東京医科大学病院眼科における心因性視覚障害児の視機能 および環境因子についての検討

原 沢 佳代子

(東京医科大学 眼科)

星 加 明 徳・本 多 輝 男

(東京医科大学 小児科)

Study of Visual Function and Psychogenic Background of Children with Psychogenic Visual Disorder

Kayoko HARASAWA

Department of Ophthalmology, Tokyo Medical College

Akinori HOSHIKA, Teruo HONDA

Department of Pediatrics, Tokyo Medical College

学校検診で裸眼視力低下を指摘された症例のうち、視力検査でブレーン又は+0.25D レンズで1.0から1.2の視力が得られ、かつ小児科心身症外来を受診した18症例を対象に心因性視覚障害児の視機能および環境因子について検討した。その結果、18症例のうち7症例が経過観察中に裸眼視力が1.0から1.2に向上した。残りの11症例は、裸眼視力の向上はみられず、レンズトリック法で1.2の視力が得られた。環境因子では、誘因のなかでは学校・塾における問題が13例認められ、その中でいじめが11症例に見られ、不登校、登校しぶりが7例に見られた。家庭背景では8例に問題が認められた。心身医学的症状は頭痛、腹痛がもっとも多く、その他、頻尿、チック等が認められた。心因性視覚障害児では重複する心身医学的症状を持つ頻度が高く、経過観察上、症状把握することは大切なことである。不登校や多彩な合併症を有する症例については、小児心身症外来の受診が必要である。

Backgrounds and visual function were checked for eighteen children, age 6 to 12 years, all of the patients showed over 1.0 v. a. in response to a "placebo" corrective lens.

Of these 18, 7 patients, when followed up over a period of several months, retained their v. a. even without the corrective lens placebos. The other 11 still needed the placebo lenses. Of these 11, 3 patients had refused to go to school for at least one month prior to testing. Another 3 had been reluctant to go to school. All of the children were examined by a psychologist and 16 showed various physical symptoms such as headache, stomach ache etc. It may be that in many cases in which children show poor v. a. which is not caused by a real physical disorder, they are exhibiting other symptoms and should possibly be referred to a pediatric psychologist.

連絡先 (〒160) 東京都新宿区新宿 6-7-1
東京医科大学病院眼科
TEL03-3342-6111 (ext.3245)
Key words: psychogenic visual disorder

I. 緒 言

学校検診で、視力の低下を指摘されて来院する患児は少なくない。その中には、心因性視覚障害と思われる患児が含まれており、今までにも統計的観察¹⁾、精神医学的・心理学的検討²⁾³⁾⁴⁾、視力・屈折・視野の検討⁴⁾⁵⁾など多くの報告がされてきた。今回、眼科外来で心因性視覚障害と診断された患児18症例の視機能検査、特に視力、視野と環境因子について検討したので報告する。

II. 対 象

学校検診で視力低下を指摘され、近医より東京医科大学病院眼科に1986年4月より1989年4月までの3年間に紹介されて、眼科一般検査で異常が認められず、心因性視覚障害と診断された35症例のうち、視力検査で、プレーンまたは-0.25Dのレンズで、1.0から1.2の視力が得られ、かつ小児科心身症外来を受診した男子5例、女子13例の計18例を対象とした。

III. 方 法

1. 眼科的検査

1) 屈折検査：トロピカマイド点眼による調節麻痺下における屈折値を赤外線レフラクトメーターにて計測した。

2) 視力検査：被検者との会話、コミュニケーションを持ちながら視力の測定を行なった。レンズ交換の時には、このレンズでよく見えると暗示を与えたり、凹レンズと凸レンズを重ねたり、自主的に被検者がよく見えるというレンズを選択させながら計測を行なった。

3) 視野検査：Goldmann 視野計を用い、被験者には計測法の説明を充分行い、低年齢児には、検査を遊びの感覚で、筆者等が行っている¹¹⁾方法で、イソプターは閾値の出現域を求めた。

2. 小児科的検査

1) 理学的検査

2) 脳波検査

3) 問診：a) 発達歴 b) 既往として、あるいは、合併してみられた症状についての問診が行なわれた。症状については、1) 頭痛 2)

