

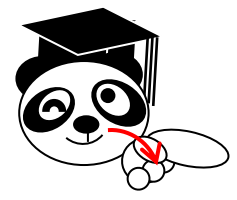
Duane 症候群 I・II・III型の違い

学生から聞いた I・II・III型の眼球運動障害の覚え方

病因
 外転神経核形成不全があり、外直筋の動
 眼神経による異常(背理性)神経支配と言
 われている



まず顔の前に指又は手を出す



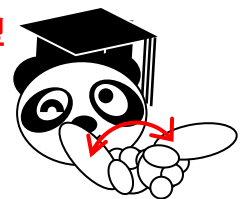
I 型

外転ダメと言って外に手を向ける



II 型

内転ダメと言って内に手を向ける



III 型

全部ダメと言って左右に手を振る

指令 → 異常神経支配 - - - - - 放電

指令○(可能)は放電+
 指令×(不可)は放電-

I 型

外直筋
 内直筋

外直筋には指令がいかないね。
 内直筋に指令がいくと内外直筋
 両方に指令がいくから凹むね!

外転時 外直筋 - 内直筋 - ⇒ 外転×

内転時 外直筋 + 内直筋 + ⇒ 内転△眼球陥凹

視能矯正学改訂第2版 P297 表 9-12 では I 型は内転時 - ~ + となっている。眼筋の引き運動の具合によるのでしょうか。

II 型

外直筋
 内直筋

外直筋への指令が正常にいくね。
 内直筋に指令がいくと内外直筋
 両方に指令がいくから凹むね!

外転時 外直筋 + 内直筋 - ⇒ 外転○

内転時 外直筋 + 内直筋 + ⇒ 内転×眼球陥凹

III 型

外直筋
 内直筋

内外直筋両方に指令がいくね。
 両方に指令がいくから凹むね!

外転時 外直筋 + 内直筋 + ⇒ 外転×眼球陥凹

内転時 外直筋 + 内直筋 + ⇒ 内転×眼球陥凹

I・II型との違いは外転時にも眼球が凹むはずだね。

牽引試験

(通常障害のある方向に抵抗+)

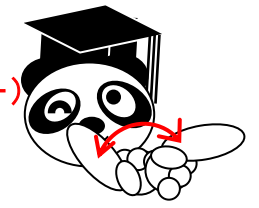
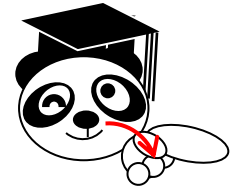
古瀬尚:眼科検査ガイド P326 では I 型のみ詳細な記載があり、外転時に抵抗(-)内転時に抵抗(+)で FDT 陽性と記載されている。外転時放電ないからそうだね!

眼球陥凹
 内転時 瞼裂狭小
 (眼球上下偏位)

通常内転方向(+)

通常内転方向(+)

通常内外転方向(+)



丸尾敏夫:視能矯正学改訂第2版 P296 では障害のある方向へ行くと抵抗があると記載、林孝雄:視能学第2版 P385 では I 型のみ外転時にわずかに抵抗ありと松岡久美子:同上 P354 では内転、外転で抵抗あり、だけの記載となっている。