

巻頭言

眼科には多くの画像診断機器があり、それによって遠隔診療も可能です。たとえばいくつかの黄斑疾患は、患者さんを実際に診察しなくても、眼底写真や OCT 像、自発蛍光像だけで診断することも可能です。しかし、日常よく遭遇する結膜、眼瞼疾患や屈折異常など多くの眼科 common disease では、症状をていねいに聞き出し、正確な所見をとるという基本が、正しい診断のためには重要です。これは研修医時代に鍛えられた内科診断学に通じる場合があります。今回の特集ではそのような眼科診断学の極意を専門家の先生方に解説いただきました。

日常眼科臨床における患者さんからの訴え、すなわち主訴、症状の内容はさまざまです。視覚に関係する見辛さが多いですが、それだけではなく、眼痛、異物感、眼精疲労、眼脂、かゆみ、涙に関する訴えなどもあります。たとえば患者さんの訴える「見辛い」を「視力低下」と解釈したのでは、正しい診断につながらないことがあります。「見辛い」と訴えた患者の矯正視力が 1.0 であったからといって、「あなたの視力は正常ですよ」という対応では患者の信頼を失うことになります。「見辛い」との訴えの内容として、遠方矯正視力の低下以外に、近方視力低下、変視症、傍中心暗点、羞明、眼鏡不適合による眼精疲労などが含まれていることが少なくありません。

本書の第一部では、「主訴からみた診断の進め方」として、患者さんの主訴の正しい評価とその後の診断の進め方に関して、眼科 common disease を念頭に置いた解説をお願いします。それぞれの項目についてまず診察上の要点をクリニカルポイントとして書き出してもらっています。さらに主訴の正しい把握と診断の進め方を中心に解説されています。たとえば複視はよくある主訴ですが、患者さんの言う「ものが二つに見える」というのは眼球運動障害による真の複視以外に、老視や屈折異常によるぼやけのことも少なくありません。また「見えないところがある」というのは暗点の場合のみならず飛蚊症のこともあります。このようなあいまいな患者さんの訴えから正しく症状を把握する必要があります。診断にはこのような症状の正確な聴取とともに検査による所見の把握が重要ですが、視診など診断機器を使用しない検査法と特殊検査ではない一般眼科検査機器を利用した診断のコツも理解していただきたいと思います。

本書の第二部では「所見からみた診断の進め方」として、解剖学的な眼球および付属器のパーツごとに、日常診療でよく遭遇する他覚的所見の診方と病態、鑑別診断、関連する検査について解説してあります。また適宜、OCT、造影検査、MRI など特殊検査所見とその診方についても触れています。

本特集号は眼科 common disease の診断学を中心に解説し、治療については必要最小限にとどめています。詳しくは他の解説書を参考にいただきたいと思います。

平成 30 年 9 月末日

『眼科』編集委員一同