

學前兒童視力保健—弱視篇

文/眼科 劉智誠 醫師

前言

大多數發生於兒童的視力不良是可以矯正或改善的。弱視是一種很常見的兒童眼病，兒童患病率約3%，早期發現治癒率極佳。以下簡介學前兒童視力疾病—弱視

定義

弱視在醫學上定義為：凡眼睛沒有明顯器質性病變，但因功能性因素為主引起，導致矯正視力小於零點八的現象，稱之為弱視。弱視（Amblyopia）的原文是希臘語，視力遲鈍的意思，是一種很常見的兒童眼病，在學齡前及學齡兒童患病率約3%。

成因

視覺系統從出生後隨著眼睛使用的增加，會持續發育。然而，如果在這一段期間，雙眼或單眼受到不良因素，如屈光不正、不等視、斜視、視線遮蔽等干擾，以致視覺系統得不到正常的刺激，視覺系統的發育受影響，就可能產生弱視。若一眼發育完成擁有好視力但另一眼卻沒有，我們稱這視力較差的眼睛為弱視眼，有時稱為「懶惰眼」。

弱視的危害在於病人不僅視力低下，而且沒有完善的雙眼視功能及精確的立體感。在我們日常工作中，有許多要求需有良好的視力和立體視力。立體視力是人類辨別遠近、深淺所必備的功能，一個人若沒有完善的立體視力，即使個別單眼視力正常，也不

可能做好精細工作。

弱視治癒的關鍵在於早期發現。因為弱視的治療在嬰兒期或幼童早期效果最好，愈晚發現，治療效果愈差。尤其六歲至八歲之後視覺系統通常已發育完全，矯正弱視將會比較困難。據統計七歲前的兒童弱視治癒率達82%~83%，七歲後治癒率46%~64%。十三歲以後，大腦皮層神經通路基本發育完善，視力提高的希望小，治療的困難越來越大，成年後則無法治癒。

弱視的症狀

弱視兒童除一部分有斜視或外觀明顯改變，大多數能正常玩耍、學習，家長們不容易察覺到孩子有視力問題，而往往失去了治療的最佳時間，影響療效。若家長們發現孩子有以下現象：如用手指或物品在寶寶眼前逗引時，不會注視手指或物品、孩子看電視喜歡往前靠、眼睛外觀或眼位異常(如大小眼、鬥雞眼、脫窗)、常常眯眼看東西、經常揉眼睛或皺眉頭、有斜眼或歪頭斜眼視物、在戶外陽光下閉一隻眼、在陌生環境中反應慢、行動遲緩、不喜歡用眼力專注的工作，或視力專注後，易感浮躁不安；眼睛怕光、流淚、頭痛；東西掉地上後，伸出雙手摸索尋找等，就應重視這些問題，且到醫院進行檢查。對於任何異常表現的兒童，三歲就應每半年檢查一次視力。若五歲視力還不到1.0也應做進一步眼科檢查。

如何治療弱視：

常規遮蓋法：將健眼遮蓋，強迫使用弱視眼。方法簡單、花費低廉、效果肯定，適用於所有類型的弱視眼。方法是做一個眼罩遮蓋視力好的眼，若輔以精細手眼並用之工作，如拼圖、繪畫、摺紙等，可促使視力更快提高。由於弱視有單眼或雙眼之別，弱視程度也因人而異，所以遮蓋方法及時間長短也有許多變化，精細工作的選擇更應根據視力而定。

光學藥物壓抑療法：適用於不能戴眼鏡的幼兒或不能堅持遮眼的兒童，可使用藥物或鏡片模糊好眼，強迫使用弱視眼。

增視療法，亦即後像法：適用於旁中心注視的弱視兒童。此方法必須在醫院內由專業醫護人員來進行。

視覺刺激療法：又稱CAM治療。這種儀器有一個可緩慢勻速轉動的黑白條紋板，表面有一塊帶有圖案的透明壓克力片。治療時使條紋板轉動，令患者遮蓋健眼，用弱視眼注視並描繪圖案。

弱視治療要持之以恆，需要較長的時間，二至三年甚至更長。所以家長要有足夠的心理準備，要為孩子的長遠著想，克服困難定期複查、配合治療，否則將影響孩子的一生。除此之外，孩子戴了眼罩及眼鏡後，小朋友及同學們常常會以此來取笑起哄，甚至取綽號，使弱視孩子感到自卑，從此不能

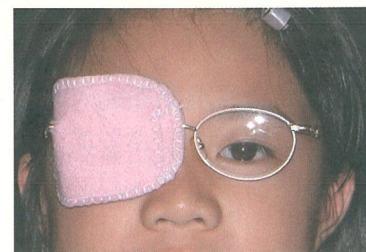
堅持治療；或在家在父母面前戴上，出門就摘，常常是治療不好的原因。對這種情況，家長一方面要與孩子溝通利害關係，說服他堅持治療；另一方面要與老師取得聯繫，爭取老師的幫助，督促孩子戴好眼鏡、眼罩，同時也在同學中宣導弱視防治知識，不許他們取笑起哄。如果及早發現問題且治療，大部分弱視兒童的視力會改善，但持續的追蹤治療有可能延長至幼兒九歲左右。

結語

弱視治癒的關鍵在於早發現早治療，並持之以恆。目前各級學校都有定期視力檢查，希望家長收到視力不良通知時，要帶小孩到眼科檢查，找出視力不良的原因，以免耽誤了治療的黃金時機。



圖一：常規遮蓋法-眼貼



圖二：常規遮蓋法-配合眼鏡使用之眼罩