



专家访谈

儿童患斜视 应早做手术



**专家介绍**

王慧,女,大学本科学历,学士学位,周口市眼科医院副主任医师,周口市眼科医院业务副院长。1986 年毕业,新乡医学院医学系,从事眼科临床近 29 年,担任斜视、弱视科主任近 15 年。业务娴熟、技术精湛、医德高尚。

斜视与弱视为眼科常见病、多发病,其患病率分别为 3%和 2%~4%。斜视不但引起弱视,而且影响双眼单视功能的发育与建立。斜视多数于儿童时期发病,它除了引起单眼及双眼视功能损害外,也影响到外观与美容。这对患者一生的心理、生理,对学习和工作影响很大。斜视的治疗时机是一经确诊,即应开始治疗。研究表明,2 岁左右早期矫正斜视愈后较好,年龄越大,恢复越困难。外斜视即使在年龄较大时手术,也有恢复双眼视功能的机会,但发病早的内斜视如果未能在 5 岁前双眼视觉发育尚未完成时矫正眼位,则几乎不能恢复双眼视功能。在这里我向大家阐述几个儿童斜视问题,希望大家能对儿童斜视有更深入地认识,做到早发现早治疗。

什么是斜视?我们常说的五官端正就是指口鼻居中,两耳、双眼完全对称,如果有一点歪斜,那就一定是出了什么毛病。双眼更是醒目的部位,不允许丝毫的偏差。我们如果留心的话,就会发现少数人两只眼睛看东西不正,这就是我们要谈到的眼病——斜视。斜视有许多种,最常见眼球向内偏斜,医学上称内斜视,俗称“对眼”、“斗眼”。眼球向外偏斜,称外斜视,俗称“斜白眼”。儿童更易得这种病,据统计每 100 个儿童中就有 2~3 个儿童患斜视病。

儿童斜视什么时候手术最适宜:儿童斜视原则上早期手术,根据不同情况,手术的年龄有一定的伸缩性。儿童斜视的类型不同,手术时机也不同。一般分以下几种情况:1.出生后或 6 个月以内就发现的内斜视,称为先天性内斜。手术时机应在双眼视功能者发育之前的 1~2 岁进行。2.六个月以后发现的内斜视,切不可马上手术,一律先行散验光,如有远视先戴足量矫正眼

镜 3~6 个月,如果眼斜完全矫正,则不必手术,继续戴镜就可治愈。如戴镜 6 个月以上,内斜仅是减轻,残存斜视即应尽早手术,戴镜后斜视无改善者,更应早做手术。3.患儿双眼视力正常,通过散瞳验光无明显屈光不正,证明戴镜治疗无效,应尽早手术。4.斜视合并弱视的儿童原则上先治疗弱视,后治疗斜视。只有视力提高了,手术效果才能巩固。但对于那种大斜度的斜视则要先手术矫正斜视,再治疗弱视,这是因为重度斜视眼不能很好地注视。斜视不矫正,弱视就不能很好地得到治疗。5.外斜视儿童最佳治疗途径就是早期手术。尤其是间歇性外斜视,虽有负镜(戴近视眼镜)治疗和辐辏训练等非手术治疗方法,但这些方法仅能减轻斜视度,多达不到治愈目的。该病首选手术治疗,并应在未形成显性外斜,双眼视功能尚未全部丧失之前尽早手术矫正,该病在 4~6 岁手术最适宜。6.单眼内斜视可先采用遮盖疗法,促使变成双眼均能注视的交替性斜视,然后再进行手术,这样对恢复双眼视功能更有利。如遮盖半年以上仍无效,也可先行手术。7.斜视度很小,并且经常有变动的间歇性斜视,最好暂缓手术,以观察是否可以自愈,如外斜度逐渐加大,再手术也不迟。8.对于合并有眼内疾患,如视网膜等发育异常,视力无法恢复的单眼内、外斜视,手术宜推迟至 12 岁之后进行,以免术后无双眼视控制而变成外斜视或外斜复发。9.先天麻痹性斜视应早期手术治疗,特别有代偿头位的儿童应在 3 岁左右就手术矫正。后天引起的麻痹性斜视,不可急于手术,应尽力寻找病因,同时药物治疗,半年后治疗无效,再考虑手术。

为什么儿童斜视要早期发现早期治疗:根据儿童各时期双眼视功能发育情况可以看出,在婴幼儿期和幼儿期,双眼视觉反射是处于一种不稳定状态,以后波动逐渐减少,至 5 岁基本停止,至 8 岁波动期完全结束,如无严重障碍则将终身保持下去。但在这个不稳定时期影响视觉反射的任何障碍均可诱发斜视,而任何斜视都可导致双眼视功能的丧失。从另一方面讲,由于这个时期双眼视功能形成不稳定,既易丧失,又易恢复,所以如若一旦发现斜视,及早就诊,尽早治疗,不但斜视能得到矫正,而且可使丧失或发育不良的双眼视功能也可以得到恢复,继而达到功能性治愈这个最理想的目的。反之延误治疗,错过视功能发育期,则视觉丧失、骨骼畸形、代偿头部都无法恢复,即使将来经过手术斜视得到矫正,那也只是外观上的美容矫正。而且由于没有双眼视功能这个粘合剂的作用,矫正的眼位仍有再度斜视的危险。

