

視野

阿部春樹

新潟大学医学部眼科

第50回日本臨床眼科学会専門別研究会「視野」は、1996年10月24日(木)午前9時～正午まで、国立京都国際会館 Room B-1にて開催された。

冒頭に、世話人の阿部春樹(新潟大)より開会の挨拶があり、ただちに一般講演Ⅰ(第1席～第4席)のセッションが開始された。このセッションの座長は岩瀬愛子先生(多治見市民病院・岐阜大)にお願いした。続いて一般講演Ⅱ(第5席～第8席)のセッションが開始された。このセッションの座長は松本長太先生(近畿大)にお願いした。一般講演Ⅱのセッションの終了後、大鳥利文日本視野研究会会長(近畿大)のご挨拶をいただき、約10分間の休憩の後、一般講演Ⅲ(第9席～第12席)のセッションが開始された。このセッションの座長は、勝島晴美先生(札幌医大)にお願いした。このセッションの終了後に次回世話人の可児一孝教授(滋賀医大)より、閉会の辞と来年の本研究会の抱負が述べられた。

今回の専門別研究会「視野」の演題は合計12題と例年よりやや少なめであったが、講演時間は1演題につき12分(発表8分、討論4分)とることができて、スケジュールに余裕があつて十分な討論が行われ、大変に盛会であった。

第1席 Octopus 1-2-3による瞳孔視野測定 奥山幸子・他(近畿大)

Octopus 1-2-3を用いた自動瞳孔視野計にて、瞳孔視野測定の臨床に最適な測定条件を検討し、背景輝度3asbのもとで中心30°視野内の瞳孔視野を測定するには視標サイズ5、視標輝度6dB以上の輝度が必要と報告した。また緑内障では、瞳孔視野において縮瞳量が低下していた測定部位は、小さな暗点を除き、通常のOctopusにおける明度識別視野測定の感度低下部位とよく一致していたと報告した。

第2席 Octopus 1-2-3における4種の測定strategy(normal, 2 level, dynamic, TOP)の比較検討 高田園子・他(近畿大)

Octopus 自動視野計では、従来より閾値測定としてnormal strategyが、またスクリーニングとして2 level法が用いられているが、閾値測定の測定時間を短縮する目的で、新たに開発されたdynamic strategyと、tendency oriented perimetry (TOP)を用いた視野測定法について検討し、いずれも有用な視野測定strategyであることが確認されたと報告した。

第3席 緑内障および網膜剥離症例におけるフリッカー視野と明度識別視野 松本長太・他(近畿大)

フリッカー視野は、緑内障、視神経疾患などの第3ノイロンの障害を鋭敏に検出することが臨床に知られている。その一方、網膜疾患では、フリッカー視野は明度識別視野に比べて異常検出率が低いとされている。第3席はこの点を再確認したものであり、緑内障および網膜剥離症例を対象とし、それぞれの疾患におけるcff値と明度識別視感度の関係を検討した結果、フリッカー視野は明度識別視野とは異なり、網膜剥離症例に比べて、緑内障症例でより鋭敏に異常を検出することが確認されたと報告した。

第4席 Octopus 視野計: Dynamic strategyの有用性の検討 吉川啓司(吉川眼科クリニック)

第4席は第2席の演題と関連した演題である。Octopus 視野計では、従来、精密閾値測定には、4-2-1dBによるbracketing strategyが用いられてきたが、検査時間の短縮を目的として新たに開発されたdynamic strategyを用いた視野測定の有用性を、従来の4-2-1 strategyと比較検討した結果、dynamic strategyは、検査時間を有意に短縮したが、visual field indexや検査信頼度に明らかな差がなかったことから臨床的に有用であると報告した。

第5席 緑内障眼におけるHumphrey field analysisとHigh-pass resolution perimetryとの相関関係について 般木繁雄・他(新潟大)

緑内障眼でのHumphrey field analysisとHigh-pass resolution perimetryとの相関関係について検討した結果、MDとNC、MDとGD、CPSDとLDはいずれも有意な相関関係を認め、相関係数の大きさはMDとNC>MDとGD>CPSDとLDの順であった。特にいずれの条件においても、MDとNCの相関係数が、CPSDと

