

視野となっているがこれは眼を動かす。注視で区切って、野(範囲)と考えよう!

# 眼球運動検査-単眼注視野

**目的** 単眼(ひき)運動の制限を定量的に表現することによる、眼球運動制限の把握

**準備物** 記録用紙・筆記具①ゴールドマン視野計②フェルスター視野計(大型分度器)③大型弱視鏡・中心のあるスライド

## ①ゴールドマン視野計による方法

被検眼で明瞭に見える最も暗くて小さな視標を選ぶ(通常 1-4e)

## ②フェルスター視野計による方法

30cm の距離にて明視できる最小の視標(文字・ラ環)を用意する

## ③大型弱視鏡による方法

明視できる最小の中心のある同時視用スライドを用意する

被検者の片眼を遮閉して顔を顎台に固定し、被検眼を中央に合わせる

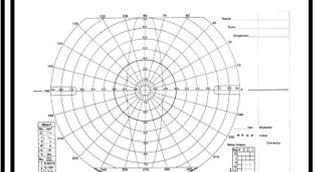
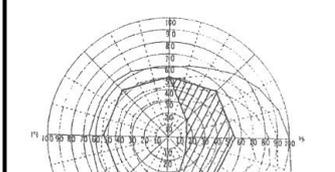
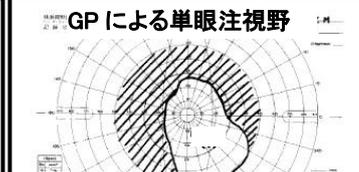
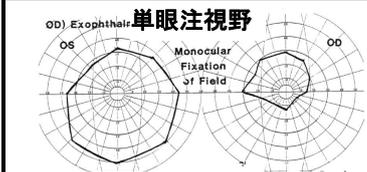
あらかじめ屈折異常や調節異常を矯正しておいた方が良い。

ゴールドマン視野計の場合、明るいペンライトや残像機器(縦の残像)で中心窩に残像を作り、視標と残像のずれを見るところもある。大平明彦:眼科検査法ハンドブック第3版 P100より 残像が薄くなれば、何回か瞬目させたり、再度残像を作る。

頭位を動かさないように注意し、被検者に視標を頑張って追視してぼやけた時点ですぐに合図するように指示し、検者は視野計の中心から水平(又は上下)に遠心的にゆっくり一定速度で視標を移動させて合図の位置を記録用紙に記入する

狭小な箇所はもう少し詳しくとる。順次、水平→上下→各斜め方向の8方向を計測する

### 結果・記載例)



野寄喜美春他:眼科検査法ハンドブック P284 図 48

高木満里子:視能矯正マニュアル P137 図 3

植村恭夫:視能矯正の実際 P27 図1

左右眼を1つにまとめて記載する場合もあり。

### 判定基準)

約 50° 内外であれば正常範囲(上方やや狭い)

甲状腺眼症など

右)眼窩ふきぬけ骨折など

右)外転制限

# 眼球運動検査-両眼注視野

**目的** 両眼(むき)運動の制限を定量的に表現することによる、眼球運動制限の把握

**準備物** 記録用紙・筆記具・バゴリニ線条レンズ・赤緑眼鏡・赤ガラス①ゴールドマン視野計②フェルスター視野計(大型分度器)・光源

## ①ゴールドマン視野計による方法

明視しやすい大きめの視標(V-1又はⅢ-4又はI-3、4e)を選び、より厳密にするのであれば、バゴリニ線条ガラス又は赤緑眼鏡又は片眼赤ガラスを装用(レンズホルダーは中央になり使用不可)させる

ガラスを装用してフレーム外で見える場合、手で持って視線方向に向けるしかない。BGはV/4にしないと見え難い。又、GPは固視観察が出来ないので検査中、注意を呼びかけること。

## ②フェルスター視野計による方法

バゴリニ線条ガラス又は赤緑眼鏡又は片眼赤ガラスを装用し光源を用意する

両眼開放にて、被検者の顔を顎台に固定し、鼻根部を視野計の中心に合わせる

鼻根部に印を付けると良い。

検者は被検者に両眼単一視できる位置から視標を頑張って追視させ2つに見えたり眼球運動が不可能になった時点か、反対に複視の状態から1つになった時点ですぐに合図するように促し、各方向に移動させて、単眼注視野と同様に記録用紙に記入する

遠心的な方法と求心的な方法では後者の方が狭くなるでしょうね。両者の間をとるとより正確。

### 結果・記載例)



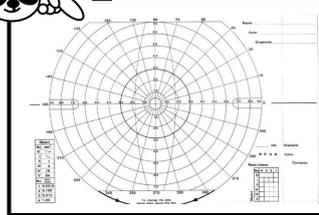
野寄喜美春他:眼科検査法ハンドブック P284 図 48

### 判定基準)

44~45° 内外であれば正常範囲

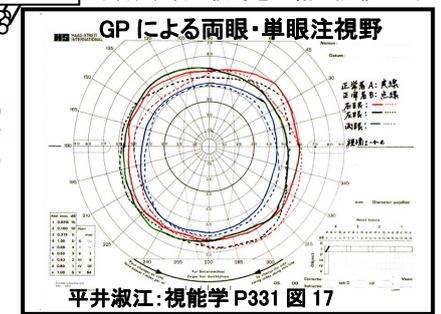
上方 約 40~45°  
下方 約 45~55°  
側方 約 45~50°  
40歳から狭小化する

自分の結果を書いておこう!



### 参考

両眼、単眼注視野を一緒に記載した例



平井淑江:視能学 P331 図 17

GPでのI-4eの検査の場合、正常者では下方外方は10°以上広がったとのこと。平井淑江:視能学 P331