

2. 保健機関の健診等で紹介された高度視力障害

神田 孝子* 川瀬 芳克* 山口 直子*

はじめに

乳幼児が、器質的異常のために高度の視力障害をもっている場合、多くは保護者が気づき、眼科を受診することが多い。しかし、時には視力不良を疑いながら、眼科を受診していない例や、全く気付いていない例もある。このような例が、乳幼児健康診査(以下健診)などで発見され、眼科受診を指導されることがある。そこで、健診などの機会に発見された異常者につき、どのような異常が、どのようにして発見されたかなどにつき調べ、今後の検診の資料とすることとした。愛知県総合保健センター視力診断部外来を、保健機関からの紹介で受診した児のうち、視覚障害の原因となるような器質的異常を有するものを対象として、発見の機会や主訴などにつき検討した結果を報告する。

対象と方法

対象として、平成2年以降の保健機関からの紹介者のリスト、最近3年間の外来受診カルテなどの中から、保健機関から紹介され、視覚障害となるような器質的異常であると診断されたものを抽出した。これらのうち調査項目についての記載のはっきりしたものについて検討した。

すでに他の医療機関で管理中となっているものは除いたが、診断はされていても眼科で管理

されていないものは対象とした。当診断部は、通常の眼科と異なり、検査や弱視、斜視の訓練などを主体とする機関で、薬物や手術など通常の医学的な治療を行っていない。薬物治療や手術などを要する患者は、発見次第、治療が可能な眼科へ紹介している。したがって、当診断部で管理している器質的異常の多くは、症状が固定しているものや、治療法のない形成異常などが主である。これらに対し、視力や屈折の経過を観察しながら、眼鏡処方や、必要であれば弱視眼鏡などの処方を行い、できるだけ残余視力が有効に利用できるように援助している。

結 果

今回の対象者は32人であった。対象者について、健診など当センターを紹介された機会、初診時年齢、主訴または発見のきっかけとなった症状、および診断を表にした。表1は両眼の異常者、表2は片眼の異常者についてのものである。両眼の異常者25人、片眼のみ7人と両眼異常者が多かった。

発見の機会には、当然、定期健診である3ヵ月児健診、1歳6ヵ月児健診、三歳児健診が多い。したがって初診時年齢も0, 1, 3歳で、2歳は少ない。発見のきっかけを、両眼性のものについてみると、3ヵ月児健診では追視や固視ができないといった視反応の悪さを主訴としたもの

*愛知県総合保健センター視力診断部

表1 保健機関の健診等で検出された両眼の高度の視力障害

症例	初診年齢	健診等	主訴, 発見きっかけ	診断
1	0	3ヵ月児健診	どこを見ているか分からない	両小眼球, 右ぶどう膜欠損症 右視神経乳頭欠損症 左網脈絡膜欠損症
2	0	3ヵ月児健診	瞳孔の形が異常 母を見つけるのが遅い	両ピーター奇形, 両遠視性乱視
3	0	3ヵ月児健診	眼振, 玩具を目で追わない, 母と向い合っても視線が合わない	第一次硝子体過形成遺残 両近視性乱視
4	0	3ヵ月児健診	右の瞳孔が小さい	両小眼球, 右先天白内障 右外斜視, 眼振
5	1	10ヵ月児健診	目が寄っている	先天性停止性夜盲, 両高度近視
6	1	相談	眼振, 目が寄る	両高度近視
7	1	家庭訪問	追視しない 3ヵ月に痙攣あり, EEG異常あり, 7ヵ月児に開頭術を受ける(脳膿瘍?)	両視神経萎縮, 外斜視 両雑性乱視
8	1	1歳6ヵ月児健診	視力精検	右小眼球, ぶどう膜欠損症 右網脈絡膜欠損症, 両近視
9	1	1歳6ヵ月児健診	視力測定希望(視力は光覚程度と言われている)	両小眼球, 両網脈絡膜欠損症 右高度近視, 左軽度近視
10	2	1歳6ヵ月児健診	右目が寄る	網膜色素変性症, 両高度遠視 内斜視
11	2	2歳児健診	視力が悪そう	マルファン症候群
12	2	相談	視力その他精査のため	両未熟児網膜症, 右高度近視
13	2	相談	ものに近付いてみる	マルファン症候群, 両高度近視
14	3	三歳児健診	TV, 本に近付いてみる	両未熟児網膜症, 左高度近視
15	3	三歳児健診	目を細めてみる	両先天白内障
16	3	三歳児健診	TVを見る時目を細めてみる	両先天白内障
17	3	三歳児健診	目が寄っていた	両先天白内障, 左高度近視
18	3	三歳児健診	TV, 本に近付いてみる	両最強度近視
19	3	三歳児健診	右目の視力が悪い	右眼球癆 左網脈絡膜萎縮, 左近視
20	3	三歳児健診	TVを直前で見る, 本に近付く	第1次硝子体遺残増殖症 右遠視性乱視, 左雑性乱視
21	3	三歳児健診	TVに極端に近付く	両高度近視
22	3	三歳児健診	ぼーとした時に左眼が外にはずれる	両先天白内障, 間歇性外斜視
23	3	三歳児健診	視力が悪そう, 外斜視眼振	網膜色素変性症, 両高度遠視
24	3	相談	眼振	両視神経萎縮
25	4	三歳児健診	視力不良疑い	両黄斑部変性症

