

15-1. 眼科検査

どんな子どもを眼科検査するのか？

- ①「虐待による乳幼児頭部損傷」(Abusive Head Trauma in Infants and Children : AHT)の疑いがある乳幼児。
- ②眼瞼や顔に外傷痕(皮下出血を含む)がある児、また過去に眼周囲の打撲が判明している児。
- ③保護者は「問題ない」というが、年齢相応の視力や視反応が無さそうな児、その他对光反射に異常がある場合など。

1. 直達外傷

殴打や蹴る、物で叩くなどの行為で、眼瞼皮膚裂傷、皮下出血、結膜・角膜損傷、水晶体偏位が生じる。また、受傷して数日～数か月経過してから外傷性白内障が生じ、視力低下や廃用性外斜視で発見されることがある。前頭部や特に眉毛部を強打されると、その介達外力が視神経管内の視神経循環を障害し、受傷数週間後に失明に至る外傷性視神経障害がある。

一過性の鈍的圧力によって、硝子体基底部などに大きな網膜裂孔が生じて網膜剥離に急速に進展したり、外傷後の炎症で生じた網膜壊死部から多発裂孔を生じて網膜剥離が生じたりして視機能を大きく損なうこともある。

眼窩底骨折はこぶしで殴られた場合に発生が多い。上方や横方向、斜めを見せた時、受傷眼に強い疼痛や複視が生じる。受傷後すぐは発赤や疼痛が軽度のことが多い。脂肪組織や外眼筋が骨折部に陥頓すると強い疼痛が生じて緊急手術が必要な場合もある。学童期以上の年齢に多い。虐待を行っている保護者がそばにいと「家の中で走って柱にぶつかった」などと言って真実を語ろうとしないため、患児の安心できる環境で話を聞くようにする。

2. 非直達外傷

AHT 疑いには眼底検査が必要である。(詳細は4-1参照)

淡い小さな網膜出血や網膜表層出血は数日以内に自然吸収されてしまう。多層性で多発性の網膜出血であることを記録せねばならない。入院から24時間、遅くとも48時間以内に眼科医に散瞳剤(注1)を用いた眼底検査を依頼し、所見があれば眼科医に眼底写真の記録を依頼する。

被害児が死亡している場合でも、死後48時間、状態がよければ72時間は眼底透視が可能なので、死後でもできる限り早く眼科医に依頼する。その際、眼科医が到着するまで、生理食塩水など水分を眼表面にかけて保湿してからテープで瞼を閉じて待つ。角膜透明度をなるべく保つために乾燥させないようにする。

司法解剖で眼球摘出することは残念ながら現状極めて少ない。できるだけ眼底記録を残せるように留意する。

注1：一般名 トロピカミド・フェニレフリン(ミドリンP点眼液®など)、短期作動性の検査用散瞳点眼剤を用いる。通常、1回1～2滴を点眼するか、1回1滴を3～5分おきに2～3回点眼する。点眼終了時20～30分で散瞳し、5～6時間で瞳孔は正常化する。しかし、状態が悪い児では数時間遷延することがあり得る。神経学的評価に支障を来す場合には片眼ずつ検査する等の方法があるが、散瞳下眼底検査が迅速に行えるように現場での尽力を頂きたい。