

148686

基本館藏

眼的衛生

華東行政委員會衛生局 編



2
212

人民衛生出版社

眼的衛生

書號：1041 開本：787×1092/32 印張：1 1/2 字數：14千字

華東行政委員會衛生局 編輯

人民衛生出版社出版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

• 北京崇文區觀音胡同三十一號 •

上海新華印刷廠印刷 • 新華書店發行

1952年4月第1版—第1次印刷 1955年2月第2版—第4次印刷

印數：13,001—20,000

(上海版) 定價 1,000 元

目 錄

一、明瞭的眼睛.....	1
二、眼睛的祕密.....	1
三、嚴重的砂眼問題.....	4
1. 什麼是砂眼? 2. 砂眼的危害性 3. 砂眼是怎樣傳染的?	
4. 如何預防砂眼? 5. 砂眼的治療	
四、近視眼.....	8
1. 近視原因 2. 預防和矯治 3. 眼鏡問題	
五、營養與眼的關係.....	9
1. 缺少甲種和乙種維生素時所引起的眼病 2. 預防和治療	
六、性病對眼睛的危害.....	11
1. 梅毒性眼病 2. 淋毒性眼病 3. 防治問題	
七、結核性眼病.....	12
八、眼的傷害.....	13
1. 異物、強光、化學品、高熱等對於眼的傷害 2. 防護法	
3. 傷害後的處理	
九、如有頭痛, 不要忘記檢查眼睛!.....	14
1. 風光不正 2. 青光眼(又名綠內障)	
十、斜視眼.....	14
1. 怎樣會發生斜視眼? 2. 斜視的害處 3. 矯治辦法	
十一、烟、酒傷害眼睛.....	16

一、明亮的眼睛

眼睛在我們整個身體中，雖是一個很小的器官，但是它的用處非常重要。假如蒙住你的眼睛，讓你摸索着行動的話，你一定感到許多困難和危險，這樣你便可以體會到一個失掉眼睛的人是多麼痛苦。當你以健全的身體忘我的勞動在祖國的偉大建設中，看到那各項偉大的成就和人民物質生活的不斷增長時，你是多麼高興！如果你的眼睛有病，或是瞎掉，那會使你在今後的生活，比普通人遇到更多的困難。

在鄉村，道路不平，池川溝壑，你看不清楚，就會跌倒下去，不是受傷，就是送命！

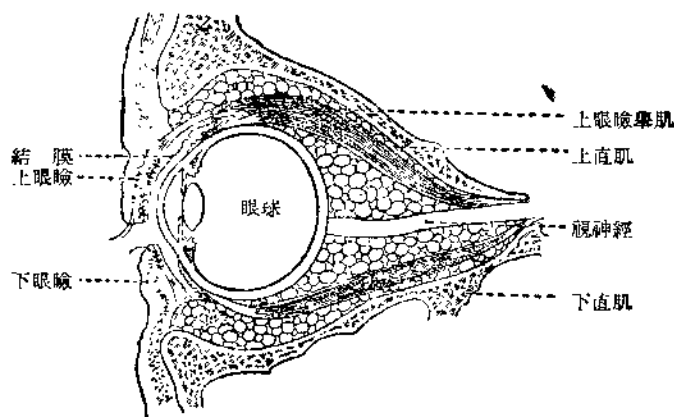
在城市，交通繁雜，車輛飛馳，你穿過馬路，看不見紅綠燈，就能遭到可怕的災害；結果，不是殘廢，便是死亡！

人類從小到老，除了睡眠的時間外，沒有一刻不是需要眼睛的：學生沒有眼睛，不能學習文化和技術；工人沒有眼睛，不能造出精細的機件；農民沒有眼睛，不能耕耘播種；戰士沒有眼睛，不能射擊敵人……。眼睛的重要性，真是說不完的。

