眼　科

眼科診療的未來

眼科主任
・吳俊雄

在過去10 年間，眼科的檢查、診斷及治療，都有非常大的發展。在日常診斷方面，檢查技術通常以眼的生理學爲基礎，而後才逐漸進入複雜的檢查法。還有，由於光學技術的發展，照相技術的進步，我們的知識也隨着大大地增進。例如，視野計，最近Goldman 的投影視野計，是逐漸地普及，它的概念與古典的視野計測不同，而是以網膜光覺的生理學的研究爲基礎，來測量網膜各部位的光覺識別域值的一種儀器。還有，線內障的檢查法，張力測量法（Tonometry） 及張力描記器（Tonography） ，都是以眼壓的生理學爲基礎而被開發及應用的。還有，關於小孩的兩眼視機能的研究，已不僅只做兩眼視機能的檢查而已，進一步的做兩眼視機能的訓練了，相信將來會更進一步的使大家瞭解到，在小孩的發育時期，視機能的管理及其健全的發展，對養成一個健康的文明社會人是非常重要的。由於多數先輩們的努力，視機能訓練已成爲眼科的一個特別的獨立部門了。在日本，已承認視機訓練士爲一種特別的職業了。

在檢查方面，電子工學的應用也有非常顯著的進步。從以前的ＥＭＧ（筋電圖），及最近利用ＥＯＧ（眼電位圖）來做眼球運動的動態檢查，在今日已被普通的利用着。還有最近，新的Television 技術也被應用在瞳孔運動，ＥＲＧ（網膜電圖），及ＶＥＰ（視覺誘發電位）等檢查，特別是ＶＥＰ，除了有助於弱視的病態生理之研究外，在檢查水銀中毒時，也被認爲是有力且有效的手段之一。利用此些複雜的電子技術，神經系的診斷檢查也將逐漸的發展，相信在不久的將來，一個

眼　科

特別的部門，神經眼科，將會脫離古典的眼科學而獨立。眼底照相方面，眼底螢光造影法，在今日已成爲眼科診斷上不可缺少的技術之一了。

在治療方面，由於光凝固（Light coagulation）技術的發達，相信將來會與上述的眼底螢光造影法，合併而成眼科的另一獨立部門，叫網膜外科。手術方面，由於手術用顯微鏡的使用，使眼科的手術完全改觀，加上更精巧的器械與材料的開發及應用，以前被認爲不可能的精巧手術，也逐漸地普及了。手術的教育法，現在可以利用彩色電視來做遠隔教學了。最近生體組織的保存，如角膜冷凍保存的開發成功，已逐漸的進入實際應用的階段了。這種生體組織的保存技術是需要特別的訓練，所謂眼庫，已不再只是登記眼球提供者等簡單的事務工作而已，應該是綜合組織保存的研究工作，角膜移植的技術，手術的教育等而成爲一獨立單位，移植中心，可能是最適當的名詞。

如上述，眼科學已逐漸地複雜，相信任何一位擔當過教育的人，都會了解眼科已不可能再是一個人所能應付得了的事。醫學是科學，進步有一日千里之勢，每天都有新的東西產生，而成爲來日診療的基幹，因此我們的診療制度及教育制度也應該即刻的適應並且接受這種發展，來做爲來日診療的基礎。大學的附設醫院，應該是多數專家們集合的場所，但受到編制、經費、設備等種種的限制，已無法滿足上述的要求了。通常能稱爲設備完善的大學附設醫院，除了一般的眼科診療之外，至少應該設置神經眼科，小兒眼科，移植中心，網膜外科，綠內障特別門診，還有Microsurgery department等獨立的部門，而這些部門，除主任外，應該還有幾名工作人員。爲了應付日漸煩雜的檢查技術，也應設置有檢查助手，視機能訓練士等獨立的職種。此外還應該與內科，外科，小兒科，及婦產科等做密切的連絡，以期達成最完善的診療。在各個醫院之間，大都有行政上的障碍，因此，醫事人員與醫療技術，無法做十分的交換與運用，特別是眼科，由於人數較少，因此如何將少數的專門人材做有效的運用，是非常重要的行政工作。在大學附設醫院，經過多年的手術，訓練，檢查等所得到的經驗，開業後這些經驗不能十分的發揮，這不是非常可惜的事嗎？假如能將大醫院或教育機關的設備，提供給地方的開業醫師，使他們能貢獻出他們的能力，共同的爲地方服務，這不是一種非常理想的形式嗎？

如今，新的技術發展得非常之快，爲了將此些新的技術及情報，儘快的且正確地傳達，畢業後的再教育制度應該是非常重要的。在美國這種制度的推行，使高度的知識及技術，能盡快、有效且系統的傳達給開業醫師，最近甚至於有人提出，利用飛機組成國際性再教育的構想。

未來的醫學，將會脫離僅爲患者治療的時代，而進入預防醫學的時代。社會全體的健康管理，將會被強烈的要求。由於環境的被污染，社會全體的健康管理將會成爲非常重要的問題。如在小孩期，異常的早期發現，使其能健全的成長。在壯年期，難病的早期發現，早期治療，能保持確實的勞動力。還有，老年期，綠內障或其他疾患的早期發現與預防，相信對社會的貢獻是有幫助的。爲了未爲能建立一個健康的社會，我們應該在患者的診療之外，愼重的考慮，此後我們應該再做些什麼。