

涙液量検査-シルマーテスト; Shirmer test

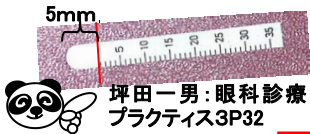
目的

- 第1法: 反射性分泌と基礎分泌? (貯留量を含む)の和(全分泌)の測定(眼表面に障害が生じた時に涙液を増やして上皮障害を解消する予備能力を持ち合わせているかを見る検査)
- 第1法(変法): 基礎分泌又は貯留量測定?
- 第2法: 反射性分泌?
- 鼻刺激法: 最大刺激分泌量を測定(涙腺の予備能をみる)

上記の分泌については全てはっきりしていないので?とした。

準備物 第1法: シルマー試験紙・時計又はストップウォッチ

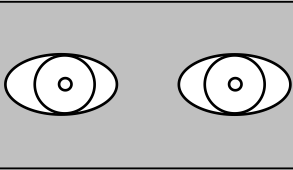
追加変法・第2法: オキシプロカイン(ベノキシル®) 第2法・鼻刺激: 綿棒



濡れると染色されるものや目盛があるものがあり便利。

第1法

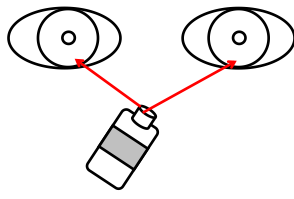
反射分泌をできるだけ少なくするため比較暗室で行なう



第1法変法

三叉神経刺激を最小限にするよ。

ベノキシル(フルオレセイン含有させる場合あり)を点眼する



点眼麻酔が効くまでと点眼薬が流れてしまう所要時間が約5分
約5分間待つ

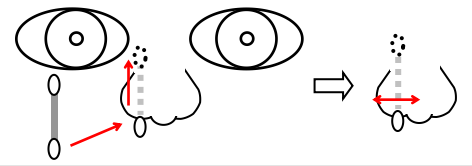
第2法

第2法変法、3法があったり、呼称名は色々。眼科検査ガイド P443~445に準じ視能学とは違う。

鼻刺激シルマーテスト

これを第2法と言っている本が多い。

息をはかせベビー綿棒 (Johnson & Johnson®) が良いとのこと)を涙液分泌量の少ない鼻腔内に反対側の先端のみが鼻腔から出る程度までゆっくり深く挿入し、約10秒間、綿棒を左右に動かし刺激する

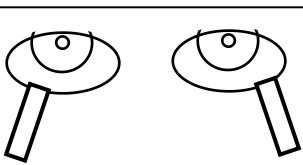


角膜を傷つけないように注意! 折り曲げた箇所が下眼瞼縁にくるように。開封せずに折れるものがあり清潔。

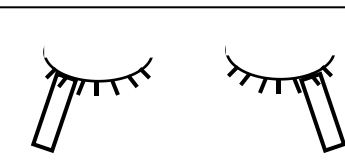
シルマー試験紙を上方5mmの位置で折り、被検者に軽く鼻側上方視させ下眼瞼を軽く引き下げて、両眼の下眼瞼耳側1/3の位置に挟み込む

眼科検査の達人P11では折り曲げてから一旦伸ばし、紙の先端を結膜円蓋部に斜め45°上方から挿入し、折り曲げる。

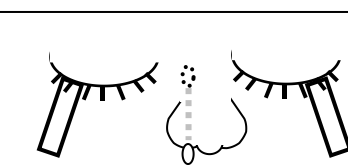
やや上方正面視させて通常に瞬目する



閉瞼する(しない場合もあり)



閉瞼する(しない場合もあり)



瞬目により角膜が傷つくので全ての方法で閉瞼して検査する場合があります、色々。

しっかり折り曲げる事! これはダメ。

ニャン・ワンこは1分間で15mmが正常らしい。

時計又はストップウォッチで時間を測り、5分間待つ

2分間待つ(第2法の場合)

5分後 5分以内に全て濡れた場合、濡れた時間を記入する。

2分後

軽く上方視させ眼瞼を軽く引き下げ、そっと試験紙を抜き取り、5mm折った位置から濡れた長さを測定する

判定基準)

涙液が少ないと結膜に貼りつくのでゆっくりと丁寧にはずすこと。

結果・記載例)

シルマー第1法
R: 2mm
L: 3分で全て濡れた

	第1法	第2法	鼻刺激
正常範囲	:10以上		*10mm以上
病的疑い	:(5~10mm)		
病的(異常)	:5mm以下	15mm以下	10mm以下(*未満)
視能学 P209・眼科検査ガイド P444 眼科検査法ハンドブック第3版 P225		眼科検査ガイド P444	視能学 P210 *は左記第3版 P226

自分の結果を貼っておこう!

判定例)

R: 涙液減少
L: 正常

年齢が高くなるほど少なくなる。