

9. 乳幼児健康診査などで検出された器質異常による 視力異常者について

神田 孝子* 伊藤 照子* 鈴木 永子*

要約：保健所や市町村保健センターで行われる乳幼児健康診査や育児相談などの機会に、器質異常による視力不良者の発見が可能か否か、可能であるならば、どのような機会に、どのような異常者が発見されるかを知り、乳幼児眼科健診で積極的に器質異常者の発見をする体制を作るための資料とするために、保健機関から紹介され愛知県総合保健センターを受診した器質異常者につき、受診の時期、受診のきっかけ等を調べた。またこれらの異常者の長期経過を見ることで、眼科健診の意義などを考えた。その結果、視反応や外見の観察、斜視の有無、ものを見る時の様子などを観察することにより、乳幼児検診の場で異常者の検出は可能と思われた。異常者の長期経過から、たとえ治療法のない先天異常などであっても、残余視力の改善、補助具等の指導が可能であり、早期からの適切な管理は有効と思われた。この様な観点から見ても、早期に器質異常を発見することは重要であると考えた。

見出し語：乳幼児健康診査、眼科検診、視覚障害児、器質異常

1. 研究方法

最近5年間の当センターの外来受診者のうちで、器質異常による視力不良を有する者で保健所等の保健機関から紹介され受診した者を対象者とした。対象者数は、片眼のみの異常者26人、両眼の異常者32人の合計58人である。

これらの対象者につき、紹介された機会、その際の主訴や発見のきっかけ、および診断を調べた。次に、これらのうち1年以上にわたって経過観察の出来た者40人(片眼の異常19人、両眼の異常21人)について、その経過と最近の受診時所見を調べた。

2. 結果

まず、対象者全員につきどのような機会にどのような異常者が、どのようなきっかけで紹介されてきたかにつき調べ、その結果を表にした。表1は片眼のみの異常者について、表2(A,B)は両眼異常者についてのもので、それぞれ初診時年齢順に示した。

初診時年齢は、3ヵ月から4歳1ヵ月までであった。

紹介された機会は定期的な乳幼児健康診査(以下健診)である3ヵ月児健康診査、1歳6ヵ月児健康診査、三歳児健康診査が多いが、その

*愛知県総合保健センター

表1 保健所等から紹介された片眼高度視力異常者

症例	初診時年齢	紹介の機会	主訴, 発見のきっかけ	診 断
1	3ヵ月	3ヵ月児健診	左目が寄る	左先天白内障
2	3ヵ月	3ヵ月児健診	左小眼球と言われたので精査希望	左小眼球, 左ぶどう膜欠損
3	4ヵ月	3ヵ月児健診	右目のみ揺れる 右の視線が合わない	右第一次硝子体過形成遺残 右高度近視
4	5ヵ月	4ヵ月児健診	左目が外にずれる	左第一次硝子体過形成遺残
5	6ヵ月	3ヵ月児健診	右目の瞳孔が小さい	右小眼球, 右先天白内障 眼振
6	7ヵ月	3ヵ月児健診	健診で左外斜視を指摘される	右先天白内障, 右硝子体動脈遺残, 潜伏眼振
7	8ヵ月	相談	視線が合わない 左目が上外にずれる	左第一次硝子体過形成遺残
8	8ヵ月	3ヵ月児健診	左目が寄る	左第一次硝子体過形成遺残 眼振
9	8ヵ月	6ヵ月児健診	左目が外上にずれる	左視神経萎縮
10	9ヵ月	8ヵ月児健診	右の目が寄る	右第一次硝子体過形成遺残
11	1歳1ヵ月	1歳児健診	右の目が寄る	右第一次硝子体過形成遺残 眼振
12	1歳1ヵ月	相談	目が寄る	左ぶどう膜欠損
13	1歳3ヵ月	3ヵ月児健診	左目が寄る	左視神経乳頭形成不全
14	1歳3ヵ月	相談	左目が外上にずれる	左先天白内障, 左高度近視
15	1歳8ヵ月	1歳6ヵ月児健診	右目が外上にずれる	右視神経萎縮
16	1歳9ヵ月	1歳6ヵ月児健診	右目が外にずれる	右黄斑部変性症
17	1歳9ヵ月	1歳6ヵ月児健診	左の視力が悪そう 左目が寄る	左視神経乳頭形成不全 左高度近視性乱視
18	1歳9ヵ月	1歳6ヵ月児健診	右目が小さい	右小眼球, 右ぶどう膜欠損
19	1歳9ヵ月	1歳6ヵ月児健診	右目が寄る	右先天白内障, 眼振
20	1歳9ヵ月	1歳6ヵ月児健診	右片目つぶり 右目が外にずれる	右先天白内障 右遠視性乱視
21	2歳0ヵ月	1歳6ヵ月児健診	健診で眼位異常を指摘される	左視神経乳頭欠損
22	3歳1ヵ月	三歳児健診	右目が外にずれる	右黄斑部変性症
23	3歳2ヵ月	三歳児健診	眼科医が健診に参加していて発見	右先天白内障, 右高度遠視性乱視, 右不同視弱視
24	3歳3ヵ月	三歳児健診	ときどき右目が寄る	右高度近視
25	3歳4ヵ月	三歳児健診	右目が上転する	右朝顔症候群, 右高度近視
26	4歳0ヵ月	相談	右虹彩の色が異常, 右目の動きがおかしい, 明所での片目つぶり	右小眼球, 右瞳孔閉鎖