腹痛 3) 胸痛 4) 下肢痛 5) 夜尿 6) 昼間遺尿 7) 夜驚 8) 夢中遊行 9) 悪夢 10) チック 11) 不登校 12) 学校しぶりの有無を全例に確認し、又、その他、母親の気付いた症状を記載した。

子供と社会適応との関係については、家庭、学校、学習塾、その他の4つの要因に分類して検討した。

IV. 結 果

1) 発症年齢は、6歳から12歳にわたっており、中でも、8歳から10歳で18例中13例(72%)が発症していた。(図1)

2) 理学的診察については、全例異常を認めなかった。

3) 脳波検査を行なった一部の症例においては、てんかんの視覚発作を否定するために、覚醒から睡眠にいたる脳波記録を施行したが、対応する異常は認められなかった。

4) 発達歴については、全例異常を認めなかった。

5) 誘因や家庭環境については、学校、学習塾において、11例(61%)に、いじめが認められた。(表1)

6) 3名以上が持っている既往および心因性の随伴症状では、頭痛、腹痛が高頻度に認められた。(表2)

7) 初診時の裸眼視力のピークは0.2から0.3であった。(図2)

図1 発症年齢

8) 観察期間は1カ月から14.1カ月でこの期間中に、裸眼視力が1.0ないし1.2までに改善されたものは7例(38%)、裸眼視力は改善されず、レンズトリック法により1.0から1.2までの視力が得られたものが、11例(61%)であった。この内、裸眼視力の改善が見られた2症例では裸眼視力の低下の繰り返しが見られた。

9) 調節麻痺下の屈折値は36眼中29眼に遠視性乱視が認められた。(図3)

10) Goldmann 視野計による動的計測の結果、36眼中18眼(50%)が正常な視野を示した。異常な結果を示した残りの18眼については、求心狭窄7眼、螺旋状視野3眼、イソプターの交差(V/4イソプターの外側にI/4やI/3イソ

プターが検出されるもの)4眼、イソプターに再現性のないもの4眼が認められた。(図4)

V. 考 按

小児科心身症外来を受診させた18症例の内、プラセボレンズで、1.0から1.2までの視力が出た症例を、随伴症状と学校への適応の点から4群(表3)に分け視力および視野との関係を検討してみると、興味深いことが解った。つまり、視野については一、二群の登校しぶりや不

表1 誘因・家庭背景

学 校 ・ 塾	13	
い じ め		11
転 居 ・ 転 校		3
習 い 事		2
入 学		1
あ だ 名		1
家 庭	8	
両親の不和・離婚		1
両 親 の 多 忙		1
父の暴力・死亡・入院		4
母 の 仕 事		2
家 族 関 係		1
そ の 他	1	
眼鏡をかけたい		1

表2 既往あるいは随判症状
(3名以上が持っている症状)

頭 痛	12例
腹 痛	9
意識障害	4
不 登 校(園)	4
登校しぶり	3
頻 尿	3
チ ャ ッ ク	3

その他の 胸痛、しびれ、下肢痛、舌痛、摂食障害、不眠、夜驚、夢中遊行、夜尿、過呼吸、偽発作

図2 初診時裸眼視力

図3 調節麻痺下の屈折値(トロピカマイド)

図 4 視 野

表 3

一 群	登校に関して問題がない 症状が0～1種認められたもの
二 群	登校に関して問題がない 2種以上の症状が認められたもの
三 群	明確な不登校とは言えないが、 登校をしぶる様子を認めたもの 2種以上の症状が認められたもの
四 群	1ヵ月以上続く不登校があるもの 2種以上の症状が認められたもの

表 4

	視 野		視 力	
	正 常	異 常	裸眼による 視力改善例	レンズの装用による 視力改善例
一 群	1	3	4	0
二 群	3	5	3	5
三 群	2	1		3
四 群	3	0		3

