

眼鏡店から脳外科へ、日本眼鏡技術専門学校 考案の検査器具を使っての1症例

*¹ 日本眼鏡技術専門学校, *²れいこ眼科 桂 孝次郎^{*1*2}・梅岡 宏史^{*1}

1 Case of Using the Visual Function Test Equipment

*¹ Nippon Optometrical College, *² Reiko Eye Clinic
Kohjiro Katsura^{*1*2} and Hirofumi Umeoka^{*1}

1. はじめに

日本眼鏡技術専門学校が試作中の「眼鏡店で簡単におこなう視野・変視・近見眼位ズレの測定を目的とした視機能検査器具」を眼鏡店にて実際に使ってみたところ、大きな視野欠損が見つかり、眼科へ紹介し、眼科から脳外科へと紹介され、脳腫瘍の手術後、視野欠損と視力が回復された1症例を経験したので報告する。

2. 症例

70才男性。メガネが合わないとのことで眼鏡店（メガネのカツラ）に来店。視力は右（1.2）、左（0.8）で、左眼測定時、顔を外方視することで少し見やすいが応答不安定。視野欠損などの自覚症状はない。眼位ズレ検査のマドックステストにて線条光に欠損があり、日本眼鏡技術専門学校が試作中¹⁾の近見視機能検査器具（図1）と、回転式バゴリーニ検査²⁾を試したところ、大きな視野欠損（緑内障か半盲らしき頭部視路異常）がみられ、れいこ眼科へ紹介受診。れいこ眼科で同側性の両耳側半盲と判明。富永脳外科へ紹介、富永脳外科にて脳下垂体の脳腫瘍と診断され、手術となり、手術後、早期発見だったため視野欠損と視

力がみごとに回復した。

3. 詳しい経過

① 2017年1月11日眼鏡店（メガネのカツラ）へ来店

RV=（1.2 x sph -1.75 cyl -0.50 ax 90°）

LV=（0.8 x sph -1.75 cyl -0.75 ax 100°）

左眼測定時、顔を振って頭部を左外方にし、眼を右方視すると少し見やすくなるが視力の応答は不安定だった。通常の眼位検査をマドックスで検査をすると、光の線状が右眼はライトより右方が消えかかり、左眼はライトより左方が消えると訴えられた。