表2 A 保健所等から紹介された両眼高度視力異常者 1

症例	初診時年齢	紹介の機会	主訴, 発見のきっかけ	診 断
27	4ヵ月	3ヵ月児健診	物を追わない, 母と視線が合わない	両第一次硝子体過形成遺残
28	4ヵ月	3ヵ月児健診	瞳孔の形が異常, 母を認めるのが遅い	両ペーター異常, 両眼底白子が遅い
29	5ヵ月	3ヵ月児健診	目が寄る	両黄斑部形成不全, 眼振, 両高度遠視性乱視
30	5ヵ月	5ヵ月児健診	追視しない	レーベル先天盲疑い
31	6ヵ月	3ヵ月児健診	どこを見ているか分らない	両小眼球, 右ぶどう膜欠損, 右視神経乳頭欠損, 左網脈絡膜欠損

表 2 B 保健所等から紹介された両眼高度視力異常者 2

症例	初診時年齢	紹介の機会	主訴, 発見のきっかけ	診 断
32	1歳2ヵ月	相談	右目が寄る	先天性停止性夜盲, 両高度近視, 潜伏眼振
33	1歳2ヵ月	10ヵ月児健診	左目が寄る	先天性停止性夜盲症, 眼振, 両高度近視
34	1歳4ヵ月	育児相談	目が寄る, 眼振	両網脈絡膜萎縮, 眼振, 両高度近視
35	1歳4ヵ月	家庭訪問	9ヵ月の時に, 脳膿瘍(?)で開頭術を受けたので精査希望	両視神経萎縮
36	1歳5ヵ月	相談	遠くのものが見えない, 視力が知りたい	両未熟児網膜症, 両高度近視
37	1歳9ヵ月	1歳6ヵ月児健診	テレビを真前で見る	先天性停止性夜盲症, 眼振, 両近視性乱視
38	1歳9ヵ月	1歳6ヵ月児健診	右目が小さい	右小眼球, 右ぶどう膜欠損, 左網脈絡膜欠損
39	1歳10ヵ月	1歳6ヵ月児健診	物を眼前に持って行って見る	両網脈絡膜萎縮, 眼振, 両高度近視性乱視
40	1歳11ヵ月	1歳6ヵ月児健診	近付けて物を見る	両先天白内障, 両高度近視性乱視
41	1歳11ヵ月	相談	左目が寄る	両小眼球, 両網脈絡膜欠損, 眼振
42	2歳1ヵ月	1歳6ヵ月児健診	右目が寄る	両網膜分離症, 両高度遠視
43	2歳5ヵ月	相談	未熟児網膜症といわれているが, 視力を知りたい	両未熟児網膜症, 右高度近視, 左後水晶体繊維増殖症
44	2歳5ヵ月	相談	物を近付けてみる	両水晶体偏位, 両強度近視
45	2歳6ヵ月	2歳児健診	物を見る距離が近い	両水晶体偏位
46	2歳11ヵ月	2歳児健診	未熟児網膜症のため精査希望	両未熟児網膜症, 右併発白内障, 左後水晶体繊維増殖症
47	3歳2ヵ月	三歳児健診	テレビ, 本に近付いて見る, 動くものを追にくい	両一次硝子体過形成遺残
48	3歳2ヵ月	三歳児健診	身障者手帳の取得を奨められて	左眼球癆, 左虹彩欠損, 左網脈絡膜萎縮
49	3歳2ヵ月	三歳児健診	本を近付けてみる, 寄り目がある	両未熟児網膜症, 右後水晶体繊維増殖症, 右高度近視
50	3歳3ヵ月	三歳児健診	目が寄る	両先天白内障, 左高度近視性乱視
51	3歳3ヵ月	三歳児健診	ぼんやりすると, 左目が外にずれる	両先天白内障
52	3歳3ヵ月	三歳児健診	極端に近付いて見る	両高度近視
53	3歳3ヵ月	三歳児健診	テレビ, 本に近付いてみる	両高度近視
54	3歳4ヵ月	三歳児健診	遠くを見ない, 眼振	両黄斑部変性症, 両網膜色素変性症
55	3歳4ヵ月	三歳児健診	目を細めてみる, 先天白内障, 網膜色素変性症の家族歴あり	両先天白内障
56	3歳5ヵ月	三歳児健診	テレビ, 本を近くで見る, 屋外でまぶしがる	両先天白内障, 両近視性乱視
57	3歳6ヵ月	三歳児健診	目を細めてテレビを見る, 母が先天白内障	両先天白内障
58	4歳1ヵ月	三歳児健診	まぶしがる, 眼振, 戸外で手探りをする	杆体一色型色覚

