

注意！！ 遮閉試験とも呼ばれるが、一般的には遮閉試験はカバーテストを示し、これは主に長い時間片眼を遮閉して診断するものである。

Patch (occlusion) test; 遮閉試験

- 目的**
- ①小児の外ひき制限が真のものか見かけ上のものかの鑑別
 - ②基礎型外斜視の判定
斜視の全偏位量の確認
 - ③眼性斜頸と整形外科的筋性斜頸の鑑別

準備物 ①②③アイパッチ ②プリズマバー・遮閉板・視線

① 小児の外ひき不全の鑑別診断

例) 右眼内斜視

この時、健眼パッチにて固視を観察し弱視の有無を見ることも含むよ。弱視だと嫌がるよー。

30分～数時間、アイパッチなどで健眼を遮閉する

von Noordenによると数時間～数日

アイパッチのまま興味のあるものを外転方向に動かしたりしてひき運動検査を行う

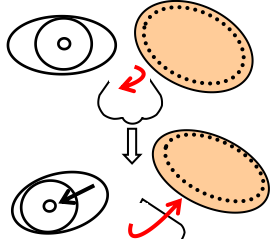
交叉固視していると両外転不全に見えるよ！

人形の眼(頭)現象

うまくひき運動ができない場合に有効。視能学 P328 参照

人形の眼(頭)現象とは、正面のままで眼球を保持しようとする姿勢反射のこと。

被検者の顔を軽く手で押さえて、急にその不全と反対方向に顔をまわすことを2、3回繰り返す



少し顔を耳側に向け気味にして、急に反対側へ顔を回すのがコツ。ただし反射を使うので、本当のひき運動とは言えない。しかし少なくとも外転神経と外直筋に異常はないと推察できる。

アイパッチで外転可能ならOKだが、両眼開放でも確認しておくこと。

数時間アイパッチ後両眼開放して

正常範囲までひき運動が認められるか？

見かけ上の外ひき不全

外ひき不全あり

眼振が出現し、外転時に増強するか？

この場合、固視眼側に顔を向けていることが多く、パッチでも頭位に変化なし。

乳児内斜視他

眼振阻止(制御)症候群
nystagmus_blockage synd.

両眼又は単眼外転神経麻痺

② 基礎型外斜視であるかの鑑別診断 外斜視の術前の全偏位量の把握

例) 右眼外斜視

完全矯正下交代プリズム遮閉試験にて遠近にて10~15Δ以上の差があり外斜視の型の鑑別をしたいか？又は、術前に全偏位量を出したいか？

例) YES

APCT L-fix (cc)
N 10Δ Base in
F 30Δ Base in

遠近ほぼ同じ偏位量であっても術前に完全に融像除去して術量を決める目的でも行うよ。

XTなら戻り分を考えて術量が多い方をとることが多いけどね。ただし高AC/Aは注意！

パッチは融像除去が目的なので左右眼どちらでも良いが健眼だと嫌がるので、斜視眼パッチの方が良い。

30分～数時間、アイパッチなどで片眼を遮閉する

アイパッチをはずす時も絶対に両眼開放せず融像除去眼位で、交代プリズム遮閉試験行う

遮閉をはずす時は閉瞼してもらい、すぐに片眼に遮閉板とプリズマバーを眼前に置くこと。

近見と遠見の偏位量がほぼ同じになるか？

例) YES

APCT L-fix (cc)
N 30Δ Base in
F 35Δ Base in

例) NO

APCT L-fix (cc)
N 15Δ Base in
F 35Δ Base in

判定基準)

輻湊不全型外斜視: 近見斜視角が遠見斜視角より約10~15Δ以上大きい

基礎型外斜視: 近見斜視角と遠見斜視角がほぼ同じ

開散過多型外斜視: 遠見斜視角が近見斜視角より約10~15Δ以上大きい

高AC/A比が原因のものもあるので近見+3.0D付加試験も行って判断すること。本当は見かけ上という分類はパッチテストの検査結果ではなくAC/A比や網膜対応で分類した方が良く、依然のパッチテストによる分類を視能学P345の表より判定を下記のように変更。但し教科書ではパッチテストで遠近が同じとなったら()中の分類としている。

基礎型外斜視
(見かけ上の開散過多型外斜視)

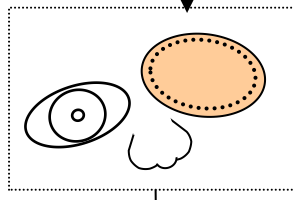
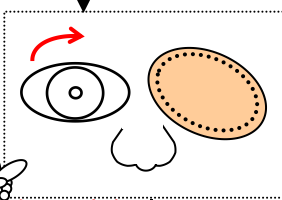
真又は見かけ上の開散過多型外斜視

③ 斜頸の鑑別診断

例) 右への斜頸

アイパッチなどで(通常麻痺眼と予想される)一眼を遮閉する

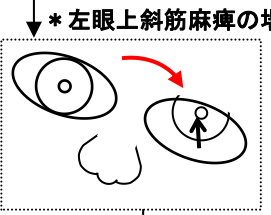
斜頸が直るか？



通常は複視又は麻痺の回旋を避ける為に斜頸が起こっていると考えられるので、片眼にしてやれば直る。

補足) Bielschowsky 頭部傾斜試験

両眼開放し、検者が頭を持って反対方向に首を傾げさせると首に抵抗がなく、片眼に上下偏位があるか？



2つとも高AC/A比なのでパッチテストでも遠近に差が出るはず。

眼性斜頸

筋性斜頸