

科学认识斜视

——带您走进

一个“斜视”的世界

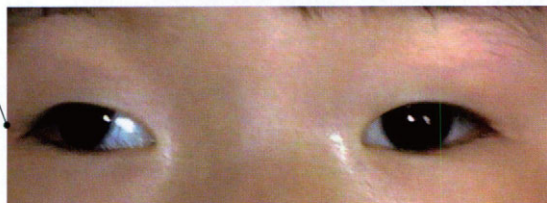
撰文·供图 朱德海

斜视是指眼的视轴发生偏斜,使两眼不能同时注视一个目标。斜视是一种很常见的眼部疾病,各年龄段的人群均可患病,其中儿童的发病率约为1%。俗称的“对眼”或“斗鸡眼”只是形象地描述了一种类型的斜视——内斜视,这种类型斜视的特点是,一只眼正常,另一只眼睛向内偏斜,外观上看起来,两只眼睛的距离近了或者说“对”在一起了。而另外一种常见的斜视是,一只眼睛正常,而另一只眼睛向外偏斜了,即外斜视。还有一种是上斜视。

斜视有哪些表现

1. 发生在儿童期的斜视大多没有明显的症状,少数学龄儿童会有视疲劳的表现,家长会误认为孩子厌学。
2. 大多数外斜视最初是间歇性的,经常在疲劳、愣神或发

内斜视
外斜视
右眼上斜视



烧等身体不适时出现,细心的家长常能发现。有的经常是邻居或学校老师觉得孩子眼睛不正常才被发现的,家人因为天天和孩子在一起,反而见“怪”不“怪”了。

3. 内斜视大部分出现后很快就会变为恒定性,或者说斜视的状态是经常存在的,因此相比外斜视而言,更容易早期发现和就诊。但是,因为很多小孩子都有内眦赘皮和鼻梁宽的特点,有时看起来像“对眼”(内斜视),经过专业医生检查发现是“假性内斜”。这种情况在我们东方民族比较多见。

4. 歪头视物有时是眼睛的问题而不是脖子的问题,这一点经常不为人们所理解。为什么歪头要看眼科医生呢?这是因为当孩子患有上斜视(垂直斜视)时,机体为了代偿而采取的一种特殊体位,医学上简称为代偿头位。

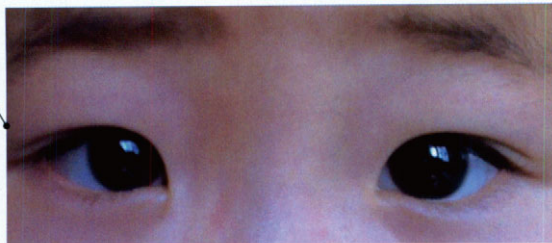
5. 户外或阳光下闭上一只眼睛,是某些间歇性斜视常见的表现之一。这类患者只是在户外或阳光下才会表现出闭上一只眼睛的异常情况,而其他情况看不出任何异常。

斜视的类型

根据不同的分类方法可以将斜视分为不同的类型,根据视

戴镜前内斜视

戴镜后正位视



轴偏斜方向分为内斜视、外斜视、上斜视;根据眼运动肌肉或支配神经是否存在器质性病变分为共同性斜视和非共同性(麻痹性)斜视,前者的特点是各个方向的斜视角度是一致的,而后者是不一致的;根据斜视的发病年龄分为先天性和后天性;根据注视性质分为交替性斜视和单眼固视性斜视等。

斜视怎样治疗

1. 戴眼镜能治疗斜视吗?

有一类内斜视的发病原因是由远视引起的,所以只要戴上合适的眼镜就可以矫正,我们把这类内斜视称为完全屈光调节性内斜视。治疗要点是要采用阿托品眼药膏充分散瞳后验光,每天3次,连续3天,有时需要5天。远视度数一定要检查准确,眼镜度数要配足,即验出多大度数

远视就配多大度数的眼镜。

需要重视的是,这类斜视并不是戴上眼镜斜视马上就消失了,大多数要在戴镜后3~6月才能慢慢消失。一般随年龄增加远视度数逐渐减低,当低到一定程度,摘镜也不出现斜视时,才能摘掉眼镜。这类斜视是不能通过手术达到治愈的。

