

手術矯正

歲，達到可以
做手術的年
齡。

醫生向我解釋手術過

程，期間需要剪斷一些眼球肌肉，我聽起來也覺恐怖。雖然醫生說這是個十分安全的手術，讓我毋須擔心，但實際情況會是怎樣呢？我上網尋找，香港缺乏这方面的資料，我只是找到台灣一位家長分享女兒做斜視眼手術的細節及整個過程，閱後我才稍為放心。但我始終擔心女兒手術後不知會怎樣……」蕭太說。

由於移民在即，蕭太最後下定決心，安排女兒在六月初接受手術。

眼腦協調出現問題

甚麼是斜視？負責這次矯正手術的養和醫院眼科專科醫生謝道欣醫生說，「斜視即兩隻眼無

眼神不集中、雙眼無法注視同一焦點，有可能是斜視問題。很多斜視個案在兒童時期出現，父母若能及早發覺帶子女見醫生診治，可以透過眼部訓練改善。如果情況未有改善，可以透過手術矯正，但不少父母當聽到兒女年紀小小便要面對手術，十分擔心。

四歲的Anna較早前進行斜視矯正手術，媽媽於術前擔心了好一陣子……

撰文：陳旭英 設計：張均賢

►謝道欣醫生指出，部分兒童斜視早於六個月至一歲便出現。



蕭

太說，女兒Anna在一歲時到衛生署母嬰健康院進行例行身體檢查時，醫生發現她有斜視問題。

「當時醫生說，Anna雙眼都有間歇性外斜視，以右眼斜視幅度較大，不過暫時仍未能完全確定是真正斜視，亦有機會在長大後回復正常。當時醫生教我們回家指導女兒做眼部運動，即『扮鬥雞』一類的眼部鍛煉。

我們照辦，拿起物件放在女兒眼前協助她做扮鬥雞眼部運動，但做了一段時間，都好像沒有改善。」蕭太說。

其後在Anna兩歲時，蕭太帶她到養和醫院見眼科醫生，醫生



◀圖片顯示兒童的左眼有外斜視。



▲圖片顯示兒童的左眼有上斜視。



►圖片顯示兒童的右眼有內斜視。

斜視有機會影響兒童視力發展，若不及早處理甚至會導致弱視、喪失影像的立體感及距離感。

如何分辨真、假斜視？

「假斜視」是指從外觀上兩隻眼珠位置看似有偏差，眼珠看似偏向鼻樑方向，但實際上雙眼正常、望向同一方向，其原因一般與面部的特徵有關。

謝道欣醫生說，中國人因為鼻樑較闊、扁平，而且眼皮較大，遮蓋部分眼白，使眼珠看起來偏向鼻樑，好像鬥雞眼一樣，但只是一種錯覺，並非真正的斜視。

醫生可利用電筒進行角膜反射光測試，若反射光位於角膜中央，就是假斜視；如果反射光靠向角膜外側，就是真正的內斜視。如有疑問建議見眼科醫生檢查。

◀「假內斜視」在嬰兒中很常見，外觀上眼珠看似望向鼻樑方向，但角膜反射的白色光點位於角膜中央，代表雙眼正常，並不是真正的斜視。（網上圖片）



兒童斜視

少。」

謝醫生指出，大部分斜視個案是由於眼睛和腦部協調出問題，腦神經未能有效地協調雙眼轉動眼球的肌肉，亦有少數患者是因為患有嚴重的眼疾，例如有先天性白內障或眼底腫瘤等而導致斜視。

斜視對視力有甚麼影響？謝醫生說，一般患者都是一隻眼正常，另一隻眼出現偏離，所以患者會習慣使用其中一隻眼睛視物，令到另一隻眼受壓抑，影響視力發展，甚至會導致弱視。由於患者雙眼無法正常協調，有機會喪失對影像的立體感及距離感。另外亦會影響到外觀，常被

