眼科専門医座談会

早期発見・早期治療を

◆出席者（「目のすべて展」当日の特別講演順）
大阪医科大学　清水 一弘氏
大阪大学　臼井 審一氏
大阪市立大学　河野 剛也氏
近畿大学　奥山 幸子氏
関西医科大学　松岡 雅人氏
◇司会
大阪府眼科医会
地域医療部担当理事　森下 清文氏

10月10日は「目の愛護デー」

超高齢社会を迎えた近年、加齢による目の不調を訴える人が増えています。初期症状として「本が読みにくくなる」「近くが見えにくくなる」といった老眼から始まり、飛蚊症、緑内障、眼底出血、白内障など様々な病気があります。視覚障害の患者は164万人と推計されていますが、早期発見・早期治療によって進行を抑えたり、失明のリスクを回避したりすることが可能です。10月10日は「目の愛護デー」。知っておきたい目の病気について6人の専門医が語り合いました。（本文中敬称略）

白内障

森下（司会）　まず、目のしくみについて説明してください。

河野　外界から受ける情報の80％以上が目から入ってきます。携帯やタブレット端末が普及した最近では90％以上ともいわれており、まさに目は「情報の窓口」です。目でものを見る仕組みですが、光が角膜と水晶体を通り、網膜に像を結びます。網膜に結ばれた像の情報は視細胞から視神経を通り、脳の中の後頭葉にある視中枢に送られて映像として認識されます。

森下　白内障とはどのような病気ですか？

松岡　水晶体の病気です。水晶体の66％は水分で、水溶性のたんぱくやミネラルなどで構成されている組織です。この水溶性のたんぱくが不溶性のたんぱくに変化することで水晶体が濁ると考えられています。加齢によるものが大部分で、80歳以上の人のほとんどがかかっています。加齢以外の原因では、アトピーや外傷、糖尿病などの病気、ステロイドの副作用などが挙げられます。日常生活の注意点ですが、紫外線が水晶体の濁りの一因になりますので、サングラスの使用が大切です。また全身の病気、糖尿病やアトピー性皮膚炎などの管理も気を付けていただきたいです。

森下　緑内障はわが国における中途失明の原因の第1位を占めるといわれています。どのような病気でしょうか？

奥山　視神経の神経線維が徐々に失われることで視野が欠けていく病気で、眼圧の高さに影響されて神経が傷んでいきます。日本人の40歳以上の20人に1人がかかっているといわれ、そのうち7割は視神経が眼圧に耐える力が弱かったりして、正常な範囲の眼圧でかかられています。

森下　どのような検査をすればわかりますか？

臼井　視力や眼圧、眼底、視野検査を行います。眼圧が高い患者さんには、目の中で作られた水が排出される隅角と呼ばれるところに目詰まりが起こっていないかを直接観察します。また、神経線維が1本の束になって眼球から出ていく「視神経乳頭」の形を観察することも非常に大切です。近年、極めて高性能な画像解析装置が進歩し、神経がどのくらい障害されているのかを詳しく検査することが可能になりました。視野障害がまだ出ていない極早期の緑内障を発見することもできます。

森下　治療について教えてください。

奥山　緑内障と聞くと、「自分は失明してしまうのではないか」と強い不安を感じる患者さんは多いと思いますが、決してそうなるとは限りません。ただ、「治療すれば治るのか？」と言われると、残念ながら失われた視神経を回復させる手段は今のところありません。老化も加わり、徐々に悪くなることを前提に早期に発見し、うまく病気と付き合っていただければと思います。治療はほとんどの場合、まず目薬を使って眼圧を下げて進行を抑えます。ただ、緑内障のタイプによっては初めから手術やレーザーによる治療を勧められるかもしれません。良いタイミングで受けると、予防や進行が止まることを期待できるタイプもあるからです。ぜひご自分の状態をよく理解し、診察での点眼を怠らず、薬は毎日の生活の一部として続けていただきたいと願っています。

森下　日常ではどのようなことに気を付ければよいでしょうか？

臼井　酸化ストレスを減らすことで神経が保護されることが報告されています。一方で、ビタミンCやEのように抗酸化作用があるといわれているものも過度な摂取は身体に影響を及ぼすこともあり注意が必要です。バランスの取れた食事と適度な運動、規則正しい生活をおすすめします。

奥山　ウォーキングやジョギングのような有酸素運動は一時的であっても眼圧が少し下がりますし、肥満やコントロール不足の糖尿病の方では眼圧が上がり気味になる傾向もありますので、食生活を整えて運動をすることは緑内障にもよいことだと思います。

森下　早期発見するにはどうしたらいいのでしょうか？

臼井　40歳を過ぎたら一度は眼底を含めた検査を受けることをおすすめします。近視や家族歴をお持ちの方、逆に遠視や裸眼視力の良い方も発症リスクがありますので、検査を受けてください。

緑内障

紫外線防ぎ水晶体守る

関西医科大学
松岡 雅人氏

1993年関西医科大学卒業、関西医科大学眼科入局。大阪赤十字病院、関西医科大学大学院医学研究科、ジョンズ・ホプキンス大学ウィルマー眼研究所を経て、2014年から関西医科大学眼科講師。

手術 安全で高い成功率

大阪医科大学
清水 一弘氏

1984年愛知医科大学卒業、同年大阪医科大学眼科入局後、生駒総合病院、市立枚方市民病院勤務。98年医学博士号取得。2007年大阪医科大学講師、14年高槻病院眼科部長、現在に至る。

森下　治療について教えてください。

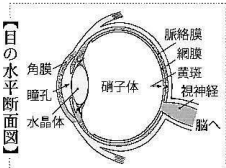
清水　点眼薬は初期の治療として有効です。しかし進行すると点眼薬では効果が期待できないため、手術を行います。年間100万件行われており、安全で成功率も高いです。手術の方法としては、水晶体を摘出して人工水晶体（眼内レンズ）を挿入します。水晶体を摘出するとピントが合わないため、それを補正するための眼内レンズを挿入するのですが、従来の単焦点レンズ以外にも乱視矯正用レンズや遠近両用レンズ（多焦点レンズ）なども開発されています。

森下　手術の合併症や術後の注意点について教えてください。

松岡　合併症で多いのはまず感染症で、頻度は3000～4000人に1人といわれています。他には原因不明の出血などもあります。まずはきちんと点眼を行い、通院することがとても大切です。

森下　術後の合併症として後発白内障がありますが。

清水　術後数か月から数年たってから、水晶体の袋が混濁してくるのを後発白内障と呼びます。軽い場合は様子を見ますが、進行すると目のかすみといった症状が出ますので、その場合はYAGレーザーを使って水晶体の袋の濁りを取り除きます。



正常眼圧でも神経傷む

近畿大学
奥山 幸子氏

1988年山梨医科大学卒業、近畿大学医学部眼科学教室入局。94年同大学大学院医学研究科修了。同大学助手を経て、97年から近畿大学講師。専門は緑内障。

近視あれば眼底検査を

大阪大学
臼井 審一氏

1997年徳島大学医学部卒業、大阪大学医学部眼科学教室入局。同大学医学部附属病院、兵庫県立西宮病院、八尾市立病院、大阪大学大学院修了、ジョンズ・ホプキンス大学ウィルマー眼研究所リサーチフェロー、大阪医療センターなどを経て、2015年から大阪大学医学部眼科学教室講師。