

# 1. はじめに

眼底鏡の使い方にはコツがある。正しい使い方を覚えれば、正しく診察して正しく診断することができるが、間違った方法を覚えれば、正しく診察することが難しく診断も困難となる。今回ここにお示しするような方法に従って、この通りに行っていたただければ、これまで眼底がまったく見えなかった方でも、必ず見えるようになる。まずは眼底鏡を手にとって一緒に始めてみよう。

## 2. 直像検眼鏡と倒像検眼鏡(表1)

表1 各眼底鏡の違い

種類	利点	欠点	推奨対象
直像検眼鏡	手技が簡単 拡大倍率が大きい(15倍)	観察範囲が狭い 周辺部が観察しにくい 患者の顔と接近する	一般医向き 救急医向き 神経内科向き
倒像検眼鏡	観察できる範囲が広い	拡大倍率が小さい(4倍) 習熟に時間がかかる	眼科医向き

一般に直像検眼鏡より、眼科医の使用する倒像検眼鏡のほうが、より詳細に観察ができると思われる。しかし、倒像検眼鏡は一視野で一度に見える範囲は広いが、拡大倍率は直像検眼鏡のほうがはるかに大きい。網膜上の血管の交叉像や乳頭の観察には直像検眼鏡のほうが適しており、高血圧症の患者の動脈硬化性変化を診る必要のある内科医や、意識障害の患者の乳頭浮腫を確認する必要のある救急医や神経内科医にとっては、直像検眼鏡を使用できることが重要である。本稿では直像検眼鏡を以下、眼底鏡と呼ぶことにする。

## 3. 各部の解説

まず、眼底鏡の各部の名称と機能の説明から始めよう。手元に眼底鏡を持

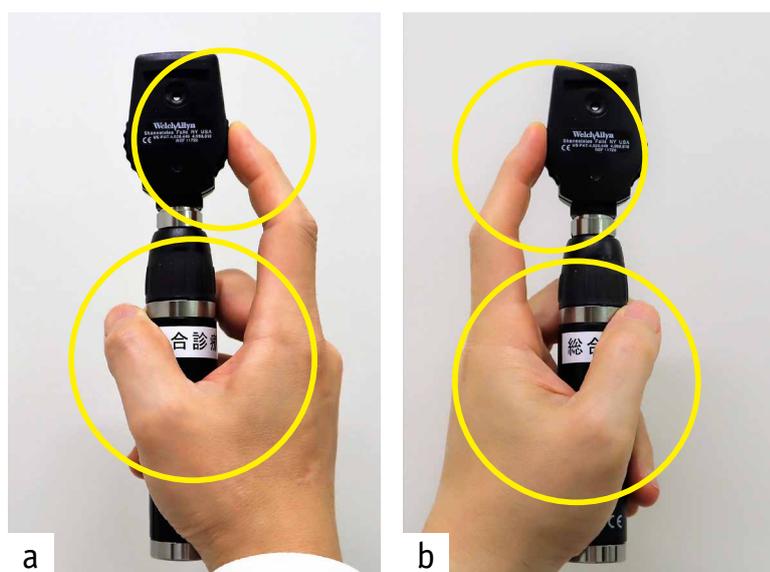
って、**図1**、**図2**と比較して欲しい。**図1**が被検者側で**図2**が検者側である。



## 4. ハンドル部分を握る

相手の右眼を診るときには、自分の右手で眼底鏡を保持して右眼で観察し(**図3a**)、相手の左眼を診るときには、自分の左手で眼底鏡を保持して左眼で観察する(**図3b**)。いずれの手で保持した場合でも、レンズ調節ダイヤルを回したときに、眼底鏡の軸がぶれないように、眼底鏡の柄の部分(ハンドルと呼ばれる)を片手でしっかりと保持することが大切である。人差

し指はダイヤルがいつでも回せるように、常にダイヤル部分に添えておく。



**ここが大切!**

レンズ選択盤のダイヤルを人差し指で調節しても眼底鏡がぶれないように、ハンドル部分をしっかりと保持して固定する

**図3** 眼底鏡の持ち方

a: 右眼で相手の右眼を見る場合, b: 左眼で相手の左眼を見る場合

## 5. 観察孔からのぞく

メガネは外して使用する。眼底鏡上部の額当て部分を自分の眉部に密着させ、ダイヤルを回しても眼底鏡がぶれないように、自分の顔面にしっかりと固定する(図4)。右眼だけでなく、左眼でも安定した操作ができるようにする(このときは左手で眼底鏡を保持する)。



**ここが大切!**

右手は自分の頬部に、眼底鏡の額当ての部分は眉部に密着させ、人差し指でダイヤルを回しても眼底鏡がぶれないように2箇所ですべて完全に固定する

**図4** 眼底鏡を自分の顔面に固定

## 6. 自分の視力に合わせて調節する

眼底鏡を通して自分の手掌の線や腕時計の文字盤などを見て、一番はっ



図39 頭側に回り込み、自分の右眼で相手の左眼を診る



図40 親指は相手の眼窩上縁に置いて、上眼瞼を挙上

さらに、この方法ならば、片目でしかうまく眼底鏡を扱えない医師でも（たとえば右眼のみ）、相手の頭側からアプローチすることにより、自分の右眼で相手の左眼を診ることができる。

仰臥位の相手へのアプローチを動画と音声で解説したのでご覧いただきたい（動画2）。