



結伴 瞳行。



任醫生說，三年疫情亦大幅改變學童的生活模式：長時間留家和使用電子產品、戶外活動時間大減、近距離閱讀或光源不足，均大幅增加近視風險。然而，低收入家庭往往容易忽視兒童眼睛健康，疫情下基層家庭收入減少亦令他們未能負擔全面的視力檢查服務，加上小朋友一般難以察覺、表達自身的視力問題，容易導致延誤醫治。

任醫生解釋，年紀愈小，近視加深速度愈快，因此4至12歲是控制及治療眼睛問題的黃金時間，倘若近視達600度或以上，視網膜脫落的風險將大增12倍，患黃斑病變、青光眼、白內障的機率亦隨之大增，因此及早發現、預防及妥善控制，方能減低出現永久性併發症，甚至致盲的風險。

計劃提供的全面眼科檢查，並為有需要學童提供治療，或轉介需要進行手術的個案至公立醫院，以作適切跟進。檢查除了保障學童眼睛健康，藉著檢查所得的研究數據，長遠而言亦成為改善醫療質素的重要指標，於小兒眼疾、護眼上提供參考。計劃亦特設眼科服務日，並提供外展服務及家訪，走入社區為有需要人士提供檢查及了解他們的生活習慣。計劃更以眼科健康知識普及化為目標，為家長、教師、社工、學童設立一系列的教育講座，亦邀得數千位不同背景、年齡的人士擔任「護眼大使」，當中有眼科醫生、醫護學生、大專院校、中學學生及義工團隊，宣揚眼睛健康知識，加強對兒童眼疾的覺察力。

少數族裔延醫個案多

為更有效接觸少數族裔家庭，計劃與香港中華基督教青年會合作，進入他們的社區及網絡。該會的少數族裔工作人員繆素芬(Sufia)能操廣東話、英語、印地語、烏都語及旁遮普語，她坦言，語言隔閡是少數族裔在港生活面對的最大難關，他們未必懂得中、英文，既難以接收資訊，也無法求助，容易成為社區被邊緣化的一群。

Sufia 分享說，部分少數族裔家庭的子女人數較多，除了不了解本地眼科門診服務，以為到眼鏡店驗眼就是眼科檢查，未必有意識使用公共服務；更棘手的是因意識不足，有經濟困難的家庭擔心配眼鏡動輒花過千元，「配得畀一個，就要配晒畀咁多個(有視力問題的孩子)」，故寧諱疾忌醫，錯過糾正視力的時機。Sufia 接觸的個案中，年紀

最輕而患近視的學童只得5歲，讓她印象最深刻的是「有小朋友寫字總是寫出界，經轉介後才發現他有輕微俗稱『鬥雞眼』的斜視；有些家庭貪平在巴基斯坦配眼鏡，檢查後才得知度數不適合。」她說，亦有少數族裔家庭誤以為子女中文程度較差是「正常」，誰不知子女原來一直受遠視困擾，難近距離閱讀中文字而影響學習。

為少數族裔翻譯 冀安心求診

了解到少數族裔家庭較少主動向外界求助，Sufia 走進他們的社交圈，於他們使用的網絡平台、社交群組，發佈有關計劃的資訊，並靠口耳相傳，連繫不同種族的家庭。她更充當義務翻譯員，在學童接受眼科檢查期間陪伴在側，向家長講解計劃目的及內容、檢查流程和作用，並提醒檢查前後的注意事項，好讓他們安心求診。「他們願意參與計劃，是信任的表現。他們信任我，幫到人我亦覺得開心又滿足。」任醫生、Sufia 與計劃抱有共同目標，期望接觸不同階層、背景的學童，讓他們有平等機會及早發現、預防及控制視力問題，守護下一代的視力。



「小朋友擁有健全視力其實是基本人權，人人平等，我們不希望小朋友因種族背景、家庭環境等而受影響。」香港中文大學醫學院眼科及視覺科學學系副教授任卓昇醫生，介紹由他擔任總監的「香港中文大學賽馬會瞳心童行計劃」的初心，希望主動接觸社區的少數族裔、有特殊教育需要及低收入家庭的學童，為他們提供詳細的眼科檢查，從而改善他們的學習條件和成長，與他們結伴「瞳」行。

及早治療減併發症風險

近視、斜視和弱視是本地兒童三大常見眼睛問題，及早發現及控制，既能改善他們的生活質素，亦大大降低長大後出現永久性視力缺損的風險。不過，部分少數族裔、有特殊教育需要及低收入家庭的學童，往往礙於語言障礙、文化差異及經濟狀況，未能及時檢查而延誤醫治。

有見及此，香港賽馬會於2021年透過其慈善信託基金，支持香港中文大學推出為期三年的「香港中文大學賽馬會瞳心童行計劃」，透過與學校和非政府機構合作，主動接觸上述弱勢社群的4至12歲學童，為他們提供詳細的眼科檢查，以能及早發現學童的眼睛問題，並作出適切的治療。



- 1 計劃安排弱勢社群的學童，到香港中文大學眼科中心進行全面的眼科檢查。
- 2 任醫生(左)及 Sufia 期望計劃能及早察覺兒童視力問題，並與更多小朋友同行，保障他們的眼睛健康。
- 3 計劃定期舉辦教育講座，宣揚護眼知識，加強學童對自身眼疾的覺察力。