爲了讓我們永遠有一對明亮的眼睛，所以我們愛護眼睛，應當像愛護「生命」一樣；使我們的眼睛，永遠保持它的康健，在祖國的建設事業中發揮它最大的能力。

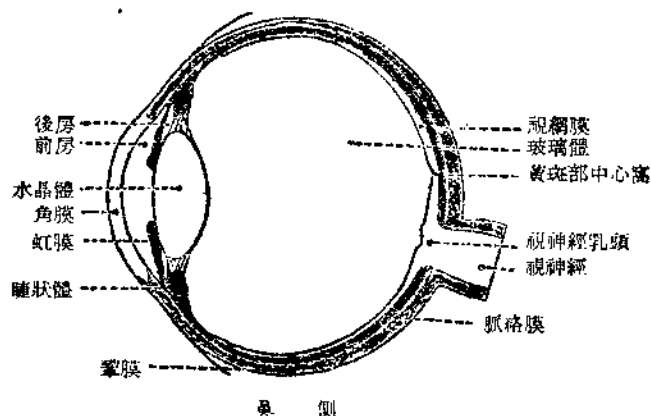
二、眼睛的祕密

眼睛的構造，很是巧妙而精密，拿照相機來說明它是比較容易明瞭的，（照相機是仿效眼球原理來製造的，可是，眼睛却比照相機更巧妙、更靈活）。眼睛是由眼球（俗稱眼珠子）和一些叫做「眼的附屬器」的東西聯合組成的。眼的附屬器有眼瞼（即眼皮）、眼眶、結合膜、眼球外肌、淚器等。眼瞼分上下兩片，蓋在眼球外面，主要是保護眼球的。在眼瞼的邊上生有幾十根眼睫毛，它們像幾排整齊的武裝衛士，隨着眼瞼的閃動，



1. 視器縱斷面圖

耳 側



2. 眼球之水平斷面圖

敏捷地防制昆蟲和塵埃襲擊眼睛。強大的外力和強烈的光線侵犯眼睛時，眼瞼便很快地緊緊地閉合起來，關上這兩扇堅固的關門。

在眼瞼的組織內，有脂腺不斷分泌脂液，如潤滑油潤濕機器一樣地滋潤着眼瞼與眼球，使它靈活運動，永遠不會枯澀。

眼瞼上外側，生有淚腺，不斷分泌淚液（眼淚），潤濕眼球的前部及結膜囊；眼淚的功用，不僅沖洗異物，同時也有殺菌作用。眼淚的排出，是從上下眼瞼內側邊緣上的小孔（淚點）經皮下的小淚管到淚囊，再到鼻淚管，所以當哭泣時，便「涕淚交流」了。

眼球是眼睛最主要的部分，它有三層膜。第一層（外層）的前面中央部是透明的角膜（它嵌在眼球前面，如同鏡的玻璃壳），這是通過光線和物體景象的第一道重要關口，如果它不透明，眼睛便失明了，外層除角膜外，六分之五是堅韌不透明的鞏膜（它如同照相機的鏡箱。我們所見到的「眼白」便是在結膜下方的鞏膜）。

第二層（中層）是軟膜，血管最多，紫褐色，又稱「虹血管膜」或「葡萄膜」，因部位和功用的不同，區分為三部分：第一，虹彩，（它在角膜後面，我們所見的「黑眼珠子」便是虹彩。白種人虹彩的顏色，是綠色或藍色）中央有孔叫「瞳孔」，它遇到強弱不同的光線，能放大和縮小（如同照相機的光圈）。第二，在虹彩四周緊接着的是睫狀體（在鞏膜後面，由外面看不見），睫狀體內的肌肉運動，能使水晶體起調節作用。第三，睫狀體的外邊緊接着是佔面積最大的脈絡膜，它的功用，是滋養眼球內無血管分佈的組織。

第三層（內層）是網膜，構造複雜、精細，功用非常重要：它是接受從角膜進入的光線和物像的感受體，如同照相的底片一樣，它將光線和物像經過視神經傳達大腦的視覺中樞，這樣我們才能正確的認識東西。如果它發生變化，視覺就喪失了。

眼球除了這三層膜外，裏面還包藏了三件重要的組織：一、房水，是流動的液體。二、水晶體，扁球形，在虹彩的後面。三、玻璃體，在水晶體後面，佔眼球內三分之二的空間。水晶體與玻璃體均為透明組織，它是管屈光作用的。

眼球向外，還有一層保護膜，叫做結合膜，它是包住前面鞏膜的上面與角膜邊緣緊密結合，從眼球前面再翻轉附貼在上下眼瞼軟骨後面，伸展到眼瞼緣與皮膚結合。它是眼球的前面和眼瞼的內面對外界的一道防線。

