

視光師不只是「配眼鏡」

幾個月前，一位有高血壓和血糖偏高的長者，因家庭醫生建議驗眼底而來找我。踏入中心時，他有點錯愕，為何醫生會建議他來一個沒醫生的中心驗眼？但既然來了，他決定嘗試一下，並在註冊視光師（第一部分）的主理下，接受了人生第一次綜合眼科視光檢查。

檢查過程比他想像的更長，我解釋道，糖尿病患者因長期高血糖，容易

令眼底血管滲漏或出血，但早期病變往往無明顯症狀，每年一次的定期檢查能於視力嚴重受損前介入，避免不可逆轉的視力損傷。度數突然改變亦可能是血糖不穩定的徵兆，加上糖尿病患者角膜敏感度下降，增加損傷和感染風險，淚膜不穩定亦會引發眼乾；因此，視光師需由外到內作全面眼睛檢查。

結果顯示，這位長者的眼底有輕微出血，雖不用緊急處理，建議他在3個月內控制好血糖和血壓，覆診再照眼底時已回復正常。他好奇問，為何中心的視光師，與街上眼鏡舖的視光師不同？我簡單介紹

了眼科視光學的廣泛範疇，並解釋註冊視光師（第一部分）能根據眼睛反映的徵兆，如角膜周圍出現白環，提醒患者進行身體檢查，並提供個人化的護眼建議。

香港緊貼世界眼科視學發展，經歷多年來的進步，職能上已漸漸地由從前「配眼鏡」蛻變成基層眼睛護理；即將進行修訂的《輔助醫療業條例》，除了把5個輔助醫療業，即視光師、物理治療師、職業治療師、放射技師和醫務化驗師，改名成「專職醫療業」，以反映他們在基層醫療中日益重要的角色外，但對視光師的改變着墨甚少，視光學定義仍是40年前的標準，不禁讓人灰心，視光師的專業地位，還需要多久才能與時俱進？

作者為賽馬會流金匯註冊視光師

「賽馬會流金匯」致力推廣基層醫療健康發展，提供多元化的健康管理服務，守護大眾健康。

