

2006年度

Block 4 テュートリアル課題

課題番号 5

何か悪い病気かしら



無断で複写・複製・転載すると著作権侵害となることがありますのでご注意ください

眼科 荒木 博子

シート1

主婦の芳江さん(65歳)は、最近、外出先で知人に会っても、近くに来るまでその人の顔がはっきり見えず、ご挨拶が遅れてしまうことが気になっています。

【抽出を期待する事項】

A 眼球の構造

A 視覚の伝導路 (眼球から頭蓋内)

シート2

若い頃は視力がよいことが自慢でしたが、40歳ころから目が疲れやすくなり、読書や細かい作業を行うときには老眼鏡をかけるようになりました。クラス会で、「まだそんな年齢じゃないのにね。」と笑われたのを思い出します。

【抽出を期待する事項】

- A 視力障害の種類と病態
- B 屈折異常と調節障害の病態

シート3-①

ある日、突然右目の奥に鈍痛を感じました。このところ何となく調子が悪かったので、少し休めばよくなると思いましたが、夕食の支度をするころには、右目がかすんで、キッチンの蛍光灯のあかりもにじんで見えます。右目の痛みは前よりひどくなり頭まで痛くなりました。その上、吐き気もします。何か悪い病気がしら、と心配になった芳江さんは総合病院の救急外来を受診しました。

あいにく、眼科医は不在でしたが、当直を担当していた内科医が診察してくださることになりました。

資料① 頭部 CT 検査

シート3-②

診察の結果、頭の中には異常はなさそうです。右目の充血があるので、眼科の受診をすすめられ、別の病院を紹介されました。

眼科医は私の目をのぞきこむとすぐに簡単な検査をし、その結果、緊急に治療をする必要があるとおっしゃいました。どんなことをするのでしょうか、不安です。

資料②(眼科所見プリント)

細隙灯顕微鏡検査： 供覧 (資料③ 細隙灯顕微鏡所見(写真))

眼圧： 右 45mmHg 左 16mmHg

【抽出を期待する事項】

- A 視力障害の原因となる疾患およびその病態
- A 緑内障の発症機序
- A 緑内障の分類
- A 急性緑内障発作の発症機序
- B 急性緑内障発作の診断の進め方
- C 緑内障の治療法
- C 視覚障害を来たす、眼科救急疾患の鑑別診断

シート4

救急外来での緊急治療を終えた芳江さんは、数日後、眼科外来を再診し精密検査を受けました。かすみや痛みはなくなったので、もう心配ないわ、と思っていました。しかし、医師からは左目も同じようなことがおこる危険性があることと、他科でもらう飲み薬で気をつけなければならないものがあるといわれました。左眼は将来的に予防的な治療が必要であるとも言われており、まだまだ気が抜けません。

資料④(眼科所見プリント)

視力検査 5m 視力 Vd=0.7(1.2x +4.0D) Vs= 0.8(1.2x +4.5D cyl-0.5A180°)

30cm 視力 Vd=0.5(1.0x +7.0D) Vs= 0.7(1.0x +7.5D cyl-0.5A180°)

眼圧: 右 15mmHg 左 16mmHg

細隙灯顕微鏡検査 : 供覧 (資料⑤細隙灯顕微鏡所見(写真))

眼底検査 : 供覧 (資料⑥眼底所見(写真)):

右眼;緑内障性視神経乳頭陥凹 左眼;正常眼底

視野検査 : 供覧 (資料⑦ゴールドマン視野検査(両眼)(プリント))

右眼;緑内障性視野変化 左眼;正常視野

【抽出を期待する事項】

- A 緑内障の分類
- A 急性緑内障発作の発症機序
- B 眼科一般検査(視力、細隙灯顕微鏡、眼底検査)の方法と結果の解釈
- B 視野検査の方法と結果の評価
- C 緑内障の治療法および予後
- C 緑内障の治療薬とその薬理作用