そこで、本校で試作中の視機能検査器具（図1）を使って検査をおこなった（図2）。

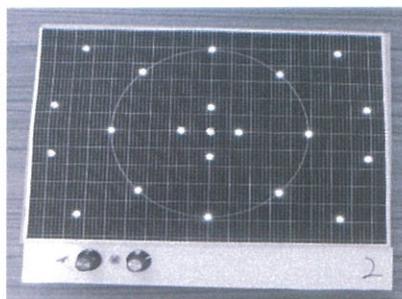


図1. 日本眼鏡技術専門学校が作成した「眼鏡店で簡単におこなう視野・変視・近見眼位ズレの測定を目的とした視機能検査器具」



図2. 図1の視機能検査器具を使って測定しているところ

結果：

左右とも、マリオット盲点側のLEDランプが見えにくいという応えで、広い視野欠損があることが簡単に測定出来た（図3）。

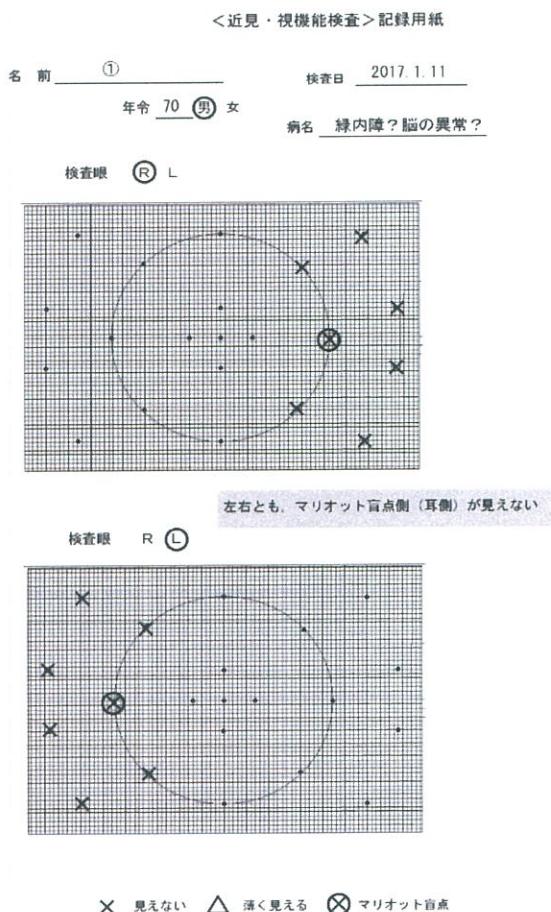


図3. 視機能検査器具の記録用紙に記録したもの

次に、念のために両眼開放下で測定出来る回転式バゴリーニ²⁾にて検証することにした（図4）。



図4. 回転式バゴリーニを使って両眼開放で測定しているところ

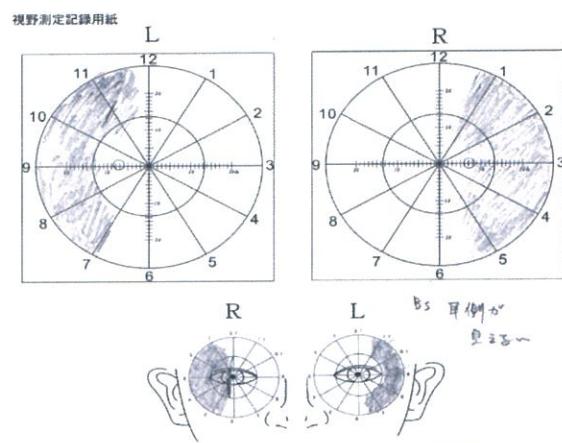


図5. 回転式バゴリーニの記録用紙に記録したもの

結果：

バゴリーニの線状を回転させると、右眼の右側上部と下部、左眼の左側上部と下部の線条光が連続して薄く消えると訴えられ（図5）、今回の近見視機能検査器具と同様、大きな視野欠損が確実にあり、緑内障か³⁾ 頭部視路の異常か⁴⁾（図7）と思われ、眼科（れいこ眼科）をすぐに受診するよう紹介した。

② 2017年1月23日（れいこ眼科受診）

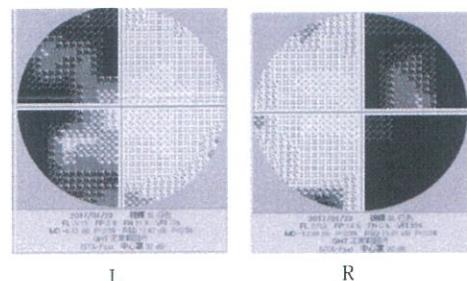


図6. ハンフリー視野検査の記録（2017.1.23 れいこ眼科にて）

結果：

れいこ眼科のハンフリー視野検査にて、両耳側半盲（図6）とわかり、視交叉周囲の病変を疑い、早急に富永脳外科への受診を勧められた。

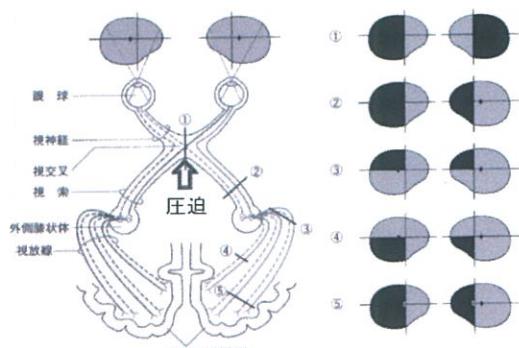


図7. 視路とその異常⁴⁾に加筆

③ 2017年2月15日（富永脳外科受診、2月15日手術）



図8. 富永脳外科から、れいこ眼科に送られてきた脳の資料（れいこ眼科にて）

結果：

視野欠損の原因は、脳の視交叉部分に腫瘍（図7、8）が出来たことによる視神経圧迫が起こったためだった。病名は脳腫瘍（トルコ鞍部腫瘍）。手術は左鼻孔経由で、経蝶形骨洞・下垂体腫瘍摘出術をされた。

