

学位記番号

※ 甲第43号

主 論 文 の 要 旨

論文題目

片眼性特発性黄斑円孔症例の両眼視機能について

-片眼の中心窩の障害が立体視に及ぼす影響について-

氏 名 鵜飼 喜世子

論 文 内 容 の 要 旨

特発的に片眼に生じた黄斑円孔（以下 MH）症例の両眼視機能について固視ずれ、不等像視、抑制の観点から調べた。特発性黄斑円孔はその障害が中心窩の微小な部位に限定されていることを特徴とし、立体視に関する訴えが多い。中心窩は視力にとって重要な部位であり静的な機能である Parvocellular pathway に属する視機能のかなめとなる部位である。その部位の障害をもたらす立体視機能を調べることは両眼視機能の解明に資すると考えた。

MH では術後に固視点が元の部位からわずかにずれる場合のあることがわかったが融像範囲内にあり立体視の低下にはならなかった。しかし最良視力が得られる部位とのずれは焦点が合わないといった

見え方の不快感の原因と考えられる。MH 眼が小さく見える不等像視も生じていた。不等像視は視細胞の偏位を中枢が脳において再構築することが原因で生じるが、立体視には有意な影響がなかった。単眼視下と両眼視下で抑制を調べたところ、両眼視下で抑制が生じており中枢からの介在が示唆された。抑制は斜視、不同視の小児に見られ、弱視の原因とされ、立体視不良を起こすが、成人の MH に生じた抑制では立体視があり、抑制は回復する。このことから MH に生じた抑制は視野闘争に見られる生理的抑制に近いものと思われた。小児では抑制が発達期に生じるために弱視が持続的になると考えられていたが近年発達臨界期を越えても視力が回復するという見解が一般的になりつつある。今回、成人の抑制が回復したという結果は小児の弱視が臨界期を越えても回復する可能性を支持するものと考えられる。

また中心窩の微小な部位の障害は情報欠落による立体視機能の低下をもたらすと同時にその障害を補う機能が見られた。

中心窩の障害は中枢へ働きかけて抑制を生じさせ、網膜障害の領域以上の立体視の障害をもたらすと同時に、同時にその機能障害を補填するという、相反する現象も引き起こしていることが示唆された。