眼球運動，靠六條長短肌肉，這些肌肉附着在鞏膜的外層與眼窩組織上，由運動神經支配，使它們作上下左右斜等方向的活動。肌肉和神經起了變化時，眼球便發生斜視。

眼球與腦由一條視神經相連接，視神經發源於網膜組織，穿過鞏膜與脈絡膜，而達大腦的底部，它傳達物象，使腦中樞發出感覺和運動的最後決定。如果這條神經發生變化，視力亦告喪失。因此，眼的組織，是互相密切關連的：屈光、感光、傳達、及視覺中樞等的相互作用是不能分割獨立的。

三、嚴重的砂眼問題

1. 什麼是砂眼？

說到砂眼，有的人就可有誤會：以為砂眼，是眼睛裏飛進了砂子塵埃所害的眼病；北方風砂大，所以砂眼多。其實不對，南方風砂少的地區，同樣砂眼也很多。砂眼與風砂無關乃是一種頑強的傳染性眼病。它的病原體是什麼，到今天還沒有得一個正確的定論；現在世界醫學界認為它是濾過性病毒的傳染，人的眼睛受到傳染後，結合膜發生慢性變化（急性較少），初起時常不自覺，有人會感到磨擦、搔癢、疲勞等現象，到後來漸漸有分泌物（眼糞）發生，早晚粘附在眼角上，有時眼睛發痛發紅，視力逐漸發生障礙，最後到嚴重的時候，眼睛便失明了。

砂眼的變化，在外觀上看起來是這樣：新起時眼瞼結合膜生有小米粒大小的不透明的疙瘩，很像魚子，重的如同楊莓，大小不一，叫做「砂眼性顆粒」。後來又發生像貓舌上的小紅點，叫做「乳頭」，它與顆粒同時分佈在眼瞼結合膜上，顆粒再繼續發展，有的吸收消失，有的互相溶合，最後顆粒和乳頭，都變成爲瘢痕，眼瞼便肥厚變形。患砂眼的眼瞼結合

膜上的血管，是模糊不清的。砂眼的變化過程：從顆粒變爲瘢痕，時間長短不一，由數年到十數年不等；它不斷地在侵害着我們眼睛的健康。由於它的發展較慢和頑強，開始時，使人無嚴重痛苦的感覺，所以常常不能引起患者的注意，我們若是再進一步仔細地瞭解它的後果，便知道它的可怕了！

2. 砂眼的危害性

根據上海 1944 年到 1949 年公私醫院的眼科門診統計：眼病患者 68,139 人中，砂眼佔 35,740 人(52.4%)。若以盲目的原因作比較，據上海專家統計，是每四個盲人中，有一個是因砂眼所造成的。

1949 年上海各界的砂眼患病率：是產業工人佔 63.8%，醫院體格檢查是 54.5%，學生佔 46.3%，託兒所兒童佔 21%，這是城市的一般情況，而廣大農村的砂眼傳播情形，當然比這個數字更大，這種嚴重的社會病——砂眼，對我們人民的生活和生產是有很大的影響的。

現在我們再來敘述砂眼是怎樣使眼睛瞎掉的：砂眼的危害性，是由於它的毒素所引起的病象——併發症；和它本身結疤所造成的後果——後遺症，這樣才使我們的眼睛失明！併發症：有急性結膜炎與角膜炎，角膜潰瘍，角膜血管翳(所謂「垂簾翳」)等。後遺症：有睫毛倒生，眼瞼內翻，外翻，下垂、兔眼(眼睛不能閉上)，瞼球粘連，結膜乾燥，角膜濁濁等。這些變化，使我們發生了看東西不清楚或完全失明。

3. 砂眼是怎樣傳染的？

砂眼的傳染，不是「飛來橫禍」，而是通過媒介：手、面巾、手帕、面盆和水，這幾件東西，任何一種都會將砂眼病源傳播到我們的眼睛上去。

手：不清潔的，是傳染砂眼和急性結膜炎的重要媒介。砂眼病人的眼眵，是傳染之源，弄到手上，這種沾有砂眼病毒的手，接觸過的地方，便能間接傳播砂眼的地方：如兩人握手、門窗的拉柄、交通工具上的拉手、公共場所的扶梯、點數鈔票、小孩子在地上打彈子等，當時如果不洗

手就用手擦眼睛，就會造成砂眼傳播的好機會。

毛巾與臉盆：這也是很普遍的現象，一家大小幾口人洗面時，共用一隻臉盆和手巾，這樣，一人得砂眼，全家的人都會被傳染上。再如出門不帶臉盆與毛巾，常是喜用別人的或公用的臉盆與毛巾；其他如理髮店、浴室、戲院、飯館等公共場所的手巾把子，都是傳染砂眼的媒介。

