

驗眼不止驗度數

每年10月第二個星期四是世界視覺日，這個日子值得正視。早前，筆者所在的中心舉辦了跨代「瞳」行計劃，不少公公婆婆帶同孫仔孫女一起檢查眼睛。期間，部分會員問：「詳細驗眼同配眼鏡時的驗眼有何分別？」其實，屈光度數只是整個詳細驗眼的基本一環，更大挑戰是初期毫無病徵的隱性眼疾，例如青光眼、「糖尿上眼」、初期白內障、黃斑病變等。

港大「南區社區眼科檢查計劃」為逾兩萬名50歲或以上居民檢查，發現27.2%有輕度視力障礙，不少個案可透過驗配合適眼鏡改善情況。對於黃斑病變、青光眼或糖

尿視網膜病變患者，視力無法單靠眼鏡矯正，便需要低視能復健。第一部分註冊視光師能評估患者剩餘視力限制，並驗配放大鏡、望遠鏡、閉路電視放大系統及人工智能輔助器，甚至轉介社工輔導。

職業司機是高風險群體，卻容易被忽略。理工大學2018年調查指出，逾17萬名的士或小巴司機已超過60歲，白內障、青光眼、黃斑病變等早期可無明顯症狀，卻會造成眩光敏感、視野收窄，直接影響駕駛安全。惟香港現行測試只要求23米外看到車牌，對視野、對比敏感度、立體感及眩光恢復並無要求。第一部分註冊視光師能進行全

面評估，正是簡單測試無法取代的專業把關。政府正建議收緊商用車輛司機視力要求，方向正確，筆者認為，必須同步把第一部分註冊視光師納入社區日常體檢體系。

世界視覺日提醒我們，護眼不是等到看不清才行動。從中高齡隱性眼疾、長者低視能復健，到職業司機視覺安全，第一部分註冊視光師在基層護眼中，擔當不可替代的角色。社會應把視光服務更全面納入基層醫療體系，讓專業視覺評估與復健成為生活常規，真正做到「治未病」，為不同年齡層市民建立持續可靠的護眼保障。

作者為賽馬會流金匯註冊視光師