如果是轻度外斜视合并近视,戴上近视眼镜后外斜视的角度也会明显变小,甚至变为外隐斜。如果是较大程度的外斜视,大多需要手术治疗。

2. 斜视的手术治疗

大部分斜视需要通过手术治愈,手术主要是做在控制眼球运动的肌肉上,所以斜视手术也称作眼外肌手术。为什么做在眼外肌上就能矫正斜视呢?先让我们了解一下眼外肌的情况。

每只眼睛都有6条肌肉控制眼球的运动,眼睛在肌肉的动态

平衡下保持正位,如果因为各种原因导致的力量不平衡就会出现斜视。如果向外的力量强大了,就会出现外斜视,这时可以把控制肌肉向外运动的主要肌肉——外直肌的力量减弱,眼睛就又回到正位了。同样道理可以矫正内斜视等。

3.斜视手术会影响视力吗?

因为斜视手术是通过调整附着在眼球表面的肌肉力量达到矫正斜视的目的,手术操作部位在眼球表面,并不打开眼球,传统上称作外眼手术,因此斜视手术不会影响视力。

4.为什么有的儿童斜视需要早期手术治疗?

儿童斜视早期手术的主要目的是为双眼单视的发育创造条件,而不仅仅是为了外观好看。双眼单视通俗地讲就是立体视或深度觉,怎样体会一下什么是立体视呢?我们可以遮盖一只眼睛上下楼梯试一下,这时你会发现有一种跌跌撞撞的,深一脚浅一脚的感觉。斜视的患者,虽然没有哪只眼睛被遮盖,但一只眼睛斜视,两只眼睛不能注视同一目标,相当于斜视眼“被遮盖”,其视觉效果与一只眼被遮盖是相同的。尤其应该重视的是立体视不是与生俱来的,而是像人类的其他神经功能一样,是从出生后逐渐发育成熟的。立体

视发育最重要的条件是,双眼视轴的平行,也就是没有斜视,尤其是在出生后早期或幼年期,要保持双眼视轴的平行。

这样说来对于什么类型的斜视要早期手术就比较好理解了,那就是生后早期发病的斜视。临床上最常见的就是先天性内斜视,即出生后或生后6个月以内发病的内斜视;还有一种就是生后1年内发病的先天性外斜视,前者一般应该在2岁前进行手术。对于先天性外斜视,只要患儿有双眼同时注视目标的机会,也就是间歇发生的斜视,有的患儿外斜视只是偶尔出现,就可以暂时不考虑手术。但是对于那些经常发生或发作时间持续较长的外斜视就要尽早手术,一般也应在2~3岁前手术。

5.儿童斜视早期手术的难点在哪里?

儿童斜视早期手术的难度在于:这个年龄段的患儿,斜视的程度即斜视角的测量比较困难,而精确的斜视角测量是手术成功的关键。即便是经验丰富的专业儿童眼科医生,有时对一

些不能配合的患儿也常常感到非常棘手!儿童斜视手术的另一难点在于,手术的设计必须要有远期的预见性,要从发育的观点来考虑,而不仅仅是只考虑手术后的近期效果。

6.成人还能做斜视手术吗?

成人斜视手术的主要目的是改善外观,因此无论多大年龄都可以做斜视手术。也有部分病人术后双眼单视功能或者说立体视也获得很大程度的提高,不仅明显改善了外观,也提高了视觉质量。

作者简介

朱德海,北京大学第一医院小儿眼科、卫生部全国弱视斜视防治指导中心副主任医师,眼科学博士,主要从事斜弱视专业研究,能够独立开展各种类型的斜视手术,尤其擅长小切口斜视手术及各种复杂特殊类型斜视的矫正手术,有数千例水平斜视及垂直斜视的成功手术经验。在“好大夫”网上开设的个人网站(zhudehai.haodf.com)发表多篇文章,用深入浅出的语言向全国各地的网友们传播临床诊疗、学界动态、医学科普等专业知识,加深和方便了患者对病症的了解,网站访问人次已超过百万,获得了众多患者的一致好评。

(责编 桑新华)

