第11回 目の健康講座

「第11回目の健康講座」が7日、大阪市北区の毎日新聞オーバルホールであった。大阪医科大学の池田恒彦教授が「加齢と眼」をテーマに講演。情報の8割が入ってくるとされる目について、人生100年時代といわれる中いかに向き合っていくべきか、参加者約300人が熱心に聴き入った。また希望者に対する無料相談会も行われた。【大道寺峰子】

大阪府眼科医会会長 佐堀彰彦さん

正しい情報わかりやすく

身近な目の病気を知ってもらおうと、毎年この時期に市民の方々を対象にした講座を開催してきました。11回目の今年は、網膜硝子体の手術が専門の池田恒彦先生に、最新の治療などについてわかりやすくお話しいただきます。この機会に、正しい情報を身に着けて今後の健康な生活に役立ててほしいと思います。

人生100年 明るく送る

講演 加齢と眼

糖尿病患者は網膜症リスク

大阪医大眼科学教室教授 池田恒彦さん

加齢とともに白内障の進行や、緑内障や糖尿病網膜症など失明の原因となる疾患も増えます。つまり高齢化社会において、いかに目を守るかは非常に重要な問題です。

目の構造として、角膜から入った光は、水晶体で屈折し、硝子体を通り、網膜に集束されます。さらに光の信号は、網膜から視神経を経て、脳に伝えられます。網膜はカメラでいうフィルムの役割です。網膜の中心部にある黄斑が傷むと、特に視力が悪くなります。眼科では、網膜を断面で見ることができる光干渉断層計（OCT）や、蛍光眼底造影検査、超音波検査、視野検査などで視力に異常がないかを調べていきます。

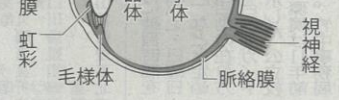
■■

まず最も多い白内障ですが、にごり方によって「核白内障」や「皮質白内障」などに分類されます。生活に支障が出る場合、手術を行います。水晶体を超音波で乳化させて砕き、折りたたみ式のレンズを挿入します。ただ、手術直後はよく見えても、半年から1年ぐらいで再びにごる「後発白内障」になる場合があります。再度レーザーによる治療をすれば見えるようになります。

次に緑内障ですが、網膜から視神経へのつなぎ目（視神経乳頭）付近の神経線維が傷み、視野が狭くなるなどの症状が出ます。目の内側の水（房水）の流れが悪くなり、眼圧が高まることなどで起こります。ただ、以前は眼圧が高いことが緑内障の診断根拠でしたが、疫学調査の結果、日本人には眼圧が高くないタイプの正常眼圧緑内障が多いことが分かっています。

緑内障の治療法としてはまず薬物療法になります。非常にたくさんの種類の目薬が出ています。またレーザーや手術で水の流れをよくする方法もあります。基本的には緑内障で悪くなった部分は戻りませんので、早期発見、早期治療が重要です。

しかし実際は緑内障で視野が狭くなっているのに、気づかずに過ごしている人が多いのです。40歳以上の20人に1人は緑内障といわれています。普段から自分自身の見え方に異常がないか、注意してみてほしいと思います。



いけだ・つねひこ 慶応大医学部卒。米国ミシガン大留学、京都府立医科大学眼科助教授などを経て、1999年から現職。

糖尿病網膜症についてですが、昨年厚生労働省が発表したデータによると糖尿病患者が初めて1000万人を超えたということです。そのうち、どの程度の人が網膜症を発症するかは統計によっても違いますが、10年以上糖尿病を患っている人の3分の1は、何らかの網膜症の症状が出ているといわれます。初期は網膜の毛細血管にごぶができます。血管から漏れた脂質が網膜にたまり硬性白斑というシミができることもあります。さらに進行すると、網膜に新たにできた異常な血管（新生血管）が破れて出血したり、網膜剥離を起こしたりする場合もあります。

まずは糖尿病そのものの治療と並行して、定期的に眼底検査をしながら、状態に応じてレーザー照射による網膜光凝固術や、重症な場合は硝子体手術などで対処します。網膜の中心部分（黄斑部）の水ぶくれ（浮腫）に対して抗VEGF薬などを目に注射することもあります。