他に育児相談や家庭訪問などもあった。

紹介の理由または、異常を疑ったきっかけとしては、片眼の異常では、ほとんどが眼位異常を主訴としている。特に、低年齢でありながら、外斜視を訴えている者が目立つ。小眼球など外見からわかるものはそれを主訴としている者もあった。

一方、両眼の異常では、1歳以前では追視をしないとか、どこを見ているのかわからないなど、視反応の悪さを主訴として発見されている。1歳を過ぎると両眼の異常者も眼位の異常を主訴とするようになっていく。2歳半頃からは、ものを見る時に近付くといったように視力不良を疑っている者が多くなる。また、異常があると診断は受けているが、経過観察を受けておらず、視力が知りたいとか、精密検査をしてほしいという訴えもあった。

大部分の症例は三歳児健診に視力検査が導入される以前の紹介であるため、視力検査による発見はほとんどない。

診断は、小眼球や種々の欠損症、第一次硝子体過形成遺残等の形成異常や白内障、高度近視が多かったが、網膜色素変性症、杆体一色型色覚、先天性停止性夜盲なども見られた。当センターは、基本的には手術、投薬などができない機関であるので、明らかに手術や投薬を要するものは、紹介されて来ない。白内障など手術治療を要するものは診断がつき次第、適当な医療機関を紹介した。

対象者のうち1年以上の経過観察ができた者について、その経過を表にした。表3は片眼異常者、表4(A,B)は両眼異常者についてのものである。当センターで経過観察をした者は、医学的治療のできないものが多い。白内障など

は手術が可能な医療機関を紹介したが、術後ふたたび当センターへ戻った者もあるが、他院へ行ったままのものもある。当センターでの治療や指導は、屈折異常に対する眼鏡矯正、弱視に対する視能矯正、低視力に対する補助具の指導などである。器質異常があっても、屈折異常を完全矯正した眼鏡を掛けさせたり、健眼遮蔽をしたりすることで残余視力の上昇が見られたものがある。

視力不良が高度で視覚障害児となっているような場合で、意欲のある子供には幼稚園の頃から単眼鏡やルーペなどの拡大鏡を指導し、小学校入学に備えた。これらを使用しないで入学できたような場合でも、中高学年になって、教材が細くなるにつれ、これらの使用が必要になれば、その都度、紹介や指導をしている。また、拡大読書器、大活字本などの紹介も行った。

