，眼鏡
- 因此若使用醫療券，必須由眼科視光師進行綜合眼科視光檢查，再根據專業判斷及長者的需要，為長者驗配合適的眼鏡，如合適的眼鏡度數以矯正視力

鄭偉澤眼科視光師指出，是次調查發現，長者經眼科視光師檢查及矯正視力後，視力大幅提升了 59%。提醒長者勿忽略視力問題，不論視力是否正常，應每年接受綜合眼科視光檢查，以盡早發現及處理視力問題。如家屬發現身邊的長者被絆倒的次數增多、經常踢到物件、出現眼乾、流眼水、怕光等狀況，亦應盡快安排長者接受綜合眼科視光檢查，以免情況惡化。