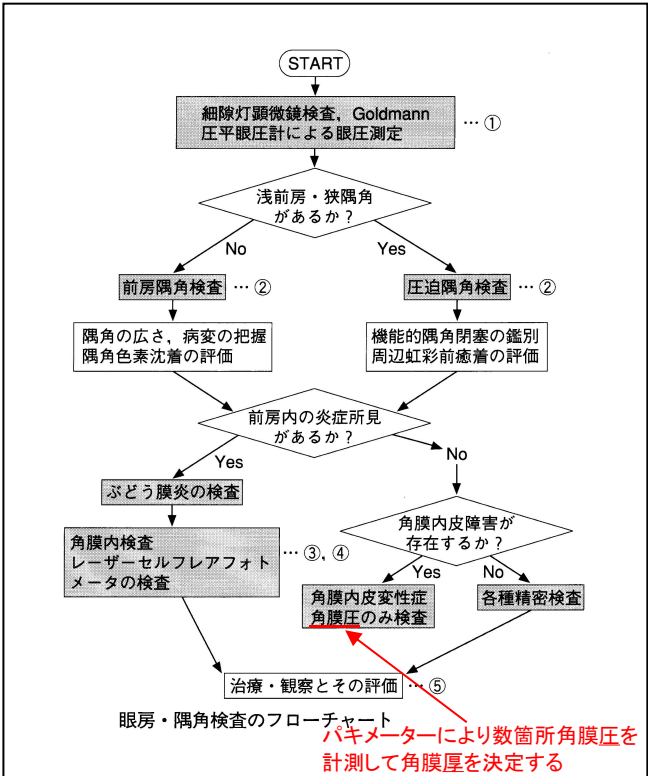


目的

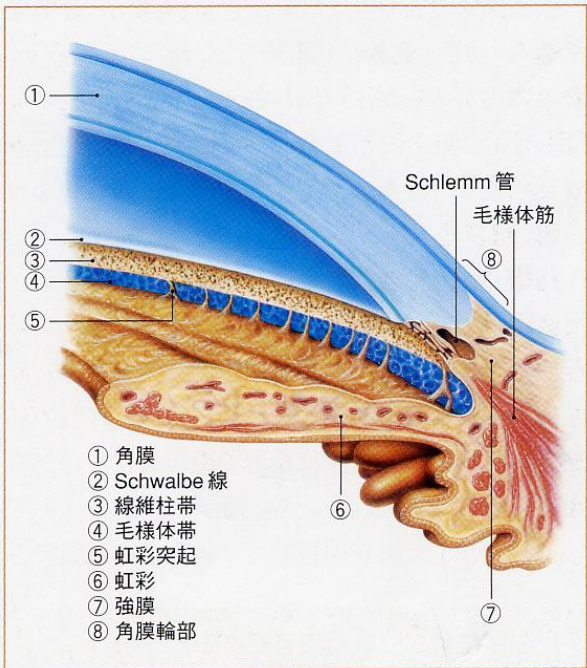
前房隅角検査

*詳細は各文献を参照のこと

- ・高眼圧の原因検索、緑内障の病型分類(開放隅角、閉塞隅角、続発性病変の有無)と治療法の選択
- ・ぶどう膜炎の診断:サルコイドーシスによる角膜後面豚脂様沈着物、周辺虹彩前癒着 ペーチェット病の前房蓄膿
- ・虹彩・隅角の血管新生の有無の確認
- ・先天異常の確認など

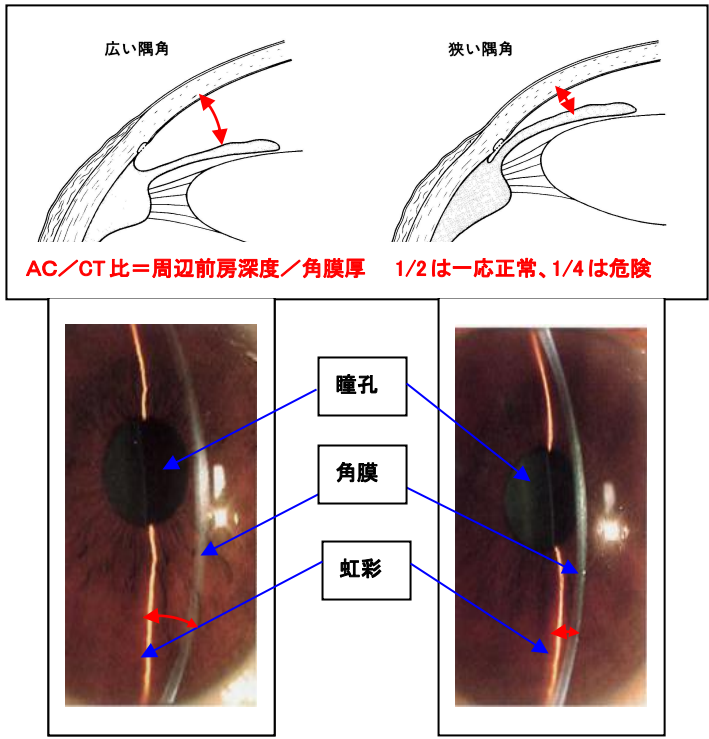


澤口昭一:眼科検査法ハンドブック第4版 P260



隅角の立体構造

庄司信行:視能学 P219



スリット所見 澤口昭一:眼科検査法ハンドブック第4版

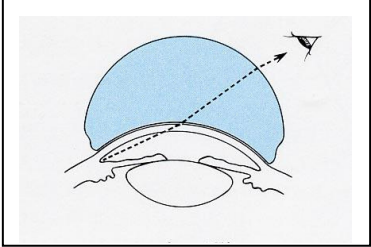
隅角鏡を用いた検査法
gonioscope

直接法

屈折式隅角鏡 (Koepe 型レンズ)
凸レンズ式で角膜にのせることによって、隅角からの光を大きく屈折させることなく眼外へ導き出す方法。
患者を仰臥位にさせ、ハンドスリットで観察する。