考 察

乳幼児健診等で器質異常による低視力者の発見をするためには、外見上わかる小眼球、角膜混濁、高度の白内障などに注意をするだけでなく、1歳前には追視、固視等の視反応の観察が重要である。こうした症状は精神発達遅滞のある時にも見られるが、視力不良の症状でもある。また全期間を通じて眼位の異常、特に低年齢からの外斜視では器質異常による廃用性斜視があることを念頭におく必要がある。テレビや本を興味をもってみるようになると、ものを見る時の様子を手がかりとして、視力不良の発見が可能となる。しかし、乳幼児では、視力が0.1程度であっても、日常生活が可能であるので、注意深い観察が必要である。

器質異常、特に先天異常の多くは治療法がな

表3 片眼器質異常者の長期経過

症例	初回視力検査		治療等	経過観察期間	最終視力検査	
	年齢	視力			年齢	視力
2	2歳 3ヵ月	R=0.33* L=?*	3歳10ヵ月のときに左眼の義眼装用を指示。	3年 7ヵ月	3歳 10ヵ月	R=1.0 L=光覚(-)
3	1歳 8ヵ月	R=?* L=0.05*	経過観察のみ。	2年 7ヵ月	3歳 2ヵ月	R=?* L=0.3*
4	1歳 10ヵ月	R=0.2* L=(0.33×+10.0)*	1歳0ヵ月に左眼水晶体摘出術+前部硝子体切除術施行。以後眼鏡による屈折矯正と右眼遮蔽で経過観察。	2年 3ヵ月	2歳 9ヵ月	R=0.3** L=(0.03×+10.0)**
5	1歳 8ヵ月	R=(0.0083×+14.0)* L=0.13*	8ヵ月で水晶体摘出術施行。以後眼鏡による矯正と左眼遮蔽で経過観察。	2年 1ヵ月	2歳 7ヵ月	R=(0.01×+14.0)** L=0.3*
6	1歳 3ヵ月	R=0.05* L=0.2*	左眼遮蔽で右視力(0.2)まで上昇したが右白内障が急激に進行したため、1歳11ヵ月で右水晶体摘出術を施行。以後眼鏡とCLによる矯正および左眼遮蔽で経過観察中。5歳2ヵ月には右外斜視に対し右眼前後転術施行。	7年 6ヵ月	8歳 1ヵ月	R=(0.4×+12.0) L=0.8
7	2歳 8ヵ月	R=0.4* L=?*	眼鏡による屈折矯正で経過観察。	3年 2ヵ月	3歳 10ヵ月	R=(0.8×C+1.0A90) L=(0.02×-3.0C-3.0A10)
8	2歳 3ヵ月	R=0.3** L=?**	眼鏡による屈折矯正で経過観察。	2年 7ヵ月	3歳 6ヵ月	R=(0.5×+1.5C+0.75A80) L=光覚(+)
9	1歳 7ヵ月	R=0.05* L=?*	経過観察のみ。	1年 2ヵ月	1歳 11ヵ月	R=0.13** L=0.1*
