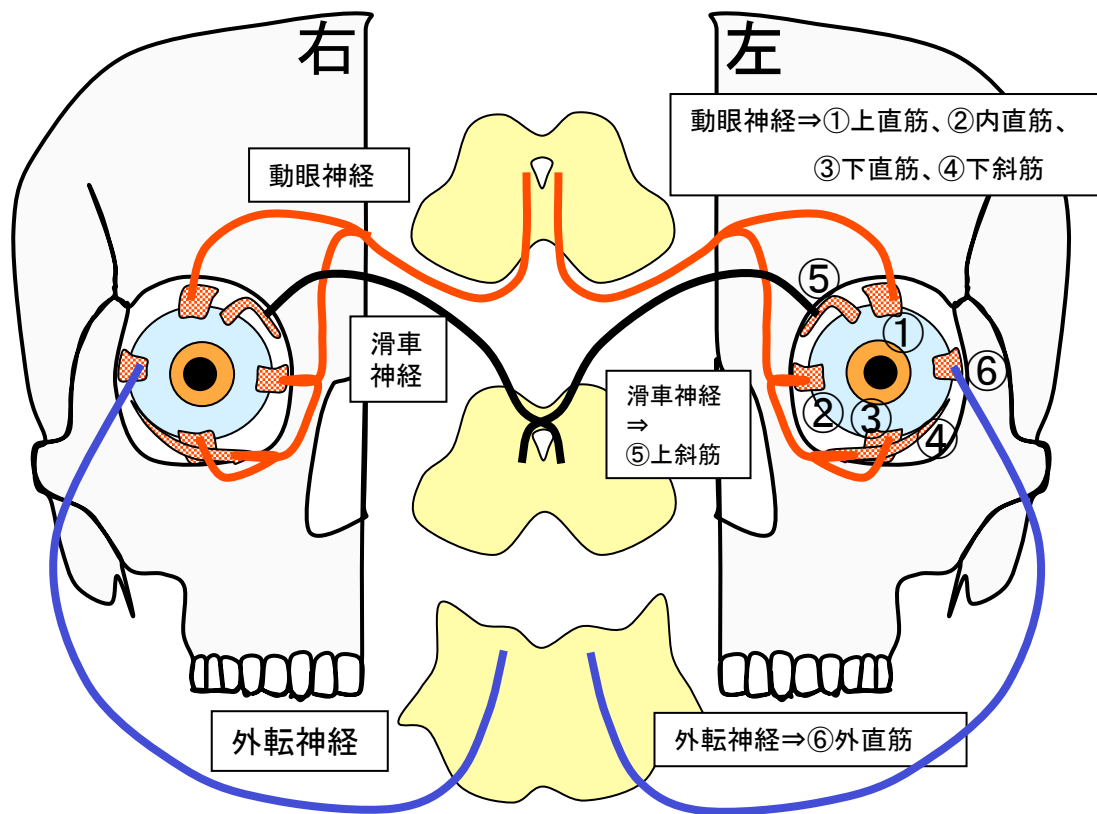


疾患別説明書：複視（Dip-05）

船橋市立医療センター脳神経外科（2003年1月1日作成）



複視の原因

●**外眼筋病変**：重症筋無力症、ミオパチー、腫瘍、甲状腺機能亢進症

●**脳神経障害**（動眼神経・滑車神経・外転神経の麻痺）：糖尿病（動眼神経または外転神経麻痺）、脳動脈瘤による圧迫、脳梗塞、脳出血、脳圧亢進、神経炎、腫瘍、外傷、Tolosa-Hunt 症候群（海綿静脈洞部の非特異性肉芽腫）、髄膜癌腫症、サルコイドーシス

①動眼神経麻痺：

- ★動脈瘤や腫瘍による圧迫：内眼筋麻痺による散瞳・対光反射消失が先行する。
- ★糖尿病性動眼神経麻痺（虚血）：複視と眼瞼下垂が生じ、瞳孔症状を欠くことが多い。
(pupil sparing oculomotor palsy)

★Weber症候群：動眼神経麻痺、反対側の片麻痺

②滑車神経麻痺：松果体腫瘍の圧迫、外傷、脳出血

③外転神経麻痺：外転神経は走行が長いため、頭蓋内圧亢進時に麻痺が生じやすい。

④Fisher症候群：全外眼筋麻痺、小脳失調、深部腱反射消失

●**脳神経核の障害**：脳血管障害、腫瘍、多発性硬化症

●**核間麻痺**（⇒脳幹梗塞または多発性硬化症を考える）

- ①MLF症候群（内転障害＋健側眼の外転時の眼振：内転障害側の橋）
- ②One-and-a-half症候群（患側は外転内転せず、他方は外転のみ：動かない方のPPRF+MLF）