登校のない群で12例中 8 例 (67%) に視野異常が認められた。三、四群の登校しぶりや不登校を認める中には、視野異常は 6 例中の 1 例 (17%) のみであった。心因性視野の特徴として螺旋状視野や求心狭窄視野などが挙げられているが、心因性視力低下があり、登校しぶりや不登校に陥って小児科的心身症として十分な観察が必要な症例にはかえって視野の異常を示さない傾向が見られた。この様な傾向は常識的に考えると極めて不理解なことではあるが、心因性視野の成立要因を考える上で興味深いことである。また、視力との関係では、随伴症状の少ない一群では経過観察中、全例に裸眼視力の回復が見られている。しかし三、四群では、全例、裸眼視力の回復は認められず、プレーンレンズなどによるレンズ矯正によってはじめて良好な視力を得ている。つまり、背景因子や随伴症状のある患児ほど視力改善についてはプラセボ効果があるといえる。(表 4)さらに、心因性視覚障害児では重複する心身因医学的症状を持つ頻度が高かった。これら患児の経過を観察するうえで、患児にまつわる種々の症状を把握する事は非常に大切である。その中で不登校や多彩な合併症を有する症例については、小児科心身症外来の受診が心要である。そして、得られた背景因子や随伴症状を程度分類し、視機能障害と対応させながら検討してみると、臨症上きわめて有用な所見が認められることが多い。今後さらに症例を増して検討していくつもりである。

VI. 結 論

18症例の心因性視覚障害児について環境因子および随伴症状と視機能障害との関連について検討した。その結果、登校しぶりや不登校があり、学校への適応の悪いものほど、また随伴症状の種類の多いものほど、心因性視野障害は少ない傾向にあり、視力障害の改善ではプラセボレンズ効果があることが判明した。従って、心因性視覚障害児の診断および治療には小児科心身症外来と提携し、専門的な立場から背景因子や随伴症状を分析することも視機能障害と関連してきわめて大切であると思われた。

文 献

- 1) 佐賀歌子, 小口芳久: 小児心身症の統計的観察, 眼科, 20巻, 455~462, 1978.
- 2) 近江栄美子, 壺井登柴子, 小林潤子他: 小児の心因性視力障害を疑わせた症例, 眼紀, 29巻, 392~398, 1978.
- 3) 田宮宗久, 竹田真他: ヒステリー弱視と思われた症例について, 眼科, 25巻, 1187~1191, 1983.
- 4) 土屋利紀, 原田一道他: 心因性視覚障害児のタイプ別分類とその治療, 眼科臨床医報83巻, 460~472, 1989.
- 5) 松本和雄, 服部祥子, 寺田直弘他: 児童の心因性視覚障害の心身医学的研究, 心身医, 25巻, 491~497, 1985.
- 6) 松尾朋子, 内田祐子, 久保田伸枝: 小児の心因性視力障害について, 眼科臨床医報, 81巻, 104~109, 1987.
- 7) 黒岩眞由美: 心因性視野障害における応答特性, 日眼, 90巻, 1490~1498, 1986.
- 8) 宮崎栄一: 心因性疾患に対する私の経験眼科, 23巻, 1171~1181, 1981.
- 9) 林 隆博, 岡崎俊夫, 伴野正明: 心因性視力障害児の箱庭療法, 眼科, 30巻, 97~100, 1988.
- 10) 小金丸恵子, 松園哲行, 村田 稔他: 心因性視力障害児の治療経験, 眼紀, 39巻, 1094~1099, 1988.

- 11) 原沢佳代子: 小児の視野検査, 新しい眼科, 3巻, 1659~1670, 1986.

質問

(大阪市) 湖崎 克

心因性視覚障害に関連の多いのは環境因子と思うが, もう一つ子供のパーソナリティーで, 例えば同じいじめでも平気な子供とダメージになる子があることから, 環境因子と病状予後との関連にふれられたがパーソナリティーについて何か調べられてはどうか.

時々気になる病例で強い輻湊痙攣とか調節痙攣で心因性としか考えられない病例があったかどうか.

答弁

1例あった. 今回の対象には含まれていないが, 近視に移行する前の子供に心因性視力障害と診断されたものがいた, この病例は近視に移行してからは視力は安定してきたという例を経験したことから, 近視になる前に調節系の問題が誘因となって不調和を生じたと考えている. パーソナリティーについては眼科で深く調べるより, 小児科でやってもらっている.

追加

(東京医大小児科) 星加明徳

パーソナリティーについて基本的には一般の子と大差ないという印象ですが, 若干, 外来受診時の段階では, 過適応というか, 家の中ではいい子にいられている子が多い. これがストレスとして加わっているのではないかと思われる. 小児科側の data はできるだけ再現性のないものということで, 主観の入るものは省き, 長い経過の中で調べている.