

漫談小兒斜視

「醫師，我小孩看電視頭都會歪一邊，是不是有斜視的問題？」、「別人都說我小孩有鬥雞眼，該怎麼辦？」這些都是兒童眼科門診常常聽到的疑問。斜視是兒童常見的眼睛問題，3 到 6 歲的學齡前兒童約有 2% 患有斜視，究竟甚麼是斜視？發生了斜視沒有矯治會有怎樣的後果呢？

何謂斜視？

正常人的雙眼視軸是正而平行的，當我們注視一個物體，物體的影像就會分別落在兩眼視網膜黃斑部中心凹上，再經由我們大腦的融像能力，使兩眼所見的影像合而為一。倘若兒童兩眼的協調發生問題，使兩眼相對位置不正，就是斜視。

患有斜視的兒童因為眼位不正，注視物體時此物體影像於正常眼落在中心凹上，於偏斜眼則會落在中心凹以外的位置。為了避免影像混淆導致無法融像，我們的腦部神經系統會將斜視眼所傳送的視覺訊息抑制，如此一來這個眼睛的視覺發育便會受到影響，就有可能發展成弱視，也可能會喪失視覺的立體感。因此斜視的孩童如果沒有及早發覺進行矯治，一旦錯過關鍵期，造成的影響將可能無法挽回。

斜視的種類和檢查方法

斜視的種類依照偏斜的方向可分為三種：第一種是內斜視，也就是俗稱的鬥雞眼；第二種是外斜視，也就是俗稱的脫窗；第三種是上下斜視，這種類型比較少見，但可能會合併頭部歪斜的情形，必須和斜頸進行鑑別診斷。造成斜視的原因可能是控制眼睛運動的肌肉或神經出現問題，或是眼睛屈光度數的影響。

有相當多的嬰幼兒從外觀上看起來會像有鬥雞眼，但大部分其實是鼻樑尚未挺起，鼻子兩側的眼皮比較寬，導致內側的眼白被遮住，就會認為有內斜視，但可能只是假性內斜視。要進行確認，檢查方法第一種為利用燈光照射如手電筒進行檢查，拿手電筒在孩童眼前 30 至 50 公分處照射其雙眼，觀察角膜上的亮光反射。若兩個光點都落在瞳孔的正中間，表示沒有斜視，若某眼光點偏向角膜的任一側，則代表有斜視。若是大角度斜視，可以明確檢查出來，但是小角度的斜視就有可能不易判別。因此需要利用第二種方法：遮蓋檢查，先讓孩童固定注視眼前單一目標，再以遮住單一眼睛的方式，觀察另一眼有無眼球移動的現象，來確定是否有斜視。但是這個檢查方法需要孩童能夠專注看著眼前的目標，對於太小的幼兒也會是一大挑戰。因此遇到懷疑有斜視的孩童，還是建議到小兒眼科門診請醫師做仔細的檢查，以免錯過早期診斷的時機。

斜視的矯正和治療

關於斜視的治療，首先須注意是否有弱視存在，若有弱視則必須積極治療，因此視力的準確測量還是很重要。一般三歲孩童若沒有發展遲緩，是可以學會比視力的，所以家長可以在孩童滿三歲前讓孩童練習比視力表，之後帶孩童到醫院或診所接受檢查，三歲的小朋友平均可以達到 0.6 以上的視力，若沒有達到此標準，就需要眼科醫師的評估和追蹤。另一個篩檢的重要工具是立體感檢查，許多小孩在兩歲半到三歲時已會辨認形狀，可以戴上特製立體眼鏡來檢測立體感，若立體感檢測有問題，一樣必須請眼科醫師確認是否有斜弱視等狀況影響雙眼視覺。

孩童的內斜視常見的有先天性內斜視和遠視眼引起的內斜視兩大類。大角度的先天性內斜視較易造成弱視，需要儘早進行眼肌手術矯正。斜視手術本身風險不高，是將眼睛結膜打開後，進行眼外肌肉的調整，但在孩童身上必須全身麻醉進行，麻醉本身有一定的風險存在。此外在年紀較小的孩童身上進行斜視手術，因為孩童接受檢查的配合度及眼球會持續長大的關係，手術過後較可能會有殘餘斜視角度，有少數案例可能需要做第二次的矯正手術。

由遠視眼引起的調節性內斜視，治療原則是先配戴適當度數的眼鏡矯正遠視眼，降低內斜視角度，再持續追蹤度數的變化和斜視角度，若有某一眼固定內斜視，或發現某一眼有弱視，則需要以遮蓋療法遮住好眼來治療，讓弱視眼的視力得以發展，至於遮眼的時間長短與方式，就需要眼科醫師依據視力追蹤的狀況來進行調整。

至於外斜視，有很高的比例是間歇性交替外斜視。當孩童兩眼同時專注看目標時，眼位會保持在正位，當疲勞或專注力下降時，則可能見到某一眼斜至外側。但斜至外側的眼可能是交替的，有時是左眼有時是右眼。利用交替遮蓋檢查可以找出間歇性外斜視的孩童，若將一眼遮蓋時，這一眼會斜至外側，換遮另一眼時，剛剛外斜的眼睛就會往內回到正位。大部分間歇性交替外斜視的孩童視力和雙眼視覺都可以正常發育，所以不急於進行手術矯正。但是斜視的角度和頻率都有可能變化，有些人最終會變成固定的外斜視，所以還是需要定期追蹤觀察。

若觀察到家中孩童有歪頭斜眼的狀況，則建議儘早帶孩童至小兒眼科處進行檢查，當孩童年齡達到三歲時則建議做視力檢查和立體感的篩檢，若有異常需請眼科醫師評估是否有斜弱視的狀況。若有因斜視造成的弱視，無論是否需要手術矯正或在手術前後，都必須依靠遮蓋療法，讓弱視眼的視覺可以發育。

斜視性弱視因為牽扯到視覺抑制的機轉，所以需要及早進行治療矯正，如果已經超過 7、8 歲，斜視性弱視將很難成功矯治。所幸斜視的孩童外觀症狀較明顯，較容易被家長發現，及早診斷治療方能減低弱視的

影響。

眼科部主治醫師 林昭文

NTUHF