

小児眼科の重要性と実状

植 村 恭 夫



近代医学は、一方においては、その専門分化がすすめられ、他方においては、関連各科との連繫、近接科学との交流による総合を行なう体系をとっている。しかし、このような研究、診療の分化、総合は、主として成人疾患を対象として発展してきたが、最近、わが国でも小児専門病院の誕生を軌とし、小児疾患を対象とした臨床各科の専門分化と、その総合運用の体系が確立される機運となってきた。従来の小児科も内科同様、神経、呼吸、循環器、血液などそれぞれ専門分化され、小児外科も分化し、小児眼科、耳鼻科もそれぞれ独自の研究、診療分野を確立しようとしている。

小児眼科というのは、一般の眼科と比べ、どのような特色があるのか、少しく述べてみると、第一に、小児は、発達過程にあるもので、生下時より、精神的にも身体的にも一定の段階を経て発育することは周知のことである。

眼球および視神経とその中枢である脳も、生下時より、形態的にも機能的にも一定の段階を経て発達するものである。この発達過程において、それを障害する因子があると、その機能は発達しないか、全く別個の条件づけの成立をもたらずに至る。これは、視機能の発達が完成した後の成人におけるものと異なる点である。

たとえば、乳児に眼帯で一眼を遮蔽すると、その側の視力は悪くなる。このようなことは成人には起こらない。実験的に生まれたばかりの子猫の一眼のまぶたを縫い合わせて二〜三か月ふさいでおくと、まぶたをあけても、子猫はその目でみる事ができない。成猫に同じ実験をしてみても視力はおちない。この子猫を調べてみると、眼から脳の中枢に情報を送る視神経の中継点の細胞が萎縮を起し、情報を脳の視中枢に送れなくなっていることがわかる。成猫では、このような変化は起こらな

い。このように発育過程にある眼および中枢には、常に、正常の感覺性刺激が与えられていることが必要なのであり、それを障害する因子が存在すると、視力は健全な発達をとげることができない。例をあげると、先天性白内障（白そこひ）という病気は、目の中のレンズにあたる水晶体のにごる病気で、そのために網膜には、外界の事物を映することができない。このような場合、手術もせずに放置してこれを成人になってから手術をしたのでは、にごりはとれても、もはや視力の発達はのぞめないのである。同じことは、鉗子分娩による外傷で、赤ちゃんの角膜ににごりを起こすことがある。このにごった角膜を大きくしてから角膜移植を行ない、これが成功しても視力はよくならないのである。ところが、成人や老人の白内障のように、いったんものをみる機能が完成された後に白内障になった場合には、手術により再び視力は改善するものである。

このように、視機能の発達過程にある子どもと、すでに視機能の完成された後のおとなでは、同じ病気でも、それによる影響は全く異なるし、その取り扱ひも異なるのである。すなわち、子どもの眼の病気には、決定的な治療時期があるのであり、これを失したる場合には、永久に視力は改善しないのである。

そこで、子どもの病気には、早期発見がはなはだ重要な問題となる。おとなでは、みずから眼の異常に気づいて来院するし、その訴えも確実である。たとえば、右の目がみえなくなったと

か、目が疲れるとか、暗いところでみえないとか、いろいろの症状を訴え、またそれに気づくところすぐ来院するので、早期に手当ができる。しかし、子どもは、このようにみずから訴えることは、高学年の児童を除いてはまれである。ことに、乳児では訴えをするすべを知らない。そこで、子どもの目の病気は、発見がおくれるのがほとんどである。

たとえば、不同視性弱視といって、片方の目だけの視力が悪い病気がある。これはほとんど、就学時検診や、小学校入学後の検診ではじめて発見されるものである。この年齢では、治療の時期はすでに遅すぎるのであり、少なくとも幼稚園児のときに発見して治療すべきものである。最近幼稚園児の検診が次第に普及してきて、この弱視が三〜五歳で発見されるために、治療成績がかなり向上してきている。しかし、これは検診によらずとも、一般の家庭や幼稚園で、テレビとか、時計、カレンダーなどをみせて、片目を手でふさいで、左右の目で比べてみせるだけでも発見できる。

現に、このような家庭でのテストで、二〜三歳の子どもでもお母さんが異常を発見して来院した例も少なくない。子どもは、自分でその異常を口に出していわない代わりに、いろいろな日常の動作の中で、それを親や、先生に示している場合がある。たとえば、テレビや黒板をみるとき、顔を一方に向け、目を反対に向けてみる子ども、顎をさげて上目づかいにみる子ど

も、逆に、顎をあげて下目づかいにみる子ども、目を細めてみる子ども、首を一方にかしげてみる子ども、これらは、目の筋肉の異常や、乱視、遠視、近視といった屈折異常のある子にみられる現象である。絵を描いたり、本を読むのを嫌う子どもには、遠視や乱視のあることが多く、このような子どもの態度も注意深い観察によって、見逃さないことが大切である。

