兄弟にみられた心因性弱視

壺井登柴子・小林潤子・寅井佐代子（近江眼科）

Toshiko TSUBOI, Junko KOBAYASHI and Sayoko TORAI

Ohmi Eye Clinic

私達は、過去2年間45例の小児の心因性弱視と考えられる症例を経験し、今年9月、国際視能矯正学会に報告しました。今回は、兄弟に現れた心因性弱視を経験しましたので、比較的珍しい症例ですので報告させていただきます。

過去45例の症例を、症状により3群にわけ第1群は視能矯正でなおるもの、第2群は視能矯正と精神科医との面接及び心理療法によりよくなるもの、第3群はいかにしてもなおらないものとししました。

今回の症例は兄弟共に第2群に分類されるものでありました。

年齢は8歳と6歳の兄弟で視力低下を主訴として来院しました。表2は初診時の眼所見であ

ります。ミドリン散瞳下において兄弟共に軽度の遠視性乱視が認められましたが矯正視力は良くなりませんでした。兄は強度の視野狭窄があり、弟は視野計の最大視標すら全々見えないと訴えました。それゆえERG、VECP、色覚、眼底その他、眼科的検査を行ないましたが異常を認めることができませんでした。IQは兄は120、弟は110で普通知能児の平均以上でありました。

また、私達は、最近手に入れた赤外線Fundus Haploscopeにおいて両者とも同様の所見を表しました。その所見は、兄弟共に全く中心固視で、2.5～2.9の非常に暗い指標ですらFoveaで追う眼球運動が眼底直視下で認められました。心因性弱視の概念として、自覚的症状および他覚的症状の不一致をあげることができます。今回のこの兄弟におきましても、視力視野をはじめとする自覚症状と、屈折異常をはじめとする他覚的な検査の不一致があり、心因性弱視と確信しまして、精神科医に依頼し、患者の診察、および母親との面接、心理テストを実施しました。

図1は兄の初診時からの視力および視野の経過をおったものであります。視力、視野とも、精神科医の面接の後、心理療法を5回受け、改善されていました。初診時視力は、右0.05、左0.04、矯正視力も両眼とも0.1で強度の求心性視野狭窄を認めました。このような視力、視野にもかかわらず、日常生活には何の不自由もなく、そろばん、スイミングスクール、エレクトーンとけい古事に毎日通っているとのことでした。精神科医のコメントとしては、直接的な原因と言うのは、はっきりわからないのですが、視力低下をきたす以前は、祖父母と同居していたようですが、この数カ月前から、同じ敷地内に別

表1. Classification of Hysterical Amblyopia

	Treatment	Vision
Group I	only orthoptic Treatment	↑
Group II	orthoptic Treatment + Psychotherapy	↑
Group III	orthoptic Treatment + Psychotherapy	→

表2.

兄 8Y

弟 6Y

RV =0.2 (0.15)	+2.0	+1.5	RV =0.02 (0.02)	+0.75	+1.0
LV =0.04 (0.1)			LV =0.02 (0.02)		
	+2.5	+2.5		+1.5	+1.5
NRV=0.03 (0.04)			NRV=0.02 (0.02)		
NLV=0.03 (0.04)			NLV=0.02 (0.02)		
I.Q. =127			I.Q. =110		
E.R.G. > Normal			E.R.G. > Normal		
V.E.P. >			V.E.P. >		

連絡先 (〒550)大阪市西区江戸堀北通2-9

兄 8Y

図 1.

弟 6Y

図 2.

居したことなどが関係しているとのことでした。昼間は甘えることができないので、夜に兄弟そろって祖父母の家に泊まりに行っているとのこと。そして眼科の検査日を指定しても母親がけい古事に熱心でなかなか来院してくれなかった事などもあげられます。

図2は弟の初診時からの視力と視野の経過です。初診時においては、視野測定は視標が見えなくて不能でありました。兄と同様、日常生活において何の不自由もなく、そろばん、スイミ

ングスクール、エレクトーンと通っていました。精神科医と5回の心理療法の後、著しく視力、視野ともに改善されていました。精神科医のコメントとしては、真性の心因性弱視ではなく、常時兄のまねをしているとのことでした。そして兄の視力、視野が改善されると、弟も同様に良くなり、自覚的な症状も全く改善されていました。心理療法には、両者とも喜んで通い、心理療法の内容は、主としてplay therapieで箱庭、野球ゲームが主なものです。そしてまた、

母親と子供が日頃、ゆっくり話をすることができないのに、通院中の電車やバスの中で、お互いに交流できる時間を持つ事も、いっそうの症状の改善のために効果を上げているように考えられます。

以上私達はめずらしく兄弟に現われた心因性弱視を経験しましたが、4カ月と言う短期間で、精神科医と心理療法士の協力を得て全く全治いたしました。

私達 ORT は、やはり患者の心理およびその環境においても注意をはらわねばならないことを今回一層感じました。

質問 (東京医大) 松尾治亘

心理療法を開始して終了迄の視力は計測したのか。

答弁 今回の症例は、心理療法に集中したため計測しませんでした。

質問 (札幌市立病院) 福田雅子

心因性弱視の視能矯正というのは、具体的に何を行なうのでしょうか。

視能矯正で視力改善した例と、改善しない例との違いは何でしょうか。

答弁 Synoptophore による点滅の訓練です。

これは、直接的な意味からは、はずれているかも知れませんが、心理的に好結果をもたらしていると思われます。

すなわち、pleoptics 自体が、心因性弱視にとっては、psychological treatment に似たものを持っているように思われました。

また視能矯正で改善しなかった例は、やはり精神面にもっと大きな原因があり、視能矯正でなおるものは比較的早期。

質問 (東京医大) 原沢佳代子

赤外線眼底カメラで固視の状態を見ておりますが、私達身近に使用している Visuscope による、反応についてはいかがでしたでしょうか？

答弁 Visuscope においても同様、中心固視の反応でした。

質問 (川崎医大) 阿部哲子

1. 視力の改善とともに VEC P をとっていらっしゃると思いますか。比較していらっしゃるなら御教示下さい。

2. 心因性弱視について、ORT と患者あるいはその親とのサポートをどのように行なっているのか具体的に御教示下さい。

答弁 1. 今回の症例では、視力の改善とともに測定しておりません。

2. 私達の ORT が心因性弱視の原因をうまく聞き出すことができない場合もありますので、精神科医との面接の機会をつくり、精神科医の助言を得て、母親や子供に接するようにしている。

追加 (川崎医大) 阿部哲子

私どもは Amobarbital の静注による薬理的視能矯正で心因性弱視に100%の視力改善を認めています。