水：我們有人喜用熱水洗面的習慣，爲了節省水與燃料，全家常是共用一盆洗臉水，特別是把小孩留到最後洗臉，要是有一個人得砂眼，就容易把全家人都傳染上，尤其是小孩就更容易被傳染上的。再有城市裏人造游泳池，也是可以傳染砂眼的地方。

除了以上的媒介以外，尚有直接傳染的機會：如患砂眼的母親與保姆，以眼部直接靠住兒童的眼部。又如兒童看西洋鏡，以眼靠着鏡頭，都可以直接傳染砂眼的。

砂眼的感染，與社會制度，人民經濟條件，有密切關係；日本在停戰以前，小學生砂眼的感染率是 11% 左右，停戰後，在美國侵略軍佔領下，人民生活水平低落，砂眼的感染率反升高到明治末年未推行防治時間的 28.1%；在蘇聯情況，就完全不同了：1913—1922 年間，全國平均砂眼感染率是 39.63%，1928 年減至 0.5592%，現在已基本消滅，這是很明顯的對照；說明砂眼不是一個孤立的問題，因此，我們的視線，要擴大把它看成爲社會問題。

4. 如何預防砂眼？

砂眼病人，是砂眼傳染的主要根源。因此，患砂眼的病人，除了早期治療外，應當養成以下的衛生習慣：

(1) 決不用別人的手巾與手帕、臉盆、枕頭、套被、褥等日常用具，同時，自己的也不借予別人使用。

(2) 決不用手擦眼睛，有眼眵(眼糞)要用手帕擦，這樣的手帕要用熱水燙過或煮沸消毒後再使用。

(3) 決不將自己的臉接觸兒童的臉。

個人預防：

(1)養成常剪指甲用肥皂洗手的習慣：工作完了或從外邊活動歸來或在大小便後，應即洗手，洗手的污水，不能再用洗臉。

(2)以專用清潔的手帕擦眼，不以手擦眼或揉眼。

(3)臉盆手巾，個人專用，保持清潔。

(4)不用別人用過的盥水洗面。

(5)每年檢查眼睛一次，如發現砂眼，早期治療，堅持治愈，自己不要亂用藥品。

集體預防：

(1)學校、託兒所、工廠、部隊等集體生活場所，臉盆與手巾等，應分別放置，不能混用。並應有洗手設備。

(2)保姆、奶媽和保育員，應先作體格檢查，如有砂眼，當候其治愈後方能工作。

(3)嚴格地管理理髮店、浴室、旅館等公共場所的洗臉設備；公共的臉盆與手巾，每次用後，應予消毒，方能再用。

(4)創辦集體檢查與治療：例如家庭中一人有砂眼，應全家檢查，工廠、學校、託兒所、軍隊等，要定期作集體檢查，如發現砂眼，即予徹底治療。在集體生活的團體中，應當訂出防治的制度。

(5)改良環境衛生，添設合乎衛生標準的水源；增加人民使用淨水的便利。

(6)推廣衛生宣傳教育，使每個人都自覺自動地注意眼的衛生。

5. 砂眼的治療

砂眼不是絕症，只要早期治療，在醫生的指導下上藥吃藥，堅持忍耐，一定可以治好的。因為現在科學日漸進步，治療方法很多，眼病是可以早治早好的；例如砂眼所造成的眼臉內翻和倒毛，只要經過手術，一星期就可以治好，能將多年痛苦，幾天解除。不過，砂眼治好以後，還是要注意預防，以免再被傳染。

四、近視眼

1. 近視原因

近視眼的原因，主要是眼球的眼軸過長，或屈光度過強，使光線進入眼內時，不能清楚地照到網膜上達入腦，致使看遠處東西模糊不清，叫做近視眼。

這種毛病，在農民和重工業的工人，比較少見，但在知識份子和操近業的勞動者（例如繡花，修鐘錶，彫刻等），則較為普遍。現在工農兵學習文化，寫字看書的時間增加了，如果不及早預防，可能近視眼會增加起來。近視對於工作和生活，影響很壞，嚴重的近視眼，可能由引起其他眼病（玻璃體混濁、脈絡膜網膜的變化）而使眼睛看東西不清楚或失明。

