

他科の先生に
知って欲しい **豆知識**・・・眼科編⑨

斜視
～悩んでいる患者さんたち～

岡山県医師会眼科部会 濱崎 一郎



眼性斜頸というものがあります。斜視患者の中には、くびを傾げている、悩んでいる格好をした——斜頸——患者がいます。その多くの方は上下斜視があります。斜視が気になった場合は眼科を受診しますが、斜頸が気になった場合は、斜視が原因でも最初は眼科を受診しませんので、注意が必要です。斜視で眼科を受診して初めて斜頸に気が付く方もいらっしゃいます。斜頸は常に頭部が傾斜した状態ですので、大人だと慢性的な肩こり、小児だと発達の過程で脊柱の異常な彎曲、顔面非対称、左右の筋のアンバランスが生じてしまうため、斜視が原因であれば、その治療が必要になります。“癖”と結論付けられ、そのまま放置されている場合もあり、長い間、その“癖”が治らず悩み続けた後に原因が斜視だったと判明する症例もあります。

それでは、なぜ上下斜視では斜頸が生じるのでしょうか。それは、両眼視と前庭眼反射が関係しています。我々は左右の2つの目で同時にものを見ています。ところが、斜視になると2つの目が同じ方向に向いていない状態になり、複視を自覚することになります。上下斜視の場合は、上下方向に像が2つ重なって見えます。この問題を解決するような代償頭位をとります。それが頭部傾斜、つまり斜頸です。ここで、前庭眼反射が関わってきます。デジタルビデオカメラに「光学手ブレ補正」というのがあります。これと同じような働きが我々の目には備わっています。つまり、頭部を動かすとその反対方向に眼球が動き、像のブレを防止する機能です。図1のように頭部を側方へ傾斜させると、その反対方

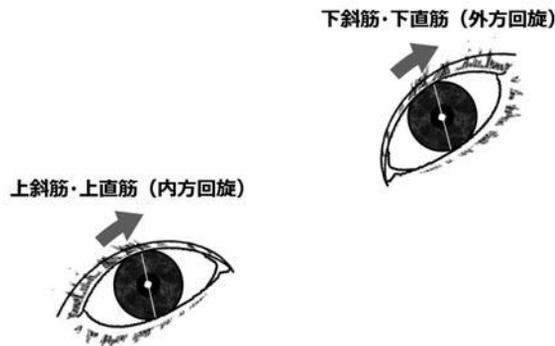


図1 右側頭部傾斜時の前庭眼反射による眼球反対回旋と外眼筋の関係

向へ眼球の回旋が生じます。このとき傾斜させた側の目は内方回旋、反対側の目は外方回旋します。上直筋、上斜筋は内方回旋の働きを持ち、下直筋、下斜筋は外方回旋の働きをもっており、頭部傾斜時にはそれらの筋肉が収縮することで、像の安定のための前庭眼反射である眼球反対回旋が生じているのです。

上下斜視の原因の多くは、上斜筋麻痺です。上斜筋麻痺の患眼が健眼に対し上方へ偏位します。前庭眼反射を利用して上斜筋が働かない方に頭部を傾斜させると、その偏位が小さくなるか消失します。例えば、図2のように左眼の上斜筋麻痺であれば右側（健側）に頭部を傾斜すれば、左眼は下直筋と下斜筋が収縮するため、その拮抗筋である上斜筋は弛緩し、麻痺の有無は関係がなくなります。こうして頭部傾斜は、上下方向の複視の消失につながっており、上下斜視では、斜頸が生じるのです。

眼性斜頸は、プリズム眼鏡で治療するか、斜視手術をすることになります。上下偏位が大きい場合は手術を選択することになります。成長過程にある子供では就学前後くらいに治療をすることが良いとされています。もし、悩んでいる斜頸患者がいらっしゃいましたら、斜視の診療を行っている眼科へご紹介いただければと存じます。

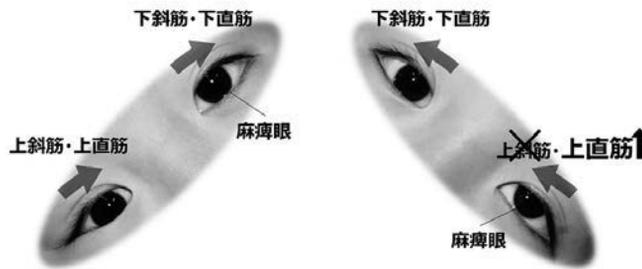


図2 左眼の上斜筋麻痺患者の健側と患側頭部傾斜時の外眼筋の関係

左図：健側頭部傾斜時は麻痺眼の上方偏位はない。

右図：患側頭部傾斜時は上斜筋の内方回旋作用と同時に下転作用も減弱・消失し、上直筋の上転作用が強くなる結果、麻痺眼が上方偏位するため、複視が悪化する（ビールショウスキー頭部傾斜試験）。