

漫談斜視

馬偕紀念醫院眼科 陳立仁醫師

關鍵字：內斜視、內斜視

在門診中，許多小朋友被家長帶來檢查斜視，因為他們總是被認為有鬥雞眼，也就是有內斜視。其中許多小朋友是假性內斜視。這是因為小孩子的顏面骨骼和肌肉發展完育不完全，造成兩隻眼睛中間的部份，也就是鼻根的部份皮膚特別的寬，遮住了一部份的眼白。使得黑眼珠好像是特別靠近，這一種假性內斜視，到了四、五歲以後隨著顏面的發育就會改善，不需要特別的治療，家長可以留意小朋友的照片，如果閃光燈在眼睛所造成的反光，都是落在兩眼黑眼珠的正中央，那八成是假性內斜視，不需特別的治療，但家長沒有把握時，還是請眼科醫師代勞，解除您心中的疑惑。

不幸的是，有的小朋友就有先天性內斜視，這種情形並不會隨著時間而改善，延誤了治療時間會使視覺功能發生無法彌補的缺陷。這一種先天性的內斜視多發生在小孩子出生六個月之內，而且偏斜的角度很大，往往一隻眼睛看著前方，另一隻眼睛就含羞帶怯的躲到鼻樑裡去。這種情形如果是兩眼輪流進行，還有機會輪流見見世面，視力可能還不錯，但是因為兩眼從來沒有一起見人，不能發揮協同作用，立體感就無從發展。如果只慣用固定一眼看人，另一眼從小到大只看到自己的鼻子，那麼根據用進發退的原則，不常使用的眼睛功

能較差，就會造成弱視。以後就可能是有看沒有見的裝飾品了。目前對於這種先天性內斜視，在出生後一歲至一歲半，小朋友較能配合檢查，在量出偏斜的角度後就能手術，這樣才能讓兩眼各就各位發揮功能，治療如果延誤了，恐怕只能使外觀改善，但是視覺功能恐怕就要大打折扣。

有的內斜視發生在較大的小孩子，一般在兩歲之後，這一型的內斜視和先天性內斜視不同。這一型內斜視的角度較小，有一部份和他的屈光狀態有關，也就是說有的是因為他們的遠視造成內斜視(小孩多數在六七歲之前都是遠視眼)，因為眼睛在遠視時可用睫狀肌收縮改變水晶體形狀達成聚光的效果，但是這個動作同時會造成眼球向內旋轉，形成內斜視。當內斜幅度過大時便是肉眼可見的鬥雞眼。這種內斜視可用配戴眼鏡的方式取代眼睛睫狀肌所作的調節動作，使內斜視的角度變小甚至消失。對於配鏡後所殘存的內斜視 角度再以手術的方式調整。

對於各奔前程背道而馳的兩眼就是所謂的外斜視，也就是亦正亦斜，平常兩眼到是規規矩矩平視前方，但是在疲倦或生病時，有的時候不專心做白日夢的時候眼睛就飄出去了。這種情形一般開始發生的時候多在兩三歲的小孩，有時候越大飄出去的時間越長，角度越大。早期時家長可以在眼睛不正的時候提醒孩童，可以幫助孩子把眼睛拉正，另一個辦法是用一個小的目標，像筆頭之類的物品放在孩子正前方、自遠而近，讓小孩注視時造成鬥雞眼的現象，強化

內側肌肉達到矯正的效果。如果方法用盡斜視依舊，甚至變本加厲那就要考慮手術治療，手術的時機可以等到四五歲之後，偏斜角度越來越大，時間越來越長的時間再進行。較其他類型幸運的是，這些外斜視發生的時機較晚，且眼睛常常有交替注視的機會，所以發生弱視的機會較少。由於對視覺功能影響較小，所以手術可以較先天性斜視晚一點進行。

斜視除了可以發生在小孩子身上以外，大人也會發生，但是對於大人所發生的斜視必須尋找是否有其他的原因，例如腦神經麻痺或是重症肌無力，甲狀腺凸眼症等等。在腦神經方面往往外傷、糖尿病會造成動眼神經麻痺導致眼球無法向上向下和向內側旋轉，形成類似外斜視。而外展神經麻痺又造成眼球無法向側旋轉形成類似內斜視，這一型腦神經麻痺要特別注意國人好發的鼻煙癌，當鼻煙癌向外漫延時往往會侵犯外展神經而形成外展神經麻痺導致內斜視。滑車神經麻痺時病人會造成上下斜視，往往造成病患歪著頭看人以減少偏斜的角度，減低複視所造成的困擾，這一型有以外傷所導致的居多。所以對於大人突然發生的斜視、複視、必須仔細評估，尋找是否有其他全身性的疾病所造成的腦神經麻痺。

重症肌無力的病人所表現出來的又是另一種風貌，因為重症肌無力所侵犯的肌肉並不固定，且時好時壞，所以病人有的時候眼睛正，有的時候眼睛偏斜造成複視，有的時候眼皮下垂張不開，對於這一類病患，藥物治療的效果不

錯。此外常見的甲狀腺凸眼症的病患，因為內直肌和下直肌較容易被侵犯，也會形成斜視，這一型的斜視須等到斜視角度穩定後，先處理凸眼的問題，再來處理斜視效果好。

當我們發現孩子有斜視眼睛歪著頭，眼睛不正的時候，或是大人有突發的複視和眼睛偏斜時，最好儘快找眼科醫師做檢查。前來門診時如果能把不同時期的照片帶來，讓醫師瞭解眼睛是何時歪掉的，偏斜的程度是否有變化，對於進一步的治療計劃有很大的助益。在門診時，除了對於病患的眼位偏斜角度需測量以外，對於病人的視力，屈光狀態，眼底都需做仔細的檢查。因為病人的屈光狀態無論是近視、遠視、散光都需先做矯正，而視力不良時，特別是有弱視的時候，最好先配鏡和治療弱視，以減少手術矯正後因視力不良而使眼位再度偏斜。眼底的檢查，對於斜視的病人更不能忽略，因為眼睛的疾病會威脅到生命的並不多，但是發生在兒童的視網膜芽細胞瘤，往往是以斜視或瞳孔內有白色異常的反光表現。這種疾病會延著視神經侵犯到腦部，必須早期治療，否則會危及病人的生命。所以當我們在欣賞照片裡孩童活潑的身影，燦爛的笑容之餘，應該注意一下孩子的眼睛有沒有偏斜，有沒有不正常的反光。

對於斜視的病人並不是一律抓到手術台檯開刀了事，最好對於病人的屈光狀態，視力發育情形，做審慎評估之後，先配鏡矯正近視、遠視、散光，如果有弱視，先做弱視治療和訓練，使各個眼睛有相當的視力，最後才是手術治療。

對於手術的時機，除了先天性內斜視須在一歲半左右手術外，其他類型可以等穩定之後再進行手術，對於一些全身性腦性麻痺所造成的斜視，更不可以頭痛醫頭，腳痛醫腳，必須先針對根本的原因先治療，等斜視無法復原或偏斜角度穩定了，再考慮手術治療。因此對於斜視除了高度警覺性及早發現外，治療時更須病患和家屬耐心的配合才能有良好的結果。