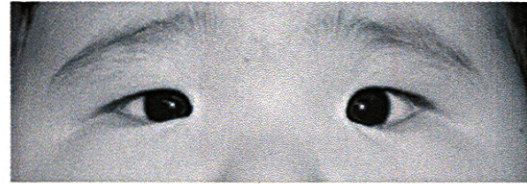


▼図2 偽内斜視

一見内斜視のように見えるが、ペンライトの反射が両眼とも瞳孔中心に入っており、実際には正位であることがわかる。



▼図3 下斜筋過動(右眼)

左方視時に右眼が上転することによって右上斜視となっている。



てしまう)が発生することがあるため、早期の治療を検討する必要がある。

廃用性斜視(感覚性斜視)

片眼あるいは両眼が高度の視力障害となることで両眼視機能が消失し、眼位を保つことが困難となった結果生じた斜視である。視力障害が生後早期に発生した場合には内斜視、年長になってからの場合は外斜視となることが多い。整容的に問題となれば斜視手術を検討するが、術後眼位が安定せず再発することが多いため、手術時期に関しては慎重に検討する必要がある。

内斜視

●乳児内斜視

生後6か月以内に発症した内斜視で、安定した大角度(15°以上)の斜視角を呈する。治療は原則、斜視手術となる。良好な両眼視機能の発達のためには、非常に早期に手術を行う必要がある³⁾。

●調節性(間欠性)内斜視

遠視が強いために起こる内斜視である。遠視とは、調節(ピント合わせ)を行わなければ遠くも近くもピントが合わない状態だが、調節と同時に輻輳(寄り目)が起こるため、物を見ようとすると内斜視が起こる、すなわち間欠性内斜視となる。1歳半〜3歳頃に発症することが多い。

眼鏡を装用し、遠視を矯正することによって眼

位は正常化する。遠視が強いことによる弱視(屈折異常弱視)も高率に合併しているが、そちらも眼鏡装用が治療となる。眼鏡装用を行っても一定以上の内斜視が残存する場合(部分調節性内斜視)には、残余斜視角に対して斜視手術が行われる。

なお、9歳未満では弱視・斜視および先天白内障術後の屈折矯正の治療用として用いる眼鏡およびコンタクトレンズの作成費は健康保険の適用となり、療養費の支給を受けることができる(上限・回数制限あり)。

●急性後天共同性内斜視

急性に発症する眼球運動制限を伴わない後天性内斜視で、スマホやタブレットなどのデジタルデバイスの長時間使用との関連が示唆されていることから「スマホ内斜視」とも呼ばれている。コロナ禍で発症者が急増した。まれではあるが、脳腫瘍などの頭蓋内疾患を伴うことがあるため、CTやMRIなどの頭部画像検査を行う。デジタルデバイスの使用を減らすことで軽快することもあるが、3〜6か月待っても改善しない場合には斜視手術を行う⁴⁾。

●偽内斜視

日本人を含む東アジア人の乳幼児では、内眼角贅皮(目頭の皮膚)が白眼の内側を隠すために内斜視であるように見えやすい。簡易的にはペンライトを眼に当てて、角膜反射が両眼とも瞳孔中心にあることを確認することによって実際の内斜視と区別できる(図2)。成長に伴い目立たなくなることが多い。

上下斜視・回旋斜視

●下斜筋過動

6本の外眼筋のうち、内上転させる機能をもつ下斜筋の作用が過大であることによって起こる。例えば、右眼の下斜筋過動の場合、左方視したときに右上斜視が起こり、整容性が問題となる(図3)。治療は斜視手術で、下斜筋の作用を弱めるために下斜筋後転術が行われる。

●上斜筋麻痺

下斜筋の拮抗筋である上斜筋の麻痺により、二次性の下斜筋過動となる。患眼側に頭を傾けると患眼が上転し複視が発生するので、健眼側に頭を傾ける眼性斜頸が発生する。斜頸が強い時期が長期

間続くと顔面の形状に非対称性が発生し、斜視治療後も改善しないことから、斜頸が強い場合は早期の斜視手術を検討する必要がある。

●交代性上斜位

通常の上下斜視と異なり、両眼を交互に遮閉すると、遮閉された眼が上転するという特異な眼球運動である。原因は不明だが種々の斜視に合併し、両眼視機能は不良である。整容的に問題があれば斜視手術を検討する。斜視の程度によって強さを変えて両眼の上直筋後転術、あるいは下斜筋後転術を行うが、左右のバランスを取ることが難しく完治は難しい。

文献

1. Miyata M, KIDO A, Miyake M, et al. Prevalence and incidence of strabismus by age group in Japan : a nationwide population-based cohort study. Am J Ophthalmol 2024 ; 262 : 222-8.

2. Mojon-Azzi SM, Kunz A, Mojon DS. Strabismus and discrimination in children: are children with strabismus invited to fewer birthday parties? Br J Ophthalmol 2011 ; 95 : 473-6.
3. 矢ヶ崎 伸司. 両眼視機能の発達と内斜視の早期手術. あたらしい眼科 2006 ; 23 : 11-8.
4. 飯森宏仁. 急性後天共同性内斜視. 神経眼科 2021 ; 38 : 241-7.



今後の連載予定

- 小児の頭部外傷: 埼玉県立小児医療センター外傷診療科 荒木 尚
- 学校健診で何をみているか: 亀田ファミリークリニック 藤山 岡田 唯男
- 小児の在宅医療(NIV): 生涯医療クリニックさつぽろ 土島 智幸
- 特発性血小板減少性紫斑病(ITP): 聖マリアンナ医科大学小児科 長江 千愛

(以降も計画)

102

11 1/2 A.D.