2. 預防和矯治

預防法：

（1）無論看書寫字繪製圖畫表格，或做其他細工，一定要使目的物距離眼睛 30 厘米。採光亮要充足，最好是從左方或後方射來。

（2）日光直射下、舟車搖動中、黃昏時期以及臥床燈光不足處，都不宜看書或作細工。

（3）看書或做細工，每隔半小時，應閉目或眺望遠處，休息眼睛，調節疲勞。

（4）學生上課的桌椅，應按年齡不同，作合理設計。

（5）注意兒童及青年的營養，特別是補充鈣質魚肝油等。

（6）常作戶外運動。

（7）每年應到醫院作兩次視力檢查，如發現近視了，應配戴眼鏡；如已配眼鏡，近視程度發生了變化，亦應重新檢查配製新眼鏡。

3. 眼鏡問題

眼鏡，是矯正屈光不正的必需品，一般人的錯誤觀念，以為戴眼鏡

不禮貌，不美觀，又以爲戴眼鏡是愈戴愈近；有的父母們，怕小孩戴眼鏡跌倒傷害了眼睛（事實上，因爲小孩看東西不清才容易跌倒的），這都是不正確的看法。近視以近視鏡來矯治，是一種最偉大的發明。戴合適的近視鏡，看東西便清楚了。因此近視眼應當趕快找眼科醫師作精密檢查，配以合度的眼鏡，這樣不但視力恢復正常，同時，因近視所引起的疲勞和頭暈現象，也會消失。近視眼，如果不戴合度的眼鏡，才會愈弄愈近（近視度是會發展增加的），經過了醫生檢查配戴眼鏡以後，再遵守以上的預防方法，那近視的程度，才能停止發展。同時，配戴眼鏡以後，每年還要檢查。給小孩配近視眼鏡最好是有硬框的，這樣可以防止打碎了。

眼鏡的好壞，不是它的質料問題（有人以爲水晶茶晶最好，這都是錯誤；水晶和茶晶，是玻璃未發明以前的眼鏡質料，它的透明度不均，自玻璃發現後，它便落伍了）。重要的是使視力和鏡片的光度要適當配合，才算是理想的眼鏡和正確的矯治。

高度近視眼，容易引起[視網膜剝離]而致失明，所以應當早期找醫生醫治。

五、營養與眼的關係

1. 缺少甲種和乙種維生素時所引起的眼病

營養能使人體發育正常、維持健康、抵抗疾病、以及延長壽命。如果營養不足，不但發育停滯又會損害健康，甚至引起嚴重的疾病，促成死亡。營養對於人體有密切關係，對於眼睛的影響更重要。營養品中，有甲種和乙種維生素，對於人體的上皮細胞（前者）神經細胞（後者）關係甚大，如缺乏此二者中之一種時，即能發生嚴重的眼病，現在分述於下：

甲種維生素缺乏的原因：

（1）由於解放前反動派的重重剝削，造成天災人禍，使人民無法生活；飢餓流亡，形成嚴重的甲種維生素缺乏症，在 1930 年眼科醫師張式溥在北京的統計，因甲種維生素缺乏發生角膜軟化而失明的佔 34.5%，

這就說明了華北大部分人民在反動統治下不死即磨的悲慘遭遇。

(2) 戰爭時期，前線運輸困難，供給補充不易，使軍隊發生甲種維生素缺乏現象。

(3) 小兒缺乏母乳，以人工餵養，例如用奶糕類等食物，便可缺乏甲種維生素。

(4) 小兒在患天花、麻疹、百日咳等傳染病後，因消耗過量維生素，而形成缺乏狀態。

(5) 迷信保守，聽信巫醫荒謬囑示：在小孩病後「忌口」，不准吃營養性飲食物，例如葷東西、油和水果等。

甲種維生素缺乏時所引起的眼睛變化：

最初發生的現象是夜盲症，太陽落山後，就看不見東西，鄉間稱為「雀蒙眼」或「雞蒙眼」；這種病象，經過很短時期後，眼睛的結膜和角膜發生乾燥現象，兩眼無光，白天看東西也模糊不清了，這時候如再不補充甲種維生素，病況便發展到角膜軟化的嚴重階段，這時，角膜組織，自身崩潰溶化，眼睛便無法醫救而完全失明。

