

固視状態の検査-直接観察法 Visuscope(固視標付直像検眼鏡)による方法

目的

眼底を直接見ることによる固視の状態の把握

準備物 Visuscope

持ち方

レンズ回転盤を回して大体のピントに表示窓の数字を合わせる



山本裕子:斜視・弱視の診断検査法 P47

パンダの方法

直像鏡を1cm強の距離から瞳孔中央に投影し他方の手で被検者の額を保持し直像鏡を額に置いた指の背部に接着させると同時に中指を被検者の頬で固定して安定した距離をとり、検者の眼を近づける。窓から被検者が視標が見えるとすうまで被検者の誘導に従って検者は被検者の瞳孔を回転中心にして弧を描くように直像鏡を動かすと同時に観察孔と検者の瞳孔を一体化させて顔を動かし、そのまま光軸をずらさず互いに視標が見えればOK! だめなら寝かせて行う。

視標を選び、通常健眼から始め、被検者の他眼を隠し、通常緑(青)色フィルター(羞明予防)を眼から離して被検者の側面から瞳孔中央に投影し、しばらくして散瞳したら光軸をずらさず Visuscope を1cm強まで近づけ、検査眼と同じ左右眼で眼底をのぞく

理論上は、検者の屈折度+被検者の屈折度+調節作用(両者で-2D位)。それ以上は補助レンズレバーで。詳細は眼底検査の項で。

健眼で上手に検査できない場合信頼性は低い。検査は無散瞳で可能だが被検者を散瞳させた方が正確にできる。被検者に前もって見える視標を理解させておくこと。

慣れないうちは被検者自身の手で隠してもらい、片手で被検者の額を持って指幅分の検査距離を保つと良い。ただし、幼児はアイパッチなどで遮閉。

YES

眼底の血管が見え、白い針の穴の様な小さな反射が見えるか?

NO

原因

光量不足
(フィルター中止又は光量を増加)

ピント不足(血管がぼける)
(眼底を見ながら数字をかえる)

光軸のずれ・ワーキングディスタンス(最初からやり直し)

光量の増減はスイッチの0と1の間で!

能動的方法

受動的方法(自覚的方法)

Visuscope に内臓されている星印、又は同心円の視標の中心を見るように命じる

正面を向くように指示し、検者が視標を被検者の中心窩に他動的に重ねる

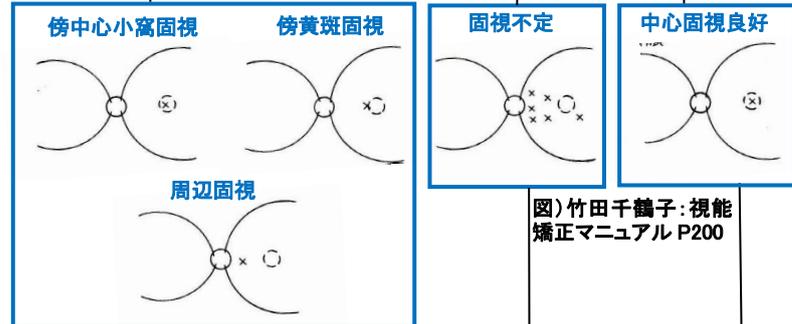
NO

眼底に投影されている視標が中心窩に位置しているか?

YES

正常者の変動幅を知り、特に健眼との比較が大切!

判定基準1) 固視状態のBangert5分類



YES

重ねた視標が、真正面と感じるか?

NO



星が見えるなら、どちらの方向へ見えるか、さらに星を見ようと指示した時の眼の動きも見る。

偏心固視?
中心窩が主視方向を失っている?
中心窩の抑制?

山本節:視能矯正学改定第2版版 P350、
()の中は竹田千鶴子:視能矯正マニュアル P200

判定基準2) 固視の静止状態からの分類

- steady(安定) :きわめて安定しているもの(安定している)
- unstable(動揺) :固視点不安定でどこにもないもの(固視点が動揺している)
- waving(微動) :ブラウン運動様に不規則に微動するもの(不規則に微動する)
- nystagmoid(眼振様) :規則正しく水平方向に揺られるもの(規則正しく水平方向にゆれる)

さらに
注意を促すと、中心窩に向かう動きがあるか?

NO

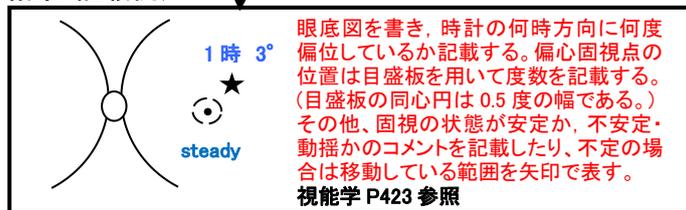
固定した偏心固視

さらに
検者は視標をわずかに動かし、すぐに追従してくるか?

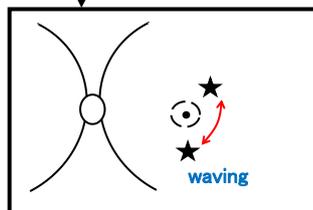
YES

確実な中心固視

結果・記載例



眼底図を書き、時計の何時方向に何度偏位しているか記載する。偏心固視点の位置は目盛板を用いて度数を記載する。(目盛板の同心円は0.5度の幅である。)その他、固視の状態が安定か、不安定・動揺かのコメントを記載したり、不定の場合は移動している範囲を矢印で表す。
視能学 P423 参照



自分の結果を書いておこう!

