

斜视

征状

较严重的患者外表上可能会左右眼位置不对称：其中一只眼向内或外倾斜，又或是双眼高低不平衡。轻度的患者外表上可能完全正常，所以单凭外观未必可以察觉。

相反地，表面上好像有斜视，却可能是完全正常的。这现象通常见于儿童，由于遮盖左右眼角内侧的半月状皮肤过阔，形成眼睛内侧与外侧的白色部分不对称，双眼看起来好像很接近鼻梁，所以常被误以为是内斜视。

分类

A) 位置

- 1) 内/外斜视： 向前直望时，斜视眼斜向鼻梁方向为内斜视，斜向耳朵方向为外斜视。



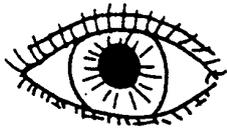
左眼内斜视



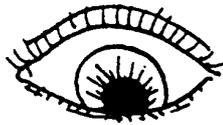
左眼外斜视



- 2) 上/下斜视： 向前直望时，斜视眼向上斜为上斜视，向下斜为下斜视。



左眼下斜视



左眼上斜视

B) 显性或隐性斜视：

- 1) 显性斜视： 当双眼注视物件时，其中一只眼出现斜视。
显性斜视又分为经常性或间竭性出现。
- 2) 隐性斜视： 大部分时间外表正常，只在某些情况下(例如疲倦或饮酒后)，斜视才会出现。

成因

斜视的成因是因为双眼不能协调地去看周围的景物。这种协调有赖脑部、视觉神经及两眼共 12 条眼外肌的配合，使两眼所见的影像合二为一，并产生立体感。任何先天性缺陷或后天因素伤及脑部，视觉神经或眼外肌，都可以影响到这种协调而导致斜视。

另外，如果两眼视力的度数相差很大而没有适当地矫正，令两眼所见的影像不能合二为一，亦可能引致斜视。

发生率

外斜视最为普遍，其次为内斜视，而上下斜视则较少。外斜视虽然最为普遍，但其对眼睛的影响(立体感的损失及形成弱视的机会)则较内斜视及上下斜视为低。

预防方法

先天形成的斜视难于预防。我们应尽量避免意外的发生。如果要预防因度数偏差过大而引起的斜视，可以定期验眼，有需要时要矫正双眼度数。

治疗

如因双眼度数偏差而引致斜视，便应首先矫正双眼的度数。

斜视的治疗方法主要用外科手术，将眼外肌调校以纠正偏差的视轴，但大部分手术只能改善患者的外观，而不能完全矫正斜视。因此，动手术与否，主要视乎患者对其外观的接受程度。其他要考虑的因素包括年龄及斜视眼有否形成弱视。如果年龄在 8 岁以下而斜视眼已形成弱视，改正视轴的手术会有助矫正弱视。但如在 8 岁以上而斜视眼并无形成弱视，改变视轴的手术可能会形成复视(重影)现象。