が多い。1歳頃からは内斜視や外斜視など眼位の異常を訴えての来所が多くなる。3歳では、視力不良を疑っている。また診断がついていながら、視力, 予後などを知りたいという希望も

あった。片眼性の場合には、一眼のみの視力が非常に悪いための廃用性斜視を訴えていた。特に、生後間もなくから外斜視がでていたものがあった。

表2 保健機関の健診等で検出された片眼の高度の視力障害

症例	初診年齢	健診等	主訴, 発見きっかけ	診断
1	0	3ヵ月児健診	右外斜視	右先天白内障, 右外斜視 右一次硝子体過形成遺残
2	0	4ヵ月児健診	左外斜視	左一次硝子体過形成遺残 左外斜視
3	0	6ヵ月児健診	左上外斜視	左視神経萎縮, 左外斜視
4	0	8ヵ月児健診	右内斜視	右一次硝子体過形成遺残 右内斜視
5	1	相談	左目が寄る	左ぶどう膜欠損, 左上内斜視
6	1	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 右外斜視
7	1	1歳6ヵ月児健診	右目が寄る	右先天白内障, 右内斜視, 眼振

診断は、当センターの性格上、ほとんどが先天性の形成異常である。両眼の場合には、視力の悪いものの方が発見が早い傾向にあった。3歳で、初めて先天白内障と診断されたものもあった。これらは視力が0.1前後のものが多かったが、中には両眼ともに視力0.04で、手術のために病院を紹介したものもあった。

考 察

今回は、短い期間に予備調査として行ったので症例数が少ないが、健診で発見される異常者がいることがはっきりした。発見のきっかけは、年齢によりかなり特徴がある。すなわち、3ヵ月頃には追視しない、固視が悪いなど、視反応が悪いことを訴える。正常では、3ヵ月にもなると、母親の顔を見て微笑んだり、家族の顔の区別がつくようになるが、両眼の視力が悪いと、こうした反応が出ない。この頃に発見される視力障害はかなり高度のものが多。したがって、この時期の健診では、乳児の視反応を観察することが異常発見の重要な手がかりとなる。しかし、精神運動発達の遅滞があるとこれらの反応にも遅れが出て、視力不良との区別がつかない

こともある。

少し月齢が高くなると、高度の視力不良がはっきりしてくる。外見の観察も重要であるが、手がかりとしては眼振、眼位の異常などが挙げられる。2歳以前に、両眼の高度の視力障害が起ると、眼振が起る。また、年齢が小さい場合には、眼位異常者の中には、器質的異常が含まれている。とくに、片眼のみの高度の視力不良がある時には、眼位異常は必発する。こうしたことを念頭に置き、注意深く観察すると、視力障害に結びつくような器質的異常が検出できると考える。1歳半頃からは、乳児の頃に診断のついた高度の異常について、正確な視力や、予後を知りたいとの希望で受診するものがいた。治療がないと言うことで、眼科を受診しなくなってしまい、十分に視力や屈折の管理がなされていないものがあるように思われる。異常そのものは治療できなくても、残余視力があれば、屈折その他を適切に管理することにより、日常生活上のハンディキャップを少しでもへらすことは可能である。今回の例の中にも、以前診断がついた時には、視力は眼前手動弁位であろうと言われていたものに対し、屈折異常を適切に矯

正しながら経過観察を続けていて、最近では視力0.1を越えさせることができたものがあった。

3歳であれば、視力検査も可能になり、さらに発見しやすい。しかし、3歳児では視力0.1程度であれば、日常生活は充分できるので、この程度の異常は、注意深く観察しなければ見逃されてしまう。今回の対象者は、三歳児健診に視力検査が導入される以前のもので、視力検査で視力不良を発見したというものはなかった。三歳児健診に視覚検診が導入されたことにより、今後は、器質異常による視力不良、特に片眼のみの異常者の検出が可能となることが期待される。

器質異常で早期治療が可能なものはもちろん、治療不可能なものであっても、できるだけ早期に発見し、将来に向けてできるだけ好条件を作るには、すべての異常の早期発見が必要である。今回、健診で発見された器質異常者の検討結果

から見ると、眼科的異常も発見しようと言うことを念頭に置いて観察すれば、定期健診でもかなり発見できるのではないかと思われた。特に1歳までの時期が重要であると思われる。

ま と め

保健機関で行われる乳幼児健康診査などを通じて紹介され、眼科外来を受診した子どもたちにつき検討し、以下の様な結論を得た。

- 1) 健康診査の場でも、注意深く観察すると、器質異常による視力不良の発見は可能と考えられる。
- 2) 乳児健診での観察事項としては、視反応の良否、眼振を観察するのがよい。
- 3) 低年齢から存在する斜視では、器質異常による視力の不良がある可能性がある。
- 4) 3歳以上では視力検査が重要である。



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



はじめに

乳幼児が、器質的異常のために高度の視力障害をもっている場合、多くは保護者が気づき、眼科を受診することが多い。しかし、時には視力不良を疑いながら、眼科を受診していない例や、全く気付いていない例もある。このような例が、乳幼児健康診査(以下健診)などで発見され、眼科受診を指導されることがある。そこで、健診などの機会に発見された異常者につき、どのような異常が、どのようにして発見されたかなどにつき調べ、今後の検診の資料とすることとした。愛知県総合保健センター視力診断部外来を、保健機関からの紹介で受診した児のうち、視覚障害の原因となるような器質的異常を有するものを対象として、発見の機会や主訴などにつき検討した結果を報告する。