10	1歳 9ヵ月	R=(?×+2.0)* L=(0.3×+1.0C+1.5A90)*	眼鏡による屈折矯正で経過観察をしていたが、白内障が進行したため、2歳3ヵ月で水晶体摘出術施行。以後眼鏡及びCLによる矯正と左眼遮蔽で経過観察。	5年 0ヵ月	5歳 9ヵ月	R=(0.1×+18.0) L=1.0
11	2歳 8ヵ月	R=0.01** L=(0.2×+1.5C+1.5A90)**	眼鏡による屈折矯正で経過観察。	2年 10ヵ月	3歳 8ヵ月	R=0.01 L=(0.4×C+1.0A100)
12	2歳 10ヵ月	R=(0.1×+0.75C+1.5A85)** L=(0.01×-2.0C+1.5A95)**	眼鏡による屈折矯正で経過観察。	1年 8ヵ月	2歳 10ヵ月	R=(0.1×+0.75C+1.5A85)** L=(0.01×-2.0C+1.5A95)
13	1歳 6ヵ月	R=0.2* L=?*	眼鏡による屈折矯正で経過観察。	6年 11ヵ月	8歳 2ヵ月	R=(1.2×+3.5C+0.5A100) L=光覚(-)
14	1歳 9ヵ月	R=0.1* L=(?×-14.0)*	眼鏡による屈折矯正で経過観察。	7年 5ヵ月	9歳 1ヵ月	R=1.2 L=(0.05×-13.0)
17	4歳 6ヵ月	R=(0.4×-3.75C-2.5A170) L=(?×-3.0)	2回受診後、眼鏡処方して中断。4歳6ヵ月で再受診。以後眼鏡による屈折矯正で経過観察。	11年 7ヵ月	13歳 5ヵ月	R=(0.9×-0.8C-2.0A165) L=光覚(-)
20	1歳 9ヵ月	R=0.075* L=0.075*	眼鏡による屈折矯正矯正と左眼遮蔽で経過観察。	4年 4ヵ月	6歳 1ヵ月	R=(0.3×+3.0C+2.0A80) L=(1.2×+1.0)
22	3歳 1ヵ月	R=0.01 L=(0.8×C+0.75A90)	経過観察のみ。	3年 9ヵ月	6歳 11ヵ月	R=0.03 L=1.2
23	3歳 2ヵ月	R=0.01 L=0.9	眼鏡による屈折矯正と左眼遮蔽で経過観察。	6年 7ヵ月	9歳 8ヵ月	R=(0.4×+3.5C+0.5A100) L=(2.0×+1.0C+1.0A80)
24	3歳 3ヵ月	R=(0.04×-7.0C-4.0A15) L=(1.2×+1.25C+1.5A85)	眼鏡による屈折矯正と左眼遮蔽で経過観察。	3年 2ヵ月	6歳 5ヵ月	R=(0.6×-6.0C-5.0A5) L=(1.2×+3.5C-3.0A175)
25	3歳 4ヵ月	R=0.01 L=0.4	経過観察のみ。	3年 3ヵ月	6歳 7ヵ月	R=(0.01×-8.0) L=1.2