LDの相関係数よりも有意に大きいことより、両視野計は、全体の視野変化よりも局所の視野変化に対する相違が大きいと考えられたと報告した。

第6席 スピアマン順位相関係数による早期緑内障性視野異常の検出 河野吉喜・他(岐阜大)

光感度閾値視野計測において、測定点を光感度の順に配列すると正常人ではほぼ一定の配列を示すが、早期視野異常では、この配列に変化が生じる。この配列の乱れを指標として早期緑内障性視野異常の検出が可能か否かを評価する目的で、正常眼と早期緑内障眼の光感度を、スピアマンの順位相関係数(RS)を用いて検討し、RSとハンフリー視野の視野指標との関連を検討した結果、早期緑内障性視野異常の検出にはRSは有用であると報告した。

第7席 自動視野計による空間的寄せ集め現象の計測 高橋現一郎・他(東京慈恵医大)

正常者においては、視野周辺部ほど空間的寄せ集めの能力が増大することが知られているし、疾患によっては寄せ集めの特性が異なることが指摘されている。そこで正常者、高眼圧症および緑内障の症例に対して、ハンフリー自動視野計のI、III、Vの検査視標で視野検査を行い、空間的寄せ集め係数を算出した結果、高眼圧症や緑内障の症例では、空間的寄せ集め係数が正常者に比して有意に小さいと報告した。

第8席 緑内障、視神経疾患におけるBlue on Yellow Perimetryによる検討 藤本尚也・他(千葉大)

緑内障や視神経疾患において、青錐体の易障害性が指摘されている。そこで緑内障および視神経炎(症)において、Blue on Yellow(B/Y)による視野測定を行い、従来のWhite on White(W/W)による視野測定結果と比較検討した。その結果、緑内障、視神経炎(症)において、B/Yによる視野計測は視野障害が明瞭となるが、変動が大きいことと、びまん性障害の評価が難しいことが問題であると報告した。

第9席 Humphrey 視野計：Gaze trackingの判定基準について 岩瀬愛子(多治見市民病院眼科・岐阜大)

Heil-Krakau法とハンフリー視野計のgaze tracking

法を比較した結果、従来のHeil-Krakau法でも約90%の症例には支障がないことと、視野検査中の固視状態に関する情報を得るのに、gaze tracking法が有用であることが明らかになったと報告した。またgaze trackingの結果判定には、今後定量性のある判定基準の開発が課題であると述べた。

第10席 視野測定中の固視の不安定性—眼底視野計を用いて 村田豊隆・他(滋賀医大、蘇生会総合病院)

視野検査の信頼性を大きく左右する一つの要素として、検査中の被検者の固視が挙げられる。そこで視野検査中に生じる眼球運動を検出し、その眼球運動を自動追尾して安定した視標刺激を同一網膜上で行う眼底視野計を試作した。そしてこの眼底視野計を用いて、検査中に生じる眼球運動を検出し、通常の視野検査においてどの程度固視不安定が生じるかを検討し、その結果を報告した。

第11席 視覚障害等級判定のための自動視野計による簡便な視野計測法の試み 永井春彦・他(札幌医大)

1995年4月の身体障害者福祉法施行規則の一部改正により、視野障害の等級判定に視能率の欠損率が採り入れられた。そこで、ハンフリー自動視野計を用いた視覚障害等級判定専用の、簡便な視野計測法を考案試行し、従来のプログラムによるハンフリー視野計測および、ゴールドマン視野計による動的量的視野計測の結果と比較検討した結果を報告した。

第12席 特発性黄斑円孔術後にみられる周辺視野異常の特徴 有馬知子・他(鹿児島大)

特発性黄斑円孔に対する硝子体手術後に、ゴールドマン視野計にて周辺視野異常を認めた4例5眼を対象に、その視野異常のパターンと特徴について検討した。その結果、本症に特異的な視野変化は、耳側～下耳側に限局した楔状の視野欠損であると報告し、その発生メカニズムについて討論が行われた。