

斜視・弱視とは

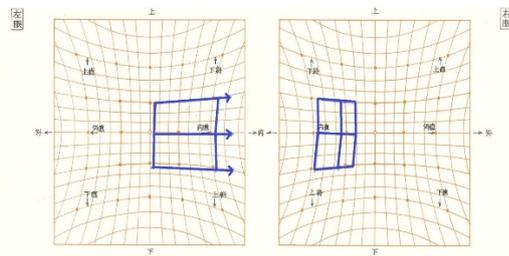
斜視は、右目と左目の視線が違う方向を向いている状態をいいます。斜視には、常に片方の目がズレている恒常性斜視と時々ズレる間欠性斜視があります。斜視になると両眼視機能と呼ばれる精密な立体感覚や奥行き感覚が低下します。斜視には先天性と後天性があり、小児期における斜視は、両眼視機能や視力の発達に影響を与えます。後天性斜視は、眼運動神経麻痺や、甲状腺眼症、外傷によるものなどがあり、複視を認知することが特徴です。弱視とは、視覚の発達期（8歳頃まで）に何らかの原因で視力の発達が阻害され、どんな眼鏡を装用しても視力が出ない状態をいいます。弱視の原因には、両眼の強度の屈折異常（遠視・近視・乱視）、屈折異常の左右差、斜視、乳幼児期の形態覚遮断があげられます。

■ 症状

複視	物が二つに見える状態で、左右や上下、斜めに傾いて見えることもあります
頭位異常	両眼で見るため、頭を傾けたり、顔を回したり、あごを上下にずらします
嫌悪反応	片目を隠したときだけ嫌がる症状で、片目の弱視にみられます。

■ 検査

・Hess 赤緑試験



・両眼視機能検査



小児においては、**視力検査**、**交代プリズム遮閉試験**、**両眼視機能検査**で視機能や斜視角を評価します。複視を認知する後天性斜視においては、**Hess 赤緑試験**や**大型弱視鏡**を用いて、上下斜視や回旋斜視の定量的評価を行います。

■ 治療

小児で内斜視を伴う場合は、調節麻痺薬の点眼を用いた屈折検査を行います。遠視の場合は眼鏡の装用を開始し、それでも斜視が残存する場合はプリズム療法や、手術療法の適応になります。外斜視の治療は斜視手術、プリズム眼鏡、視能訓練があります。複視を伴う後天性斜視の治療は、原因疾患の治療が第一ですが、発症から6か月以上経過しても複視が改善しない場合は、眼科でプリズム眼鏡、斜視手術の適応を検討します。弱視の治療は適切な眼鏡装用と訓練から始まります。

- ① **斜視手術** 斜視の角度が大きい場合や回旋複視を伴う場合は手術が必要になります。
- ② **プリズム療法** 複視や視線があわない症状を軽くすることができます。プリズムの種類には、膜プリズムと組み込みプリズムの2種類があります。
- ③ **健眼遮閉** 視力が良い方の目を隠して、視力の悪い方の目の能力を上げる訓練をいいます。

■ 当院での実績

当院における斜視手術件数は全国1位（2018年4月～2019年3月）で、患者さんは全国よりご紹介頂き治療を行っています。共同性斜視だけでなく、麻痺性斜視、眼振、甲状腺眼症、重症筋無力症、核上性眼球運動障害などに関しても複視消失を目的に外眼筋手術を行っています。

■ 患者さんにお伝えしたいこと

小児においては早期発見・早期治療が重要になりますので早めの受診を、複視を主訴とする麻痺性斜視では生命に関わる疾患が潜んでいることがあり、精査が必要です。

■ 本学での取り組み（臨床研究）

1. 眼球運動障害を伴う麻痺性斜視患者や眼振患者に関して、術前後における視機能評価と、視線解析を用いた眼球運動の評価を行っています。
2. 斜視・弱視眼における視機能と網膜構造変化や機能異常の関連を検討し、視機能獲得に関わる要因を明らかにし、よりよい治療へ発展させることを目的としています。

※斜視・弱視に関する本学からの学術論文

・Okita Y, Kimura A, Okamoto M, Mimura O, Gomi F. Surgical management of pediatric patients with congenital fibrosis of the extraocular muscles. Jpn J Ophthalmol.2020; 64(1):86-92

・Okamoto M, Kimura A, Masuda A, Mimura O. Surgical effects of nasal transposition of inferior rectus muscle 135 cases of acquired superior oblique palsy. Clin Ophthalmol 2015; 18(9):691-695