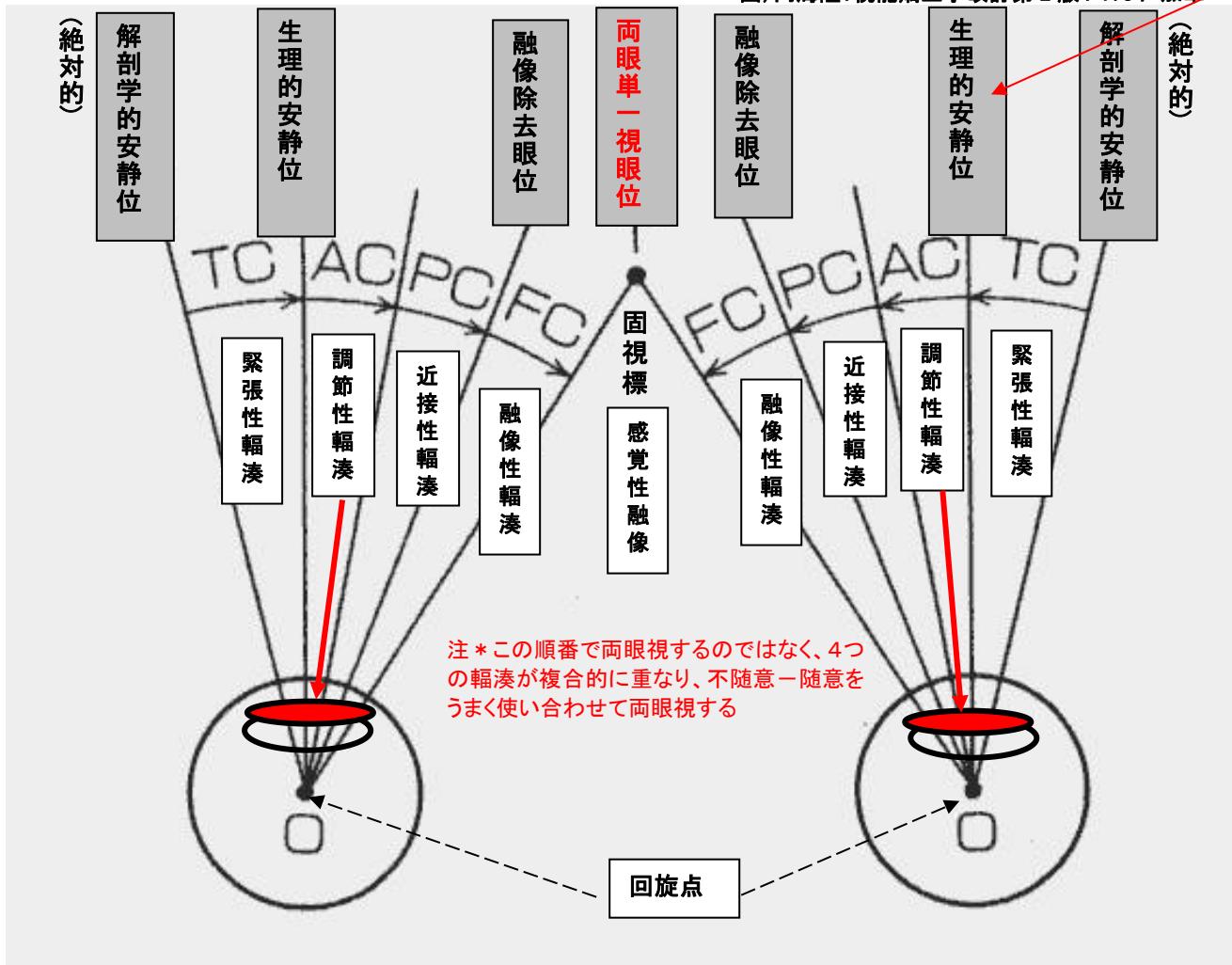


## 正常者が左右眼を目標に向けるまでの眼位(日常の両眼視眼位)と輻辏の種類

図)内海隆:視能矯正学改訂第2版P178に加筆



**解剖学(絶対)的安静位**死後、昏睡、深い麻酔時の眼位。

**緊張性輻辏; TC**両眼が遠方の1点を單一視するまでの輻辏。覚醒時に常に存在し睡眠時にはない。外眼筋の緊張(生理的トーヌスのこと)これが過剰なら内斜視に、不足なら外斜視になると言われている。内海隆:視能矯正学 P178 より



これがいわゆる基礎眼位ずれ。

**生理的安静位**外眼筋の緊張(生理的トーヌスのこと)が働いている眼位。

(視能学第2版P164では麻醉・深い睡眠中となっているが、P185 12の方とする)

**調節性輻辏; AC**調節に伴う輻辏。目標距離にピントをあわそうとして起こる。輻辏と調節(縮瞳)はセットになっているが、ACには個人差がある。その値を示すものとして、AC/A 比(単位調節量に対する調節性輻辏量)がある。

**近接性輻辏; PC**物体が近くにあるという感覚によっておこる。(機序は、わかっていない)



近接性輻辏と調節性輻辏は近見の場合なので除外されている。

**融像除去眼位**安静位から緊張性輻辏と融像性輻辏が加わって通常の眼位となる。丸尾敏夫:視能学第2版P312 より

1眼を遮閉して FC が起こらないようにした時の眼位。久保田伸枝:視能学第2版P164 より

**融像性輻辏; FC**両眼が單一視する為の輻辏。緊張性輻辏の過不足を補うもの。(近見の場合は調節性輻辏、近接性輻辏が入ってくるが、これは調節など近見が原因なのでその人の基礎の眼位ではない)

融像除去眼位を決定する条件、すなわち基礎眼位ずれを決定する条件として①融像刺激の除去②遠見③第1眼位④単眼固視⑤屈折異常の矯正 丸尾敏夫:視能矯正学改訂第2版P203 より

FC によって過剰が補えたら内斜位に補えなければ内斜視に、不足が補えたら外斜位に補えなければ外斜視になる。

但し、遠見で正位又は斜位であっても、近見で高 AC/A 比の場合、FC で補えないと内斜視、低 AC/A 比の場合、外斜視となる。

**運動性融像**ともいう。

両眼を動かさないで両眼單一視する現象。

参) **感覚性融像**補えない僅かな誤差を脳で1つにするもの。



定義が曖昧だがやはり緊張性輻辏後とする