④ 2017年3月6日（れいこ眼科受診）

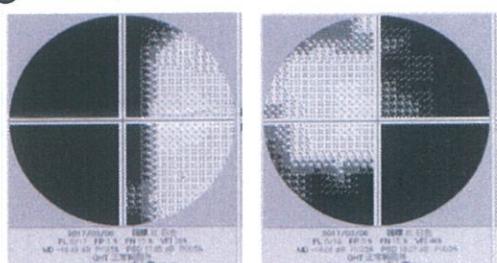


図9. ハンフリー視野検査の記録（2017.3.6 れいこ眼科にて）

結果：

手術直後は、圧迫の影響が残り少し両耳側半盲が少しだ大きくなつた。

⑤ 2017年6月15日（れいこ眼科受診）

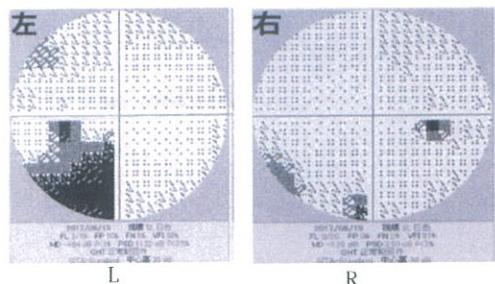


図10. ハンフリー視野検査の記録（2017.6.15 れいこ眼科にて）

結果：

術後4ヶ月で、両耳側半盲が消えてなくなり、ほぼ完全に回復された（図10）。

⑥ 2017年6月15日（メガネのカツラ来店）

RV= (1.5 x sph -1.75 cyl -0.50 ax 90°)

LV= (1.5 x sph -1.00 cyl -0.50 ax 100°)

結果：

大きな手術であったが、早期発見だったため術後の眼位ズレもなく、視野・視力ともにすべて良好に回復された。

4. 結論

日常の視力測定時、顔を振って見ようとする人に出会うことがある。その時通常の眼位ズレの場合もあるが、今回のような視野欠損の場合もある。その時、眼科に紹介するにあたって、どのくらいの視野欠損なのか？両眼性なのか？あるいは急ぐ必要があるのかなど、眼鏡士でも勉強しておきたいと考えた。

検査結果から、日本眼鏡技術専門学校が作成したこの試作の器具は、短時間で簡単に測定が出来るので、今後、有用であると考える。

謝辞

本報告にあたり、ご指導いただいた眼科（れいこ眼科クリニック）の杉本麗子先生はじめORTの方々および日本眼鏡技術専門学校の諸先生方に心からお礼申し上げます。

【参考文献】

- 1) 北浦幹士・梅岡宏史・桂孝次郎：眼鏡店で出来る簡易的な視野検査—その試作と検証—；眼鏡学ジャーナル， Vol.18(No.1),pp.9-14(2014).
- 2) 桂孝次郎：回転式、網膜・線条光検査機具の開発；眼鏡学ジャーナル， Vol.11(No.1),pp15-18(2007).
- 3) 市場雅子・湖崎亮・杉本麗子・南埜寿美・桂孝次郎：新Bagolini 線条レンズテストを用いた緑内障患者での視野検査の検討；日生病院医学雑誌，第34 卷・第1 号,pp34-37(2006).
- 4) 坪田一男・根岸一乃：眼科検査の進め方，眼科ケア 2007 年冬季増刊， Vol.106,p.151 (2007) .