外見的に一番発見されやすいのは、斜視(やぶにらみ)である。スイスでは、子どもが生まれると、母親に斜視の発見法をかけたバンフレットをわたし、異常を認めたらすぐ専門の眼科医の管理下におくように指導している。米国でも、生後一歳以下で起こった斜視は少なくとも一歳半までに手術を終えるように指導している。日本でも、最近、斜視の早期発見、早期治療の重要性が叫ばれ、乳児の受診が増加しているが、未だ「子どもの斜視は自然に治る」といった誤った思想が伝えられており、そのために、手おくれとなった斜視の子どもがあとをたたない。斜視は、おそくとも就学までには治療を終わっているべきもので、その点幼稚園での指導の価値は大きい。

斜視の中には二〜五歳の間に発生するものがある。たとえば、調節性内斜視のように、近くのものを見るときに内斜視となったりするものがそうである。また、間歇性外斜視というものもこの時期に明瞭になることが多い。この外斜視は、たとえば黒板をみているようにときに頭われ、近くのものを見るときは

なくなる。また疲れたときか、ぼんやりしているときに頭われる。また、戸外に出ると片目をつぶるといった症状を示す。このような斜視は何でもないときと、斜視になるところがあり、家庭で気づかないのを、幼稚園や学校の先生が発見し、親に病院に行くようにすすめられている例も少なくない。

このように、子どもは、みずから訴えることがないので、親や家族、保健関係者、幼稚園、学校の先生が一体となって、その異常を発見するように努力しない限り、早期治療など到底できない。

さらに、困った問題は、折角、学校や幼稚園で検診とか、先生の注意で発見した異常を、家庭に連絡し、医師に受診するようすすめても、親が家庭の事情とか、関心のないために子どもをつれて来院しないことが多い。

小学校の検診においても一〇〜一五%のものは、来院していないのが現況である。前に例をあげた不同視性弱視の場合でも、何不自由なく今まで生活しているから心配ないと思っている親がいる。しかし、子どもは片目で生活しているのであり、その子どもが四〇〜四五歳ごろの働ききかりになり、よい方の目に眼底出血とか、そこひを起こし、結局みえなくなる場合が多いことを知らないのである。

また、学校の検診で視力が〇・二しかないといわれているのに、子どもが黒板の字がみえるというから診察に来ませんでし

たという親がいる。近視でも視力は徐々に悪くなるから、子どもではそのことに気がつかない。また、おとなと違い、ものを見る必要性を強く感じないから、こんな見え方が普通と思っ
ている。黒板をみるときは、極度に目を細めて見ている。先生は
気がついていないが、家庭では親はこのことを知らない。○・二
の視力で満足に授業が受けられるはずはない。なぜならば、学
校保健法でも明らかのように、○・三に充たないものは、普通
教育はうけられず弱視学級にいくように指導されている。

さて次は、医師側の問題であるが、小児といっても、生まれ
たばかりの赤ちゃんから、十五歳までが小児眼科の扱う範囲と
なっている。

一般の眼科の診察室は、主としておとなの診療を対象として
設計されており、診療機械もそのようにセットされている。学
童期以後の子どもなら、おとなと同じような設備でも別段差し
支えがない。しかし、乳幼児の診療となると全く別問題であ
る。月齢、年齢に応じた検査器械を備えなければならず、診察
室の環境自体も子どもが恐怖を感じないように、できるだけ家
庭的な雰囲気をかもしだすようにセットしなければならぬ。
子どもは長く待たせるとあきてしまい、ぐずりだし、検査ができ
ないので、予約制は必ず実施しなければならぬ。おとなと違
って、検査も手間がかかり、時間もかかるので、その面からも
予約制はのぞましい。一般の病院の外来のように、おおぜいが

診察室の中に入りし、片方で洗眼し、片方で注射しているよ
うな状態で、子どもの診察ができる道理はない。小児病院の
発達した米国でさえも、一般病院の眼科や、開業医の眼科で
は、一週一日は子ども専門の外来を作る機運にある。日本でも
はやく、このような「子ども眼科」を作ることが望ましい。

日本の現状では、眼科の外来はどもおおぜいの患者さんが
つめかけ、限られた時間内でこれらの診療を行わなければな
らないので、子どもはとかく敬遠されがちである。それでは、
折角早期発見をしても、「小さいから検査ができない。大きく
なるまで待つように」といった従来通りことから一歩も進歩
がみられないことになる。

しかし、現在、小児眼科の重要性が認識され、各府県でも小
児病院、小児保健センターが設置される機運となっており、ま
た、病院、医院でも小児の特別の外来を作るようになってきて
いるので、遠からず日本においても小児眼科の診療は十分な発
展をとげることが期待される。そして、今後は、小児眼科の最
大の課題である先天異常の解明に向かって努力がなされていく
ものと思われる。小児の先天異常は、現代医学の挑むべき最大
の障壁であり、その戦いはもうはじまっている。

それは、さかのぼれば、妊娠の可能性ある女性の健康管理と
いう問題にまでなる。