

# 关注儿童弱视 多用弱视眼,视力才提高



养生堂

堂主:周霞

周霞,医学博士,山东中医药大学第二附属医院副主任医师,副教授,国家二级心理咨询师。毕业于上海中医药大学,得国医大师颜德馨教授私授,为“海派膏方”传承人。主攻中风、眩晕、头痛等疑难杂病的中西医结合诊疗及康复。主持国家级科研项目5项,省级以上科研项目多项,出版专著5部,发表论文30余篇,获国家发明专利2项。

## 正本清源话眩晕之四 头晕眩晕大不同

前面我们说过,很多很多人被眩晕/头晕所困扰。不少朋友被“眩晕是个定时炸弹”等这样的信息所误导,对本病心生恐惧,其实大可不必。眩晕/头晕病的诊疗,不需要多么高大上的仪器设备,也不必逢晕就做CT/MR(磁共振),心脑血管造影检查。清晰明确的病史描述就足以给医生诊断提示,医生根据来访者提供的信息,针对性地做一些检查,就一目了然了。因此,眩晕/头晕要得到准确诊断和精确的治疗,发病及就诊过程,也就是我们所说的病史尤为重要。求助者要能够清楚地把自己的病情描述给医生,首先得学会怎么把自己的痛苦准确地表达出来。这往往是很多就诊者所忽视或欠缺的。

比如,很多朋友就分不清头晕和眩晕到底有什么区别。

其实,眩晕和头晕有着本质的区别。它们到底有什么不同呢?我们今天来谈谈。

### 先看眩晕

眩晕的英文单词是Vertigo,是因机体对空间定位障碍而产生的一种运动性或位置性错觉,它涉及多个学科。绝大多数人一生中均经历此症。

眩晕根据病变位置的不同,又可以分为中枢性眩晕和周围性眩晕,前面病变位置在大脑,后者病变位置在颅外。虽然说眩晕发病与前庭系统、视觉系统、本体感觉系统相关,但最主要的是前庭系统。前庭系统感知的是人体运动的速度和角度,外周前庭系统位于我们的内耳,中枢前庭系统在颅内,脑干和大脑都有它的神经网络。视觉系统就是我们看到东西的影像,本体感觉系统能感觉到我们的身体各部分处于什么位置。三个系统紧密联系,相互配合,使我们看到的東西清晰、对移动的物体有正确的反应,能维持身体的平衡。哪一方面出问题,都可以导致眩晕,其中最最主要的是前庭系统。

### 再看头晕

头晕英文是dizziness,是一种常见的脑部功能性障碍,有时也描述为头昏、头胀、头重脚轻、脑内摇晃、眼花等的感觉。头晕可由多种原因引起,最常见于发热性疾病、高血压病、颅脑外伤综合症、神经症等。此外,还见于贫血、心律失常、心力衰竭、低血压、药物中毒、尿毒症、哮喘等。抑郁症早期也常有头晕。头晕可单独出现,也可与头痛并发,还可以与眩晕交替性出现。随着人们生活节奏的加快,人们的工作压力、精神负担加重,失眠、焦虑成了职场人士最常见的状态。而这两种疾病,无不与头晕相伴而行。

从上面的分析可以看出:头晕和眩晕有着本质的区别,也分别指向完全不同的诊治方向。所以分清眩晕与头晕,真的十分重要哦!



近日,济宁奥运五胞胎因弱视来济就医,牵动着不少读者的心。患有弱视的孩子并不少见,他们小小年纪已饱受视力低下的困扰。弱视是儿童常见眼病之一,不过儿童无法清楚表达自己,早期弱视往往不容易被发觉,甚至只是以为孩子的用眼习惯不好。事实上,如不及时恰当地干预,视功能可能终生不可恢复。专家表示,治疗弱视的关键在于早发现早治疗,而这一切都离不开家长的密切关注和配合。

本报记者 陈晓丽  
实习生 毛瑞峰

## 弱视矫正视力 通常在0.8以下

近日,在本报的帮助下,来自济宁梁山的奥运五胞胎抵达济南光彩明天儿童眼科医院开始治疗眼疾。可爱的奥运五胞胎今年6岁了,其中4人视力出现严重问题:贝贝眼睛严重近视加散光,左眼视力0.5,右眼视力0.4;晶晶、欢欢和迎迎都是严重弱视,双眼视力均在0.4以下,只有最小的妮妮弱视程度相对较轻一些。

这些可爱的孩子为何患上了弱视?如何做才能预防?本报采访了山东省佛山医院眼科主任医师王旭、济南市眼科医

院眼科主任医师王建荣、济南光彩明天儿童眼科医院院长李志升,对儿童弱视进行了详细解读。

专家表示,儿童弱视是一种常见的多发疾病,发病率大约4%,患有弱视的孩子大多眼部无器质性病变,经过佩戴眼镜进行视力矫正后,视力仍低于0.8。

眼睛是光的感受器官。就像是一台照相机,角膜和晶状体是镜头,能够聚焦成像,眼内的视网膜相当于胶卷底片,能接受物像,外界的景物发出的

光线经过角膜、晶状体等聚焦后投影到视网膜上显出景物的影像。视网膜的感光细胞将影像变成讯息冲动,通过视神经传递给大脑,再经过大脑皮层的综合分析产生视觉,使我们看清了景物。