建議為Anna遮擋一隻眼睛做鍛煉，「醫生教我們每天用紗布蓋着Anna的左眼一小時，逼她用斜視的右眼視物，防止斜視的右眼變成弱視。」蕭太說。

矯正手術 術前擔心

在覆診一至兩次後，蕭太和女兒都沒有再覆診，直至最近，她再次帶女兒來到養和醫院。

「女兒愈大，斜視的情況愈明顯，學校老師也有向我們了解。由於我們即將移民，不知應如何處理Anna的斜視問題，到底應該到外國再由當地醫生跟進，還是安頓好後再回來跟進？幸好

醫生告訴我，兒童在四歲後，可以透過手術矯正斜視，剛好女兒於今年四月夠四

誤以為不集中精神、「遊魂」、不專心，為患者帶來心理壓力。

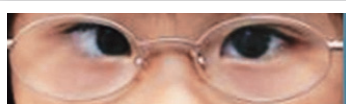
要避免斜視影響小朋友日後視力發展，謝醫生提醒家長可留意子女的眼睛是否出現偏離情況，是否長期眼神呆滯、看起來沒有集中注意力，像「遊魂」一樣，或者經常單眼或眨眼、側頭看東西，如出現上述情況或有任何懷疑，應及早帶小朋友向眼科醫生求診，接受眼部檢查。

眼科醫生為懷疑有斜視的兒童進行檢查後，可確定屬於哪一種斜視，從而建議適當的治療。

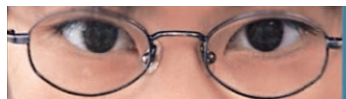
兩種常見的內斜視

治療方面，醫生會根據患者的斜視類型而決定不同的治療方法，其中內斜視最常見的類型有「小兒性內斜視」和「調節性內斜視」，前者需要於兩歲前接受手術處理，後者可透過佩戴足夠度數的眼鏡改善。

謝醫生說：「小兒性內斜視通常很早時便出現，於小朋友六個月至一歲大時已明顯見到雙眼向內偏離，患者會長時間『鬥雞眼』，



這位兒童右眼有內斜視。



經手術矯正後，可見兒童的右眼不再偏向內。

出現斜視。

如能及早發現斜視問題，早期可以進行眼睛訓練去改善，但效果因人而異。如斜視問題嚴重，便需要手術才能有效地解決問題。

手術調校

眼球肌肉鬆緊

斜視手術是透過「放鬆」或「收緊」控制眼球活動的肌肉，令眼球重新正確定位。患者做手術前需要空腹六至八小時，故一般會晚上入院，翌日早上做手術。手術時患者要全身麻醉，一般進行放鬆兩條眼球肌肉的手術大概需時四十五分鐘；涉及三條眼球肌肉則需時大約一小時。術後兒童可以正常視物，毋須以紗布擋住眼睛，以免兒童感到害怕，一般手術後都不會感覺劇痛，只會感覺像有沙吹入眼睛的

這類情況需要在兩歲前做手術處理。

另一種調節性內斜視亦是較普遍的，多數由於遠視引起。有嚴重遠視的兒童，如放鬆眼球肌肉，是無法看清楚事物。患者為了看清楚事物，會用力調節晶體（accommodation），令光線可以聚焦。當用力調節晶體時，眼球會同時向內旋轉，形成內斜

斜視可用手術矯正，透過放鬆或收緊眼球肌肉改善問題。



檢查斜視兩方法

謝道欣醫生表示，有兩個方法可檢查兒童是否有斜視，第一個是角膜反射光測試，用小電筒在大約一呎距離照向兒童眼睛，若雙眼的白色反光點位於角膜中央便屬正常；如果有一隻眼內斜視，反光點會靠向角膜外側；如果有外斜視，反光點會靠向角膜內側；如果反光點在角膜下側，即是上斜視。

