



守护孩子视力， 警惕青少年弱视

◎成都东区爱尔眼科医院 朱 婷

弱视是青少年常见的视觉发育障碍之一，多发生于儿童早期视觉发育关键阶段，若未能及时发现和治疗，可能导致终身视力低下。随着电子产品使用增多、用眼负担加重，青少年弱视的发病率呈上升趋势。科学、系统地了解弱视的成因、类型及治疗要点，是改善视功能、保护视觉健康的关键。

认识青少年弱视

弱视是指眼球结构正常、无器质性病变，但视力低于同龄正常水平，且无法通过佩戴眼镜完全矫正的视觉异常。其根源在于视觉发育期内，大脑视觉皮层未获得清晰、平衡的刺激，导致神经通路发育受阻。视觉发育多在8岁前完成，若因斜视、屈光不正或视觉遮挡造成刺激不足，即可能形成弱视。青少年虽过视觉发育高峰，但神经仍具可塑性，科学干预仍可改善视功能。

临床上，青少年弱视可分为多种类型，最常见的是屈光不正性弱视，多因远视、散光或高度近视导致影像模糊，使大脑长期接收模糊图像；其次是斜视性弱视，源于双眼视轴偏离，为避免复视，大脑抑制斜视眼的视觉输入；还有形觉剥夺性弱视，通常因先天性上睑下垂、角膜混浊或白内障等遮挡视轴所致。此外，还有屈光参差性弱视，由双眼屈光度差异大引起，大脑更倾向于使用成像清晰的一眼，导致另一眼功能退化。不同类型的弱视治疗重点各异，明确类型是制定个体化治疗方案的基础。

青少年弱视常表现为视物模糊、歪头、眯眼、凑近看等，但因单眼正常常被忽视。体检可发现双眼视力差异明显或立体视觉下降，诊断需测裸眼及矫正视力、评估立体与融合功能，并排除眼底或视神经等器质性病变。部分学生因用眼过度出现视疲劳，应与假性近视区分。建议儿童及青少年定期视力筛查，及早发现并干预。

治疗方法要了解

1.规范屈光矫正：屈光矫正是弱视治疗的首要步骤，通过验光确定屈光状态，佩戴合适的框架眼镜或角膜塑形镜，确保弱视眼获得清晰图像刺激。青少年因视觉发育尚具可塑性，配镜后需定期复查屈光度变化，以调整处方。对于屈光参差性弱视或合并散光者，可采用个性化镜片设计，平衡双眼清晰度。此外，角膜塑形镜（OK镜）在部分青少年中可兼顾视力矫正与控制近视进展，但需严格遵循医嘱、保持镜片卫生。若屈光矫正后视力仍未改善，则应尽快配合其他训练手段，促进神经视觉功能恢复。正确

的屈光矫正不仅可以提高视觉质量，还能减少因视差引发的视疲劳与头痛。

2.遮盖与视觉训练：遮盖疗法是临床常用且有效的方法，即通过遮盖视力较好的眼，迫使大脑重新使用弱视眼，增强视觉皮层刺激。遮盖时间根据年龄、弱视程度而定，一般每日数小时至全天不等。为防止遮盖眼功能退化，需交替遮盖并定期复查。同时，配合视觉训练可加速康复进程，视觉训练包括精细目力训练、融合刺激、立体视训练、红光刺激、视觉追踪游戏等，旨在重建大脑双眼协同机制。现代康复机构还利用数字化弱视训练系统，结合生物反馈技术和虚拟现实环境，使训练过程更生动、有趣，提高依从性。持续、系统的训练能有效提升弱视眼视力与双眼协调功能。

3.生活干预与电子产品使用管理：青少年弱视康复除医疗干预，还需良好生活习惯配合。应保证每日约2小时户外活动，促进眼轴发育、减轻视疲劳；学习阅读时保持充足光线与正确姿势，书本距离眼睛约30厘米，避免久近用眼；电子产品使用要控制，每次不超过30分钟，开启护眼模式减少蓝光刺激；饮食中补充维生素A、维生素C、维生素E及叶黄素有助视网膜健康；家长应给予心理支持，鼓励孩子坚持训练，避免焦虑或抗拒情绪。科学的生活管理可巩固治疗成效，促进视觉功能持续改善。

青少年弱视的治疗需要多方协作，既要依靠专业的医学干预，也离不开家庭与学校的配合。只有在屈光矫正、遮盖训练、视觉训练及生活管理等方面形成系统方案，才能最大限度地恢复视觉功能。😊