註 初回視力検査とは、初診時も含め、始めて視力検査が出来た時である。
*：PL法またはAcuity Cardsによる視力。**：絵ひとつ視標による視力。

表4A 両眼器質異常者の長期経過 1

症例	初回視力検査		治療等	経過観察期間	最終視力検査	
	年齢	視力			年齢	視力
27	8ヵ月	R=0.025* L=0.01*	眼鏡による屈折矯正で経過観察。	5年 4ヵ月	5歳 8ヵ月	R=(0.08×-1.0〇C-2.0A180) L=(0.06×-1.0〇C-2.0A180)
28	4歳 5ヵ月	R=0.3 L=0.6	4歳5ヵ月より眼鏡による屈折矯正で経過観察。7歳頃から眼圧上昇。7歳2ヵ月で中断。	6年 9ヵ月	7歳 1ヵ月	R=(0.4×+1.5〇C+0.75A180) L=(0.9×+0.75)
29	4歳 1ヵ月	R=(0.025×+12.0) L=(0.04×+14.0)	精神発達遅滞あり。眼鏡による屈折矯正で経過観察。9歳1ヵ月で転医。	8年 8ヵ月	9歳 1ヵ月	R=(0.1×+13.0〇C+1.0A95) L=(0.2×+14.0〇C+0.75A85)
30	1歳 9ヵ月	B=0.025*	眼鏡による屈折矯正で経過観察。かなりの夜盲がある様子。	2年 9ヵ月	3歳 3ヵ月	R=(0.05×+3.0) L=(0.1×+3.0)
32	2歳 6ヵ月	R=(0.1×-7.0)** L=(0.1×-6.0)**	眼鏡による屈折矯正で経過観察。	16年 4ヵ月	17年 6ヵ月	R=(0.3×-13.0〇C-1.5A130) L=(0.5×-12.0〇C-2.0A40)
33	3歳 8ヵ月	R=(0.1×-6.0〇C-2.0A80) L=(0.06×-8.0〇C-1.0A180)	1歳3ヵ月より2年5ヵ月中断。再受診後は、眼鏡による屈折矯正で経過観察。	10年 7ヵ月	11歳 10ヵ月	R=(0.4×-8.0〇C-0.75A20) L=(0.2×-8.0)
35			精神発達遅滞、痙攣発作あり。現在歩行も不可。経過観察のみ。	2年 0ヵ月	3歳 4ヵ月	対光反応(+)か。 ペンライトを眼前に出しても反応せず。
36	1歳 8ヵ月	R=(0.01×-8.0)* L=(0.025×-7.0)*	眼鏡による屈折矯正で経過観察。精神発達遅滞あり。	4年 11ヵ月	6歳 3ヵ月	R=(0.2×-4.5〇C-2.5A110) L=(0.03×-5.0)
37	2歳 11ヵ月	R=(0.4×-3.0〇C-1.5A180) L=(0.1×-3.0〇C-1.25A180)	眼鏡による屈折矯正で経過観察。小学校5年頃から補助道具等の指導。	8年 5ヵ月	11歳 1ヵ月	R=(0.3×-8.0〇C-3.0A15) L=(0.3×-7.5〇C3.0A165)
39	2歳 6ヵ月	R=(0.1×-10.0〇C-2.0A180)** L=(0.1×-7.0〇C-2.0A180)**	眼鏡による屈折矯正で経過観察。	10年 6ヵ月	12歳 3ヵ月	R=(0.7×-11.0〇C-1.5A20) L=(0.5×-9.0〇C-2.5A180)
41	2歳 6ヵ月	R=0.01** L=0.05**	眼鏡による屈折矯正で経過観察。小学校入学頃から補助具等の指導。	14年 2ヵ月	16歳 1ヵ月	R=(0.08×-18.0〇C-4.0A20) L=(0.2×-4.0〇C-4.0A160)
42	2歳 9ヵ月	R=(0.01×+9.0)** L=(0.2×+8.0)**	眼鏡による屈折矯正で経過観察。8歳頃から補装具等の指導。	13年 10ヵ月	15歳 11ヵ月	R=(0.05×+8.5) L=(0.4×+7.5〇C+1.5A180)
44	2歳 6ヵ月	R=(0.2×-15.0)** L=(0.1×-15.0)**	眼鏡による屈折矯正で経過観察。11歳頃から。心臓病、気胸、側彎などで入退院を繰り返す。14歳3ヵ月に受診した時には白内障が進行し、視力低下あり。手術のため他医紹介。以後受診なし。	11年 10ヵ月	14歳 3ヵ月	R=(0.03×-17.0〇C-4.0A135) L=(0.02×-15.0)
46	3歳 1ヵ月	R=(0.017×-3.0〇C-5.0A80)* L=?*	眼鏡による屈折矯正で経過観察。右白内障進行が見られたため、5歳5ヵ月で、右水晶体摘出術施行。以後眼鏡装用と補装具等の指導で経過観察。	3年 1ヵ月	6歳 0ヵ月	R=(0.3×+17.0〇C+1.0A180) L=眼前手動弁
47	3歳 2ヵ月	R=0.04 L=0.01	眼鏡による屈折矯正で経過観察。4歳11ヵ月より補助具等の指導。6歳1ヵ月で受診の際は右視力は0.01であったが、1年後受診の時には、途中虹彩毛様体炎に罹患したらしく、眼球癆となり、光覚(-)となっていた。12歳2ヵ月の時網膜剝離のため他医にて手術を受けた。	9年 9ヵ月	12歳 11ヵ月	R=光覚(-) L=眼前手動弁

註 初回視力検査とは、初診時も含め、始めて視力検査が出来た時である。
* : PL法またはAcuity Cardsによる視力。 ** : 絵ひとつ視標による視力。

