視覚は感覚系と眼球運動系から成るvisuomotor systemで、成人では視力や視野などの感覚系の検査と眼球運動検査を分けて検査できるが、言語を習得していない乳幼児や発達途上の小児では両者を分けて検査できない。視覚の基本は視力にあり、どの年齢層でも定量的に評価するように努める。３歳までの言語習得前の自覚的視力検査が難しい年齢では、視覚刺激に対する眼球運動を基に評価するCSM/FF法(Centrally Steadily Maintained/Fixes & Follows)、３歳から６歳まではランドルトＣゲーム、ないし絵視力表を、６歳以降は成人用視力検査表を用いる。

　乳幼児や小児の眼運動系の診察は、検査を覚悟して受診してくる大人と異なり一発勝負で、成人の眼球運動検査のような両眼共同運動(version)から単眼運動(duction)を見て、最後に眼位ずれを検査するるような系統的な検査はできない。病歴聴取から最適の検査を選択して、泣き出す前に検査する。小児の眼球運動障害の特徴は核上性にある。年齢に応じて鑑別診断が異なり、成人のルールをあてはめてはいけない。

　小児は決して小さな大人ではない。視覚の発達途上にある乳幼児では、完成した視覚系が破綻して生じる成人の視覚障害とは異なり、先天的な構造異常が現在進行形である点に留意しないと大人の患者についての知識を、中途半端に小児にあてはめると、致命的なことになる場合がある。また、成人と異なり、視力を獲得する過程にある小児では、臨界期の取り扱いが、その後の患児の視力を決定するので、大人と同じように小児を診てはいけない。