

小児眼科外来

特徴

子供の眼は大人と異なり、眼の機能（はたらき）は未だ成長途上にあります。子供の眼の病気を早期に発見し適切に治療することにより、視力や視機能の成長が正常に発育し、正常な機能の眼をもつ大人に成長することが出来ます。

子供の眼の病気は早期発見が原則です。当院では子供における頻度の高い眼の病気、たとえば遠視や近視、乱視(屈折異常)、弱視、斜視、睫毛内反(逆さまつげ)、眼瞼下垂、霰粒腫、鼻涙管閉塞などの治療を行っております。

当院の小児眼科は過去 30 年以上にわたり、順天堂大学で小児眼科のトレーニングを受けた医師が経験豊富な視能訓練士と連携をとって診療にあたっております。

ワンポイントアドバイス

子供が片方の眼をさわる、擦るなどの症状がある場合はその眼に何か変化が起こっている可能性があります。眼科を受診してください。

屈折異常（遠視、近視、乱視）

遠視や近視、乱視は、眼球の形の違いやなどにより、眼底の網膜（カメラのフィルムにあたる部分）にピントを結ばない状態です。網膜手前に像が結ばれてしまう（近視）や、後ろに像が結ばれる（遠視）、そして縦横の光が同一部位に結ばない乱視があります。大人であれば、メガネやコンタクトレンズで矯正すればいいのですが、小児期の遠視や、強度の近視、強度の乱視、不同視（左右の屈折がことなる状態）は子供の視覚の成長に悪影響を及ぼします。ひどい場合は弱視といって、大人になっても視力が矯正できない眼に固定されてしまいます。当眼科では、小児期の屈折異常を適切に矯正し、子供の視覚の成長を促します。

一方、すでに視覚が成長した学童期におこる近視は、学校近視といって弱視にはなりません。黒板の字がみえないなど、学業の妨げになることがあります。メガネをかけることにより遠くはみえるようになりますが、その一方で眼鏡を常時かけ続けることにより近視化を助長させることもあります。当院ではこのような学童期の近視に対し、適切な眼鏡処方と適切な生活指導をおこなっております。

弱視

視力は生後まもなく 0.01 程度、1 歳には 0.1、3~5 歳で 1.0 とされています。その間に、カメラでいうとフィルムにあたる網膜に、はっきりとした像が映し出されなければ視力は出ません。視力が矯正した状態でも 1.0 出していない状態を弱視と言います。多くは 3 歳児検診で見つかることが多いです。

ワンポイントアドバイス

子供は視力がどんなに悪くても、大人と異なり、みえないという訴えがないことがほとんどです。片方の眼が外斜している（あらぬ方向を向いている）、瞳の奥が白い（白色瞳孔）、ぶつかりやすい、暗いところを怖がる、などの症状は眼の病気の表れの可能性があります。親が注意して早期に発見しましょう。

弱視の治療：

遠視、近視、乱視(屈折異常)が原因の場合は眼鏡をかけます。これに加えて不同視(左右の度が異なる場合)では、遮閉法(アイパッチ)を行います。これは、良い方の眼を隠すことにより、弱視の方の眼を使わせることで視力を発達させる方法です。

斜視(内斜視、外斜視)

子供の眼は成長期にあり、両眼視機能といって、両方の眼を同時に使って物を立体的に見たり、奥行き、距離を判断する能力が完成する時期でもあります。人間の眼は二つありますが、ものを見るときは両方の眼の視線が同じ物体に向いているのが正常です。このように両眼を同時にうまく使えることで初めて物が立体的に見えます。しかし、小児期はさまざまな理由で、両眼視機能の発達が阻害されることがあります。内斜視、外斜視などの斜視も小児期によく発症します。片方の眼が物体に視線を合わせているとき、もう片方の眼が常に外側もしくは内側、あるいは上方、下方、斜めに向いている状態を斜視といいます。

生まれて間もなく発症する斜視は、先天性斜視といって、一般に早期に治療が必要です。2歳までに手術が必要になる場合もありますので、早めに眼科を受診してください。

また、調節性内斜視といって、遠視が原因で調節機能が過度にはたらき、寄り眼になる病気もあります。この場合は遠視の眼鏡で斜視を矯正します。

間欠性外斜視といって、普段は斜視にならないのが、ときどき遠方を見るときなどに外斜視になる病気もあります。

斜視の原因として、網膜芽細胞腫や眼底の先天性疾患がかくれている場合があります。斜視が見つかったら早めに眼科を受診しましょう。斜視を発見するポイントとしては、写真でフラッシュの光が黒眼の真中からずれている。正面で話しているのに片方の眼の視点が合わない等です。

斜視の治療：

斜視は早期発見が重要です。斜視の中には、成長とともに自然に軽快するものもありますが、乳児内斜視のように2歳未満に治療をしないと手遅れになるものもあります。当科では眼鏡による矯正や、手術など、斜視の病態や年齢、重症度に応じて適切に治療を行っております。

睫毛内反症、睫毛乱生(逆さまつげ)

子供の眼の周りの筋肉や結合組織が未熟であるため、逆さまつげが起こることがあります。また、まつげ自体がカールしている場合も起こります。一般に成長とともに改善することが多いのですが、重症の場合黒眼(角膜)に傷がつき涙眼やめやにが出て学業に支障をきたす場合があります。この様な場合は睫毛を起こす手術(内反症手術)を行います。子供の手術は全身麻酔になります。

小児の鼻涙管閉塞

涙は涙腺で作られて眼球表面を潤し、目頭にある涙点という小さな穴に吸い込まれます。吸い込まれた涙は細い管(鼻涙管)を通過して鼻の奥へと流れます。先天性鼻涙管閉塞症は、主に鼻への出口に膜が残り、涙の通過障害を起こした状態で、涙点から水を通して逆流すれば診断が付きまします。

生後1~2週から再燃を繰り返す流涙、眼脂を主症状とします。

生後、6か月頃までは涙嚢マッサージで自然治癒することもあります。細い管で膜を突破すると1~2週間でほとんど治癒させる事が出来るので積極的にこなっています。最初の開放後、放置しておくとも再閉塞する例が

あるので、スムーズな通水が確保されるまで通院が必要です。

ワンポイントアドバイス

子供が、まばたきが多い、まぶしがる、などの症状があった場合、さかさまつげの可能性もあります。眼科を受診してください。

その他

当院では上記の他に先天性眼瞼下垂、鼻涙管閉塞症等に関しても治療を行っております。

上記にまたは、他にも思い当たる事があれば当院眼科を受診下さい。