乙種維生素缺乏的原因和引起的眼睛變化：

它的缺乏原因除了因為吃精米細麵，不吃雜糧之外，一般的說來與維生素甲種的情況大致相同，不過成年人比小兒多。它的眼睛變化是眼球後的視神經發炎，在外表上看，眼球無變化，可是病人看東西不清楚，這種情形，在受孕的婦女和軍人中是很常見的。如果治療，可以全愈。

2. 預防和治療

在預防上主要是平時多注意營養，現在介紹飲食物中最富有甲種和乙種維生素的食品如下：

含有維生素甲的食物——肝(牛、羊、豬、雞、鴨等)，乳(牛、羊、人)，蛋黃(雞、鴨、鵝)，魚。

胡蘿蔔、豆苗、鮮蠶豆、菠菜、白菜、太古菜、莧菜、草頭(苜蓿)、紅柿、椒、番茄、南瓜、紅薯等。

含有維生素乙的食物——麥麩、麥芽、酵母、糙糧(九二米及八一

粉)，米糠、肝、蛋、瘦肉、腎、心臟、魚、花生米、核桃、各種豆類、牛奶、蔬菜等。

如果經常保持將以上若干種食物變換食用，可以預防以上兩種眼病。

在治療時，最重要的是早期去請醫生診斷，在夜盲現象發生時，如果補充營養，可以完全治愈，若等到角膜軟化後，便無法恢復正常了。不會走路的初生兒的夜盲，不容易察覺，如果發現小兒瘦弱、不能睜開眼睛、怕光等現象時，即應找醫生檢查診治。魚肝油最富有甲種維生素，在條件許可下，可以購服。

無論小兒及成人發現眼睛有變化後，就應盡快的找醫生檢查醫治，因為醫生除了能治療眼病外，還可以把其他合併的疾病，同時醫好。

六、性病對眼睛的危害

1. 梅毒性眼病

梅毒不但危害個人的健康和生命，並能傳給子孫。有梅毒的人要早醫治，有 80% 發生眼病，例如實質性角膜炎、虹彩炎、脈絡膜網膜炎、視神經炎等，每種病的後果，都能使雙眼失明。據過去東北石增榮醫師統計，佔失明率是 19.6%，但梅毒病是可以治好和預防的，得梅毒又不快找醫生醫治，才真是可怕的。

2. 淋毒性眼病

淋病的細菌除了侵犯尿道以外，眼結合膜也是它最好感染的組織。得淋毒性尿道炎的人，在不注意的時候，將尿道分泌濃汁中的細菌傳染到眼睛裏，便發生嚴重的淋毒性結膜炎，角膜潰瘍、穿孔、失明。其失明率佔 16.3%。有淋病的產婦，在分娩的時候，淋菌從陰部直接染給初生兒，使嬰兒無辜失明。除此以外，有慢性淋病的人，病菌能由自己血中轉到眼球發生淋性虹彩炎者，此種病變，要不早治療，結果亦能造成盲目。

3. 防治問題

1. 梅毒的防治：

有梅毒病的人後應即早期治療。在結婚以前，男女雙方應作健康檢查，如發現本病，應即作徹底治療，完全治愈後，方能結婚。在懷孕期間，應到醫院作產前血液檢驗，如發現本病，迅速治療，以免嬰兒發生早產及先天性梅毒的疾病，遺害子孫。

當眼睛開始發生病變時，應早期診療，徹底治愈。

2. 淋病的防治：

一般與梅毒相同。染有淋毒尿道炎者，在小便後，一定要洗手消毒（用來蘇兒水或酒精浸擦）；浴盆、毛巾、被褥褲子等，不能與別人共用，自己用後，也應消毒（用藥水或煮沸法）。產婦生產的時候，一定要給初生兒點眼藥水，以保安全。以後初生兒的臉盆、浴盆、毛巾等也要專用，以防傳染。

淋病的治療，方法很多，不幸被傳染上時，應當早期醫治。

七、結核性眼病

結核病（癆病）的細菌，在眼睛的任何組織上，都可以發生病變，例如結核性的角膜炎、虹彩炎、網膜炎等，如不及早防治，都能使眼睛失明。我們最常見的要算是泡疹性角膜結膜炎，這個病俗稱「白星眼」，它是一種輕度結核性感染而發生的過敏性反應，小兒或成人，發生本病者，多為體質孱弱，眼球結膜或角膜上（有時兩膜上同時發生）起泡疹（在角膜上，呈粟粒大白點），眼睛發紅、流淚、怕光，反復發生時，角膜上遺留雲翳，致使視力減低。如泡疹破壞後，亦可能引起潰瘍、穿孔、失明的可怕後果。