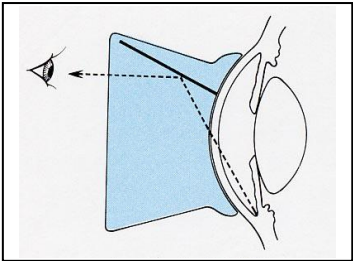


所敬・金井淳編:現代の眼科学改訂第8版 P261 他



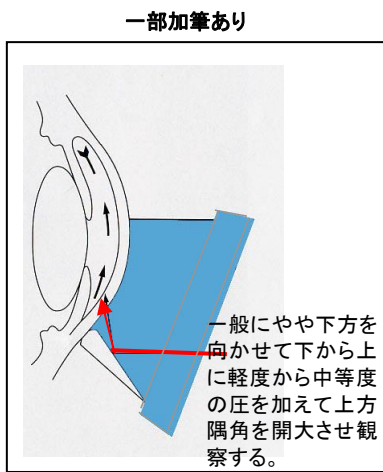
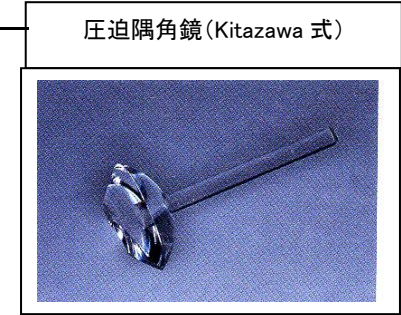
間接法

反射式隅角鏡 (Goldmann 型/Zeiss 型/岩田式)
反射鏡を内蔵し、隅角からの光線を反射して観察する方法。
スリットによる座位での観察が可能である。



圧迫隅角検査

圧迫隅角鏡 (岩田式/Kitazawa 式)
隅角底、すなわち強角膜移行部や毛様体と虹彩の距離が短く、ほとんど接しているように見える場合、器質的な癒着かを鑑別するために、特殊な形状のレンズによって角膜を部分的に変形させ、房水を押しやることによって隅角を観察する。

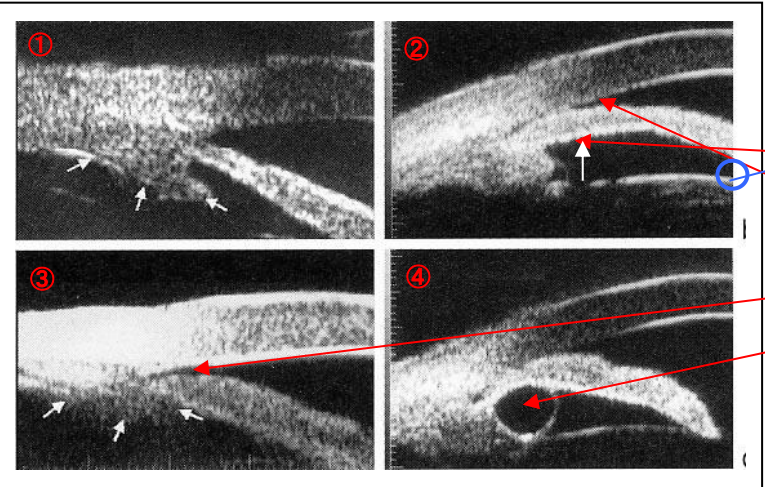


代表的な隅角分類

Shaffer分類		Scheie分類	
虹彩面と角膜裏面とのなす角度	基準	観察可能部位	基準
20° ~45° wide — open angle	grade3~4	線維柱帯・強膜岬・毛様体全て観察可能 wide — open	grade0
約 20° moderately narrow angle	grade2	毛様体の部分が十分見えない 強膜岬が判然としない	grade I grade II
約 10° extremely narrow angle	grade1	線維柱帯の 1/2 が見えない	grade III
0° 線維柱帯が見えない angle closure	grade0	線維柱帯が全く見えず Schwalbe線が虹彩根部で覆われている narrow — closed	grade IV

超音波生体顕微鏡 (UBM)
ultrasound biomicroscope

超音波を用いて、隅角付近の組織断面像を得ることが出来る。暗所での観察が可能であるため、瞳孔運動に伴う虹彩根部の機能的閉塞の有無を観察できる。また、濾過手術における濾過経路の確認などが可能である。



- ここら付近で水晶体前面と虹彩後面が癒着
- ① 正常: →は毛様体を示す
- ② 比較的瞳孔ブロック (虹彩後面と水晶体前面が癒着) による閉塞隅角。後房圧の上昇により虹彩根部が前彎し隅角が閉塞している。
- ③ プラトー (平原・大地の意味) 虹彩による閉塞隅角、毛様体の前方偏位および毛様体溝の消失が特徴的所見で、隅角底がスリット状に狭窄している。: →は毛様体を示す。
- ④ 毛様体嚢胞による隅角閉塞。