

先天眼振と後天眼振の鑑別

参考) 北里大学眼科の講義資料

* は衝動性に見られる

ただし臨床では下記のようにクリアカットにはならない



先天(乳児)眼振			後天眼振
発生時期	生後2、3か月から8か月の間(固視の働きが発達し始める)		
波形	振子様(視力不良の場合多い→屈折異常が多く、特に直乱視) 律動(衝動)性、両者の混合型 振幅は左右眼ほぼ同じ		律動(衝動)性 振子様(殆どなし)
Neutral zone・Null point(静止位)	* あり(振り子様の場合はなし)		なし
動揺視の自覚	なし		あり
固視(注視時)	増強		減少
輻湊	* 抑制		変化なし
閉瞼(暗所)	抑制		増加(変化なし)
頭位変換(代償頭位)	* あり(静止位を正面位に)		なし
視運動性眼振	逆転現象(倒錯現象) 視標の回転方向むきの眼振		
頭振(Head shakimg・nodding)	ある場合もある		なし
眼振の種類	狭義先天眼振	眼振阻止症候群	潜伏眼振
むき方向・強度など	どのむき方向でも共同性 水平方向で振幅左右同じ 眼振緩徐相は速度増加型 律動(衝動)性は、静止位 を中心に向いた方向むきの 眼振	律動(衝動)性眼振	律動(衝動)性で開放眼(顕 性ならば固視眼)の方向 速度減衰型
	(アレクサンダーの法則) * あり 律動(衝動)性眼振は、 静止位から視線が離れる にしたがって眼振が徐々に 増強する * 要するに 急速相を向くほど増強する	眼を外転方向に向かせる に従って眼振の振幅は大 きくなる(輻湊にて軽減す るので)	(アレクサンダーの法則) * あり 顕性潜伏眼振では眼振の 緩徐相の方向へ視線を移 動するにしたがって眼振は 徐々に軽減する
斜視の型			潜伏眼振: 交代性上斜位 顕性潜伏眼振: 内斜視 が多い

← 眼振による筋の牽引
での角膜の変形か?

(アレクサンダーの法則)
なし

表 1 末梢性 (迷路性) 眼振と中枢性眼振の鑑別

	末梢性 (迷路性) 眼振	中枢性眼振
視運動性刺激 開眼・閉眼時 眼振形態	軽度の左右差 (+), ほぼ正常 開眼時減弱, 閉眼時増強 <u>JN</u> のみ	反応低下 開眼時増強 and/or 閉眼時増強 <u>PN</u> and/or <u>JN</u>
眼振方向 注視眼振	水平回旋, 垂直回旋, 純回旋 <u>なし</u>	純水平, 純垂直, 純回旋, 斜行 <u>しばしば認める</u>
carolic test	<u>左右差 (+)</u>	<u>左右差 (-)</u> , 減弱
随伴症状 経過	眩暈, 難聴, 耳鳴 一過性のことが多い	軽度の眩暈, 中枢神経症状 長期にわたって持続することが多い

律動(衝動)性眼振

振子様眼振