■■

加齢黄斑変性も最近、日本人に非常に増えている病気です。ものがゆがんで見え、進行すると視野の中心が見えなくなります。萎縮型と滲出型という2タイプがあり、黄斑部の網膜の働きが低下します。滲出型の治療の基本は抗VEGF薬を硝子体に注射し治療します。抗VEGF薬は1カ月に1回で連続3回打つのが標準的ですが、効果が出る人がいる一方で、症状があまり改善されない人もいるのが現状です。高価な薬なので、悩ましいところです。

最後に注意すべき網膜の病気として、黄斑上膜について説明します。失明するような怖い病気ではありませんが、加齢黄斑変性と同じように、ものがゆがんで見え、混同されがちです。症状が進行すると硝子体手術を行いますが、手術をすべきかどうかは主治医の先生とよく相談するようにしてください。

改めて強調したいのは、早期発見・早期治療の大切さです。何らかの自覚症状があればまず受診することで、目を守って健康な生活を送っていただきたいと願っています。また目の病気は、片方だけ悪くなることも多く、両目で見ていると気づきにくく、進行してしまうことがあります。普段から片方ずつ見てチェックするのを習慣化することが大切です。

質疑応答

回答者
池田恒彦さん＝大阪医科大学眼科学教室教授
坂口裕和さん＝大阪府眼科医会副会長
宮澤裕之さん＝大阪府眼科医会理事
司会は大阪府眼科医会学術担当理事、山田晴彦さん

加齢黄斑変性 乾性、湿性の2種

宮澤裕之さん

坂口裕和さん

Q 飛蚊症の症状があるが、治療法や注意すべき点は？

坂口 実際は存在しないのに、視野に点や線のようなものが見えるのが飛蚊症です。飛蚊症には病的なものと、生理的なものの2種類があります。ほとんどが生理的なもので、治療法はありません。ただ病的なものの可能性もあるので、一度は受診してみてください。特に数個程度だったものが、100個以上も急激に増えたり、視野周辺に暗い部分が広がったりする場合は注意してください。

Q 加齢黄斑変性で3カ月に1回検査を受けている。普段の生活で気をつけることや、サプリメントなどがあれば教えてほしい。

坂口 加齢黄斑変性には、視力が悪くなりやすいウエットタイプと、進行が緩やかなドライタイプがあります。3カ月に1回の受診だとドライタイプの可能性が高く、このタイプの場合、ウエットタイプに急に変わることがあるので注意が必要です。急に症状が悪化するようなことがあれば、検査の日を待たず受診してください。進行にかかわるものにはごがあるので、禁煙を心掛けてください。

レンズの焦点も大事 白内障手術

山田晴彦さん

またサプリメントについては、有効性が確認されている薬と違い、有効性が確立されたものはありません。欧米で、病状の悪化が弱まったといった報告がありますが、日本人に効果があるかどうかは不明です。比較的高価なものでもあり、自己責任で摂取してください。日本の先生は紹介程度で、必ず買って飲んでくださいとは言わないと思います。

Q 白内障の手術を受けた人で、老眼鏡が必要な人と、必要ない人がいるのはなぜ？

池田 白内障の手術で入れるレンズは基本的に単焦点レンズなので、どこにピントを合わせるかで違ってきます。遠くにピントを合わせると、近くは老眼鏡が必要になります。最近は多焦点眼内レンズも出てきていますが、全体的なコントラストは落ちます。医療保険適用外のため高額な割に見づらいといった不満もよく耳にします。万能ではないので、希望される場合は主治医の先生とよく相談してみてください。

Q がん治療の目への影響は？

池田 角膜が傷んで、涙が出やすいなど抗がん剤による目への副作用はあります。また、目に近いところの腫瘍で放射線を照射した場合も、放射線白内障や放射線網膜症などの症状が出ることがあります。何か症状があれば、眼科や主治医にご相談ください。

Q 高齢者が白内障手術をする際の注意点や、目の健康を守るためにすべきことは？

宮澤 白内障の手術は極めて安全で、高齢だからといって手術を受けるのをためらう必要はありません。ただ高齢の方は、高血圧や糖尿病などの全身疾患や白内障以外の眼科疾患を合併している場合もありますので、注意が必要です。年齢に関わらず、どのタイミングで手術を受けるべきか、悩むところだと思いますが、生活にどの程度支障が出ているかが大きなポイントになります。目の健康を守るためには、目に関することを何でも気軽に相談できる「眼科のかかりつけ医」を持つことがこれからは重要だと思います。

相談しやすい「かかりつけ医」を

主催 大阪府眼科医会
後援 大阪府、大阪市、大阪府医師会、毎日新聞社