以上任何一部分出现了故障,都会影响我们的视力。孩子出生后,通过适当的视觉刺激,视力才逐步发育正常。如果在这一过程中,由于斜视、远视、近视、散光等屈光不正的存在及先天性白内障等因素,无法使视觉细胞获得充分的刺激,

视觉通路发育受到影响,即可发生弱视。

李志升经诊断后发现,济宁奥运五胞胎眼部并无器质性病变,但是33周早产导致他们眼部先天发育不好,加上后天营养不良,发展为现在的弱视。“早产儿弱视的情况比较多见,致病因素医学界仍在研究。”王旭说。

弱视最大的危害不光是双眼或单眼视力低下,最关键的是,弱视的孩子没有完善的双眼视功能和立体视觉功能,如不及时治疗,视力低下将伴随孩子的一生。

## 找原因 屈光不正是弱视的最常见原因

王旭认为,虽然很多儿童弱视与先天性因素有关,并不意味着弱视是因为遗传,事实上,遗传所占的成分很小。

“弱视只是一种结果,要想治疗弱视,最重要的是寻找病因,对症下药。”王旭表示。据介绍,导致弱视的原因有先天性的,还有后天屈光不正引起的,此外,由于外伤等,一只眼睛不能正常使用,即使在伤痊愈后这只眼睛的视力也得不到恢复,导致弱视;患有斜视的眼睛也容易发展为弱视。

其中,屈光不正是最常见的原因。多数弱视儿童眼睛伴随屈光不正,应该先进行屈光矫正,佩戴适合的眼镜,在此基础上再进行针对弱视的训练。当然,由于儿童的视觉处于不断发育过程中,屈光状态也在变化,一般每隔半年左右也要重新验光,同时,眼镜应坚持佩戴,不能随意间断,家长尤其要做好监督。

医生建议,有斜视的弱视儿童可先进行一段时间的弱视训练后,再考虑通过手术矫正斜视,待眼位得到矫正后再进行弱视治疗。

“一般弱视眼使用越多越可能提高,如果一直不用,就难以再恢复。”李志升表示。因此,对弱视眼的训练很重要。据介绍,看似原始的遮盖法仍是国际上公认的治疗弱视最有效的方法,做法为遮盖视力较好的一眼,即优势眼,这样可消除双眼相互竞争中优势眼对弱视眼的抑制作用,强迫弱视眼注视。

早发现、早治疗对弱视治愈最为关键,在患儿6岁之前即行治疗,治疗效果相对较好,甚至有些能够恢复到正常视力水平。12岁后由于视功能发育已经停止,治疗起来就相对困难。

“家长可以经常变换一些形式,选购新型的辅助训练器材,提高孩子的训练兴趣。”李志升建议,例如现在有许多根据小儿特性设计的电脑训练光盘,在增加趣味性的同时,对弱视眼进行时空方面的刺激训练,使得接受程度大大提高。

弱视治疗过程是缓慢的,不像感冒发烧,恢复有一个过程,传统的方法纠正弱视需要1年甚至几年,要有耐心、恒心。

## 早发现 儿童半年进行一次视力排查

正常儿童的视力发育是随着儿童的成长逐步完善的,3岁时视力大约为0.8,一般儿童视力发育在6-8岁趋于稳定。学龄前体检视力,幼儿园或家长对儿童每半年进行一次视力排查,一定要分别遮盖检查,不可双眼同时看,防止单眼弱视漏检。若单眼或双眼视力均低于0.8,发现近视、远视、散光等屈光不正,应到正规专科医院检查戴合适度数的眼镜,以免发展成弱视。

家长如何早发现孩子患有弱视呢?专家提示,除了有视力低下的表现外,弱视还有其他容易被觉察到的表现,例如孩子动作明显笨拙,行走蹒跚,较近的距离不能注意或认出事物及人,反应迟钝时,很可能有较大的视力缺陷。

具体表现还有,在并不强烈的阳光下仍会经常眯起眼睛看东西,对光线敏感;经常擦眼睛,流眼泪;眼睑肿胀,经常患麦粒肿,或眼睛肿痛、发红、有眼屎;经常为了看得更清楚,而恨不得将头侧向一边;将书、玩具凑近脸部,看电视很近;眼睛斜视,双眼不能

协调活动;两侧瞳孔不一样大;眼球有时会快速抖动;经常摔跤、拿东西不准确;不敢下楼梯;看东西模糊或者重影、斜视等。

专家表示,为了不影响儿童的视力发育,在饮食方面,应保证营养均衡,不偏食,少吃甜食,甜食会影响视神经的发育,应合理控制孩子的摄入量。此外,家长应限制孩子用电子产品,多带孩子参加户外活动。

记者了解到,营养不良是导致奥运五胞胎弱视的原因之一,由于家庭经济条件不好,孩子们很少吃到鸡蛋和肉。山东省千佛山医院主任营养师杜慧真说,发育期的儿童应摄入优质蛋白质、铁、锌、钙和叶黄素,这些多包含在牛奶、瘦肉、蛋黄和鱼虾中,同时,多吃富含维生素A或胡萝卜素的食物对视力有帮助,富含维生素A的食物主要是橙黄色和绿色蔬菜,例如菠菜、胡萝卜、韭菜、油菜、荠菜、马兰头等。