



斜弱視關係一生 及時治療保視力

文／眼科部 主治醫師 崔永平

在兒童眼科門診，斜弱視是很常見的疾病，常常使家長陷入緊張焦慮。如果斜弱視在小時候沒有及時處理，可能會造成視力缺損、生活工作不便，甚至影響外觀，導致患者自信心不足與出現社交障礙。所幸斜弱視只要及早診斷並與眼科醫師好好配合治療，通常療效不錯。

斜視有兩種

● 假性斜視：

家長會帶小朋友就診，多半是因為親朋好友「感覺」孩子「好像」有鬥雞眼，但檢查後往往發現小朋友的眼睛非常好，並無斜視的狀況。會被誤為有鬥雞眼，是因為幼兒的雙眼距離較近、鼻子較塌且眼內眥皺摺較明顯，所以會有疑似鬥雞眼的假象，若經醫師檢查沒有斜視即可放心。這種鬥雞眼的假像稱為「假性斜視」，大約會在5-6歲時消失，並且不會影響視力，但為確保無虞，家長只要有任何懷疑，還是應該馬上帶小孩至眼科確診。

● 真性斜視：

斜視可以分為內斜視、外斜視與上下斜視。這些情形如果沒有及早發現治療，會對視力產生不可挽回的影響，家長千萬不可大意。在視力發育的過程中，視覺刺激是非常重要的關鍵，當小朋友有其中任何一種斜視，便有可能使偏移出去的眼睛減少視覺刺激，引起視覺發育不良，並導致弱視。

弱視如果錯過黃金治療期（約7-8歲），會造成一輩子的視力缺損，這可輕忽不得。眼科醫師可以透過瞳孔光反射檢查、遮眼檢查與稜鏡檢查來確定斜視種類與偏移角度，如果確定診斷且症狀穩定，即可透過手術來調整眼外肌以矯正斜視。

小孩需於全身麻醉下接受手術，只要術後好好照顧傷口，原則上不太會有感染等後遺症產生。手術後的1-2週因雙眼視軸改變，會有輕微頭暈與複視的症狀，之後狀況會慢慢改善。大約80-85%的患者手術後眼位回復正常，但有些患者在幾年後斜視會復發。

弱視成因分析

弱視是指眼睛的生理構造正常，但是視覺功能有缺損，以致無法達到正常視力的標準。弱視大多會造成單眼視力異常，因為可以靠另一個正常眼睛看，所以家長常會忽略孩子的眼睛有異常狀況。如果孩子雙眼都有弱視，反而會因日常生活發生問題，容易被家長發現而帶來就診。

弱視有3種成因：斜視、屈光不正、視線受阻，分述如下：

● 斜視引起的弱視：

所占比例最高。通常內斜視（鬥雞眼）比較容易造成弱視，而外斜視相對較少造成弱視。此時應該先要把弱視治療好（視力矯正到0.8以上），然後再接受斜視手術，如此一來，手術後雙眼才能聚焦，重新適應新的眼軸位置，提高斜視手術成功率。

● 屈光不正引起的弱視：

無論是近視、遠視或散光都有可能造成弱視。散光是視力最大的殺手，只要100-200度散光，就有可能引起嚴重弱視，反而是遠視與近視需要較高的度數才會造成視力受損。因此，患者必須好好戴眼鏡來矯正視力。

● 視線受阻引起的弱視：

這一型的弱視雖然少見，卻是最嚴重也最難治療的。所有令光線不能進到眼睛視網膜的原因，都會造成這種弱視，包括眼皮下垂、角膜白斑、白內障等等。例如小孩從小有眼皮下垂擋住視線的問題，他的視網膜無法接收到影像，因視覺功能沒有發育進而會導致弱視。醫療上的處理方法就是改善視線受阻原因，如果眼皮下垂就動手術把眼皮位置提高，角膜白斑則應接受角膜移植手術。

弱視治療不能拖

在眼科門診，也有很多成年人因為弱視求診。這些患者因早年醫療不普及，小時候沒有即時篩檢出弱視而造成一輩子的視力損害，這種情形總是讓眼科醫師感到惋惜，因為弱視幾乎都是可以治療好的。所幸現代兒童在幼稚園就會接受視力篩檢，政府也規定小孩在3歲半需接受眼科醫師檢查，因此弱視延誤就醫的情況已經大有改善。

弱視除了使視力受損，還會造成立體感缺失，患者在騎機車或開車時對距離的判斷會比正常人差，可能因此造成危險。此外，患者日後無法執行精細動作如車床、牙醫或是執行顯微手術等需高階立體感的工作，影響深遠。

所以弱視一定要積極治療，醫師除了依照上述3種不同弱視型式分別處理之外，還會加上弱視訓練與遮眼治療。弱視訓練是讓小朋友做精密的工作，例如用筷子夾豆豆、剪紙、畫圖等訓練；遮眼治療則是把好的眼睛遮住，強迫用壞的眼睛去看，以刺激弱視眼睛的視力發展。

一定要定期檢查眼睛

早期診斷與治療是處理斜弱視最好的方法，現今醫療普及且技術進步，很多疾病都可以處理。家長要做的就是多關心兒童視力健康，在規定的時間帶小孩就診檢查。斜弱視患者通常會在3-5歲被檢查出來，黃金治療期大約在7-8歲之前，過了這個時間，治療成功率會下降，12歲以後大概就很難處理了。

眼睛是靈魂之窗，是人與人接觸最重要的橋梁，再次提醒各位家長為了小朋友以後的生活品質、人際關係與職業選擇，請定期帶小孩至眼科門診追蹤，確保視力健康。🕒