本病在城市與鄉村，都很普遍，特別是冬春二季。在預防上，要注意一般的防癆教育與健康守則，患本病後應就醫診治。怕光可戴有色眼鏡，不必包紮，平時在飲食上，應增加蛋白質和甲、乙、丙三種維生素，如

條件許可，應常服魚肝油、牛奶、肝類等，同時要改善環境衛生。

八、眼的傷害

1. 異物、強光、化學品、高熱等對於眼的傷害

工人在操作時，常不慎被打碎的金石小片或煤屑侵入角膜或眼球內。電焊及乙炔吹焊工人在強光下工作，電弧光及乙炔吹焰的強光，能損害角膜及視網膜發生電光性眼炎等疾患。又化學業工人，被腐蝕性化學品，或火及開水侵及角膜，都能引起嚴重的眼損傷。農民在收穫時被穀麥殼屑樹枝劃傷及角膜而惹起嚴重的匍行性角膜潰瘍，在耕種時被牛角觸傷眼球等，如不及時處理，都能引起嚴重的失明後患。

2. 防護法

保護眼鏡，為工人最重要的防護工具，普通為了保護眼睛，電焊及乙炔吹焊工人應戴有色的保護眼鏡。在工廠管理上應當注意合理的採光及矯治工人眼的近視、遠視、及散光等眼病。

3. 傷害後的處理

化學工廠的工人，除了規定作業時戴保護眼鏡外，並在工作的地方準備好預防化學品侵入眼睛時的沖洗藥水，普通中和液 15% 重碳酸鈉水，及特製的緩衝液（醋酸 2.5 克，醋酸鈉 3.0 克，氯化鈉 4.5 克，蒸餾水 1000, 0 毫升），分別裝入大玻璃瓶中，連有橡皮管及開關，如掛在牆上的防火器，隨時能夠拉下應用。

緊急沖洗，愈早愈好（不能超過受傷後 1—2 分鐘），如果當時不能獲得以上藥水時，可以用牛奶沖洗，如無牛奶，即用普通清水，爭取時間為急救基本原則。

化學品的傷害，緊急處理沖洗後，應迅速就醫診治。金屬性異物（銅、鐵等碎末）侵入眼球內，即請醫生用電磁石吸出，或施行手術。如受傷的眼球無法醫愈已不能恢復光明時，應當決然將眼球取出，以防連累。

第二眼(好眼)日後發生[交感性眼炎]而失明。

九、如有頭痛，不要忘記檢查眼睛！

1. 屈光不正

眼睛看東西很費力，頭暈、頭痛，一般人常是吃止痛片或是請內科醫生開方服藥，結果毫無效果。有的婦女會因此引起了月經不調。有些兒童在學校功課不好，訴說疲勞、頭眩，父母們以為是孩子的身體不好，給他吃些補藥，但這些情形，有時是因為眼睛得了近視、遠視、散光等所引起的全身現象，如果給他請眼科醫生檢查一下，證明是有屈光不正情形時，給他配上合理眼鏡，不但視力變好，連疲勞、頭暈、頭痛、月經不調的病象，也不藥而愈了。在我國尚有不讓小孩戴眼鏡的錯誤觀點，事實上小孩患近視者易引起外斜視，患遠視時，易生內斜視，如能早期配戴矯正眼鏡，不但改正視力，並能預防斜視眼。

2. 青光眼(又名綠內障)

這是眼球內部發生變化，眼房水的循環發生了障礙的嚴重眼病，它的發生，與精神激動和眼的血管及組織硬化有關。分急性與慢性兩種。在慢性單純性青光眼的時候，病的進行很慢，初起時病人見燈火周圍，像有一彩色的光圈，發生頭重、頭痛等現象，因為眼球不紅不腫，病人容易忽視，有時去找內科醫生治頭痛，在這種情形時，如果耽誤了眼科早期治療時機，等到視力逐漸喪失後，便無法醫救了。

十、斜視眼

1. 怎樣會發生斜視眼？

[斜視眼]俗稱[鬥雞眼]，兩眼的注視線不能集中於注視的目的物；一眼(好眼)視線注視物體，而另一眼(斜視眼)的視線偏斜，兩眼同視的機能，發生障礙，這就是[斜視眼]。