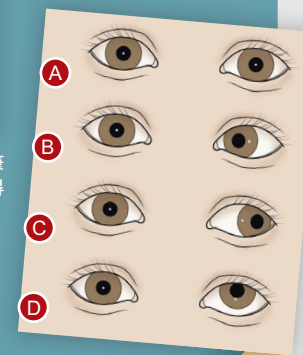
第二個方法是遮蓋測試，醫生會先請小朋友注視一個目標，然後用一個像波板糖的工具遮蓋兒童一隻眼睛，再移動至面向目標，如果有斜視，當正常的一隻眼被遮擋，斜視眼就會因找不到焦點而輕微轉動。如果遮擋一隻眼，另一隻眼要移動到中央位置的話，該眼睛就是有外斜視；如果遮擋一隻眼時，另外一隻眼向外移，這隻眼就是有內斜視。

現時母嬰健康院會為初生嬰兒及幼童進行簡單視力檢查，有助及早發現眼睛問題。謝醫生亦建議家長可在子女四歲時，安排他們接受一次詳細眼睛檢查，包括斜視、弱視、屈光不正、立體感、色弱及眼底視神經，以及早發現問題和接受治療。



◀謝醫生正用菱鏡量度斜視的角度。

▶透過遮蓋測試，讓患者注視眼前目標物，遮蓋其中一眼，觀察非遮蓋眼睛，若眼球移動，則表示患者有斜視。



▶透過角膜反射光測試，讓患者注視筆燈，觀察角膜反射光在瞳孔的位置，可得知患者有否斜視。

- A. 雙眼正常，反射光位於角膜中央
- B. 內斜視，反射光靠向角膜外側
- C. 外斜視，反射光靠向角膜內側
- D. 上斜視，反射光靠向角膜下側

輕微不適。

「大部分兒童術後很快便能夠張開眼睛，間中有些小朋友或會因為害怕而不敢張開眼，但適應大半天後都能張開雙眼正常看景物、正常活動及飲食。」謝醫生說。

一般兒童在手術後一、兩個小時後自然醒來，由護士評估後，便可以進食。傍晚由醫生檢查，如情況良好，沒有嘔吐，能夠進食和正常排便，更可以即日出院。患者術後毋須服食抗生素，只需滴抗生素眼藥水，一



視。調節性內斜視可以透過佩戴足夠度數的眼鏡矯正，此類內斜視一般會在兩、三歲時發生，患者初時只是看近距離景物例如砌積木時，眼睛才會向內偏離，但如果一直沒有理會和接受適當治療，就會形成持續的內斜視。」

間歇性外斜視

至於外斜視，兒童最常見的類型是間歇性外斜視，患者有時視軸正常，有時眼睛外斜，這類很多時兩、三歲或更早出現。如果情況輕微的話，可以透過做眼部運動改善問題，但如果嚴重、出現外斜視的次數頻繁，可以考慮在四、五歲時接受手術處理。

事實上，每個人天生雙眼都不是百分百平衡，有些人當合上眼並讓眼球肌肉放鬆時，雙眼會輕微移位，但當張開眼時，大腦便會發出訊號指揮我們要保持集中，讓雙眼向前正視。

但有些兒童在雙眼放鬆時，眼球偏離的角度較大，加上大腦控制眼球肌肉的能力較弱，就會



▲患有斜視的小朋友，很多時會被誤以為不集中。

星期後覆診。

手術後眼睛會紅，一、兩個星期便會逐漸消退。雖然術後兩、三日兒童已經可以到處跑和正常玩耍，但建議在學的兒童請假一星期，避免紅眼睛引起同學害怕，對兒童造成心理壓力。

有斜視問題的Anna於六月進行手術，謝醫生為她放鬆兩隻眼的外直肌，以及右眼的下斜肌。

術後兩小時，蕭太見到已經清醒過來的女兒在病房中砌積木，她嘖嘖稱奇，放下心頭大石之餘，更笑自己白白擔心了這麼長時間，她向記者說：「原來手術比我想像中簡單得多！早知這樣，之前就毋須如此擔心了。」