表4B 両眼器質異常者の長期経過 2

症例	初回視力検査		治療等	経過観察期間	最終視力検査	
	年齢	視力			年齢	視力
48	3歳 2ヵ月	R=光覚(-) L=(0.08×0.25○C-2.5A180)	眼鏡による屈折矯正で経過観察。	9年 10ヵ月	13歳 0ヵ月	R=光覚(-) L=(0.2×-1.5○C-2.25A180)
49	3歳 3ヵ月	R=? L=(0.08×-7.0)**	眼鏡による屈折矯正で経過観察。精神発達遅滞あり。	1年 5ヵ月	4歳 8ヵ月	R=光覚(-) L=(0.15×-7.0)
53	3歳 3ヵ月	R=0.02** L=0.06**	眼鏡による屈折矯正で経過観察。	3年 9ヵ月	6歳 11ヵ月	R=(0.2×-14.0) L=(0.3×-12.0○C-1.5A180)
54	3歳 10ヵ月	R=(0.04×+6.0) L=(0.04×+3.0)	眼鏡による屈折矯正で経過観察。軽度精神発達遅滞あり。	12年 8ヵ月	16歳 1ヵ月	R=(0.1×+0.5○C+1.5A90) L=(0.1×+1.0○C+1.5A90)
56	3歳 5ヵ月	R=(0.3×-2.5○C-1.0A180)** L=(0.3×-2.5)**	眼鏡による屈折矯正で経過観察。両眼ともに視力0.6に改善したが、9歳6ヵ月頃から白内障が進行し、視力低下してきたため10歳の時に両眼の水晶体摘出施行。以後眼鏡装用で経過観察。	5年 6ヵ月	11歳 0ヵ月	R=(1.0×+16.0) L=(1.0×+16.0)
58	4歳 1ヵ月	R=(0.08×+2.5○C+1.5A90) L=(0.08×+2.5○C+2.5A90)	眼鏡による屈折矯正で経過観察。	11年 6ヵ月	15歳 7ヵ月	R=(0.2×-1.0○C+2.5A90) L=(0.2×-1.0○C+2.5A90)

註 初回視力検査とは、初診時も含め、始めて視力検査が出来た時である。
*：PL法またはAcuity Cardsによる視力。 **：絵ひとつ視標による視力。

く、良好な視力が得られない者が多いが、そのような場合であっても、屈折異常を正しく矯正することで残余視力の上昇が見られる者がある。特に高度近視、遠視、乱視の強いもの、あるいは斜視のあるものでは弱視的要素に対する治療は重要である。同じ様な意味で、白内障の術後にいかに正しく矯正するかは重要である。片眼の白内障の場合、軽度の白内障や核白内障であれば、散瞳しながら健眼遮蔽をすると、視力改善の見られる症例もある。ある程度まで視力がでていれば、白内障が進行して手術をした場合にも、術後視力は良好となる。今回の症例56は、術後1.0の視力を獲得している。

PL法やAcuity Cardsを用いれば、乳児の頃からおおよその視力を知ることが可能である。視力改善が望めない児であっても放置せず、なるべく早く残された視機能を知り、対策をたてるのがよいと考えられる。残余視力が悪く視覚障害となっている場合は、補助具が必要になるが、意欲のある子供では3、4歳からルーベや

単眼鏡が使えることもある。なるべく早く慣れさせるには玩具の様に与えてみる。経過観察をしながら、視力に応じて拡大鏡、拡大読書器などの指導を行い、子供にあった用具を選択する。また、網膜色素変性症など将来とも異常が進行するものでは、病気を理解し予後を充分理解させた上での指導が必要である。こうしたことをきめ細かく行うには、小さい頃からの観察が重要で、親も含め充分に異常を理解させた上で管理する必要がある。

以上の様な点から、治療の可能な異常と同様、治療法の無い器質異常であっても早期発見は重要である。そのためには出産直後からの観察も含め、先に述べたような点について、乳幼児健診で観察することには重要な意義がある。これらは、産科医、小児科医、保健婦などが関係するので、眼科医以外の医療機関、あるいは保健関係の機関にも協力を依頼しなければならない。また、親など周囲の家族が少しでも異常を疑ったら、検査を受けるよう啓蒙する必要がある。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:保健所や市町村保健センターで行われる乳幼児健康診査や育児相談などの機会に,器質異常による視力不良者の発見が可能か否か,可能であるならば,どのような機会に,どのような異常者が発見されるかを知り,乳幼児眼科健診で積極的に器質異常者の発見をする体制を作るための資料とするために,保健機関から紹介され愛知県総合保健センターを受診した器質異常者につき,受診の時期,受診のきっかけ等を調べた。またこれらの異常者の長期経過を見ることで,眼科健診の意義などを考えた。その結果,視反応や外見の観察,斜視の有無,ものを見る時の様子などを観察することにより,乳幼児検診の場で異常者の検出は可能と思われた。異常者の長期経過から,たとえ治療法のない先天異常などであっても,残余視力の改善,補助具等の指導が可能であり,早期からの適切な管理は有効と思われた。このような観点から見ても,早期に器質異常を発見することは重要であると考えた。