在这里我们再次大声呼吁,儿童斜视绝非仅仅影响美观,儿童一经发现要尽早检查,积极治疗,而且力争在幼年得到及时的治疗,以促进正常视力和双眼视功能的恢复。如若抱着“等长大再说吧”的老观点,那将是一个极大的错误,会导致孩子的终身遗憾。这里我们还要向斜视儿童的爸爸妈妈多说几句。儿童斜视类型有很多,治疗方法也不一样,少部分斜视不需要手术治疗,大部分则需要手术;有些斜视需要先采用非手术治疗一段时间,再根据治疗结果决定是否手术;有些斜视需要一次手术,有些则需要多次手术;这些都是由医生根据病情决定的。有些家长在配合治疗上,采取只要不给孩子做手术怎样都行,一提到给孩子做手术,就打退堂鼓,即使孩子的父母同意了,可老人也通不过,甚至因怕做手术连医院也不去了,岂不知这样疼爱孩子只是疼爱一时,误了一生。所以家长要端正思想,相信科学,使自己的孩子健康活泼地成长。

为什么儿童时期容易发生斜视



1. 儿童、尤其是婴幼儿双眼单视功能发育不完全,不能很好地协调眼外肌的平衡,任何不稳定的因素都能促使斜视的发生。双眼单视功能是后天逐渐发育起来的,婴儿出生后两眼虽可转动,但看不清物体,更谈不上双眼球协调运动和单视功能,这种功能的建立如同视觉功能一样,是在后天的生活实践中得到应用,更重要的是反复接受外界清晰物像的刺激,逐渐地发育和成熟起来的。婴儿出生后两个月能够大体融像,精确融像功能的建立要持续到 5 岁以后,立体视功能建立最迟,6~7 岁才能接近成年人。这段时间如果患有高度屈光不正和屈光参差,使两眼看到的物像大小不等,清晰度差别太大,造成光学上的障碍,不能形成双眼单视,也可引起斜视;又由于视网膜黄斑发育异常,黄斑疾病以及视觉传导通路出现疾患,造成感觉上的障碍,不能形成双眼单视,也可引起斜视;还由于一些儿童原来形成的双眼单视不稳定,此时任何一个外界因素的刺激,如发烧、惊吓、轻微的外伤,都能使这种不稳定的能力减弱或丧失而引起斜视。经常听到一些斜视儿童家长抱怨,我孩子的眼睛是发烧烧斜的或是从床上掉下来摔斜的……,其实这些都是诱因,真正的原因是双眼单视功能没有牢固的建立,这种情况多发生在神经类型较弱的儿童。
2. 先天发育导致儿童斜视。这种斜视多由于先天眼外肌肉的位置发育异常,力量不平衡或支配肌肉的神经麻痹所致。也有的由于孩子生产过程中,使用产钳造成婴儿头部面部损伤,或者母亲生产时用力过度,致胎儿颅压增高,产生大脑点状出血,这种出血如果仅在一般区域,不会造成影响,如果在指挥眼球运动的神经核处则会引起眼外肌麻痹。
3. 眼球发育特点使儿童易患斜视。以前我们谈到由于儿童眼球小,眼轴短,多为远视眼。又因为儿童角膜及晶状体屈折力大、睫状肌收缩力强,即调节力强,这样的儿童要想看清近处物体就需要更多的调节力,同时双眼也用力向内转产生过量的幅度,最容产生内斜视,这种内斜视是由内调节过强引起的,叫做调节性内斜。
4. 眼球运动中中枢控制力不足。这种斜视不是眼球本身出现了毛病,而是指挥中枢机能紊乱调控失灵引起的。主要表现在双眼向内的集合运动与双眼向外的外展运动之间的不平衡。集合过强或外展不足,或两者同时存在就产生了内斜;相反的,外展过强、集合不足或者同时存在,就产生了外斜。如同拔河比赛,哪边力量强,眼球就朝向哪边跑。(王慧)

寻医问药

商水张女士问:小儿斜视一定要做手术吗?  
专家答疑:小儿斜视不一定必须做手术,有些小儿斜视可以通过配镜和视功能训练得到矫正,有些小儿斜视必须通过手术才能矫正,这要到专科医院通过全面检查才能下结论。

医讯

周口市眼科医院引进国际最先进的美国博士伦准分子激光治疗机及多种智能化眼部检查设备,开展最先进的个性化设计的多种准分子激光手术,依托眼病专科技术优势,由具有 16 年数万例准分子激光治疗近视成功经验的国内一流屈光手术专家及其技术团队全程医疗保障。治疗近视到周口市眼科医院是您明智而正确的选择。地址:周口市八一大道南段新建路眼科医院四楼 电话:8393967 节假日照常上班。



《心灵视窗》协办单位:周口市眼科医院  
新农合定点医院  
城市医保定点医院  
国家卫生部健康快车白内障治疗中心  
中国中医科学院眼科医院协作医院  
眼病健康热线:8399747