



■ 緑内障のメカニズム

視神経に異常が起こり、情報がうまく脳に伝わらなくなり画像認識ができなくなる「緑内障」。その原因は「房水※」の循環がうまくできないことにもありました。

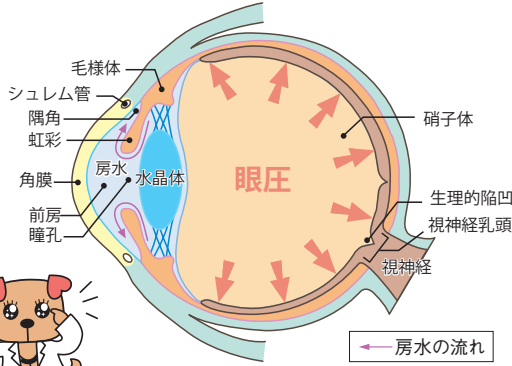
< 房水の働き >

- ・眼の中を循環し、栄養を与える!
- ・眼圧を保つ!

※「房水」とは、虹彩と水晶体・角膜と虹彩との間を満たす液。

< 房水の循環経路 >

「毛様体」で作られる▶「虹彩（茶目）」の裏を通過▶「前房」▶「線維柱帯」▶「シュレム管」から排出▶眼の外の血液へ流れていく



通常、「房水」の循環によってほぼ一定の圧力が眼内に発生し、眼球の形状が保たれています。



■ 緑内障の症状

緑内障の症状は、初期には視野がやや狭くなったり部分的に見えないところが出てきたりします。進行すると周辺部は全く見えなくなり、それに伴い視力も低下し失明に至ることも少なくありません。

< 視野障害の進行(見え方例) >



初期

暗点（見えない点）ができますが、その異常には気づかない。



中期

暗点が拡大し、視野の欠損（見えない範囲）が広がりはじめる。その異常に気づかない人が多い。



後期

見える範囲がさらに狭くなり、日常生活に支障をきたす。さらに放置すると失明に至る。



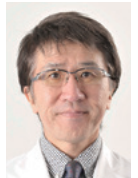
気づかないことがこわい

日本人の失明原因1位
知っておきたい「緑内障」!

監修

東京歯科大学市川総合病院眼科

島崎 潤 医師



緑内障は、日本人の失明原因トップという注意すべき眼病です。同時に、40歳以上の20人に一人はかかっているという、非常に身近な病気です。

しかし、自分では気づきにくいいため重症化するケースが多く、社会的にも問題となっています。

万一、緑内障になったとしても、より早く気づき対処することで深刻な視力低下や失明を防げるよう、ぜひ、正しく理解しておきましょう!

▼ 緑内障ってどんな病気?




緑内障は、視神経に異常が起こり、視野（見える範囲）が狭くなったり欠けたりする眼病です。眼圧の上昇がその原因の一つと言われています。

最近の調査では、緑内障患者のうち診断を受けていたのは全体の1割程度に過ぎず、実に、約9割の方が気づかずにそのまま生活していたことがわかっています。

自力では早期発見しにくいこと、これがその病気の怖いところなのです。

■ 緑内障の種類

緑内障にはいくつかの種類があります。眼圧が高くなる原因によって以下のように分けられます。

原因がわからない		他の病気や薬の影響で起こる	隅角の先天的な異常のため起こる
原発緑内障		続発緑内障	発達緑内障
房水の排出路が目詰まりすることで起こる	隅角が塞がることで起こる	開放隅角緑内障 閉塞隅角緑内障	早発型 遅発型
房水の出口である線維柱帯が徐々に目詰まりして眼圧が上昇し、徐々に病気が進行していきます。	隅角が狭くなり、ついにはふさがってしまうために房水の流れが妨げられ、眼圧が上昇します。慢性型と急性型があります。	あらかじめ眼や全身になんらかの病気があり、それが原因で眼圧が上昇するために起こる緑内障です。開放隅角、閉塞隅角どちらの場合もあります。	生まれつき隅角に異常があるタイプで、生まれた直後から眼圧が高い場合、眼球そのものが大きくなることもあります。多くのケースで早期に手術療法を行います。
「正常眼圧緑内障」は眼圧が正常値なのに緑内障なんだピッ 	隅角が狭いピッ 	ほかの病気の影響なんだピッ 	先天性の場合もあるピッ 

開放隅角緑内障…房水の出口（線維柱帯とシュレム管）が徐々に詰まり眼圧が上がります。開放隅角緑内障に含まれる「正常眼圧緑内障」は、眼圧が正常値なのに視神経が障害されるタイプです。

閉塞隅角緑内障…隅角が狭くなり、ついにはふさがってしまうために房水の流れが妨げられ、眼圧が上がってしまうタイプです。

「白内障」と「緑内障」は全く別の病気です。間違われることが多いのでご注意ください。



緑内障の典型的な症状は、視野の一部が欠けることですが、初期ではほとんど自覚症状がありません。

普段、両目を使ってものを見ている人の場合、片方の目に見えない部分ができて、もう一方の視野がそれを自然とカバーしてくれます。不自由を感じることはないため、気づいた時にはかなり悪化してしまっているケースが多いのです。

一度失った視野を元に戻すことはできませんが、治療法が進歩した今では、緑内障は進行を抑えることのできる病気となっています。

視力の衰えを感じた時、「年だから仕方ない」、「ただの疲れ目」などと放置せず、まずはきちんと受診することが重要です。

▼ **眼圧が正常な緑内障や、急性型にも注意！**

緑内障の原因の1つとして、目に栄養を与えている「房水」の流れが妨げられることによって生じる「眼圧の上昇」があります。

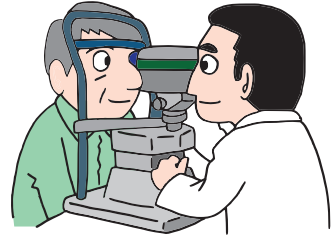
しかし近年、眼圧には問題のないタイプの緑内障・「正常眼圧緑内障」が、非常に多いことがわかってきました（上記囲み内参照）。

これにより、眼圧測定のみで頼った検査のあり方が見直され、視神経の障害を調べる眼底検査や視野検査、視力検査などを行い、総合的に診断するようになっていきます。

■ 緑内障の検査

以前は、緑内障の検査といえば眼圧検査が主流でした。しかし、診断の進歩により、さまざまなタイプの緑内障があることがわかり、眼圧検査だけでは不十分になってきました。そこで、定期的に多くの検査を行うことが必要となっています。

眼底3次元画像分析(OCT)	網膜の断層画像を撮影する検査で、現在最も主流となっています。
眼底検査	視神経の障害の程度を判定するために行う検査です。
眼圧検査	眼圧が正常値かどうかを測定します。
隅角検査	検査用のコンタクトレンズを入れて隅角の状態を検査します。
視野検査	見える範囲を調べる検査です。10から20分くらいかかる検査ですが、緑内障の進行具合を判断するために最も重要な検査です。



視野検査は多少時間がかかるのですが、重要な検査です。検査当日は、時間に余裕をもってお出かけください。

■ 予防について

<定期健診がいちばんの予防法>

自覚症状がわかりづらい「緑内障」の予防としては、とにかく「早期発見!」することが重要となります。少なくとも年に1回定期的に検査をすることで、早期発見が可能となります。

初期のうちに治療をはじめることができれば、病気の進行を遅らせることができます。

<家族歴>

血縁者に緑内障にかかった方がいた場合は、特に早めに検査されることをお勧めします。

自覚症状に気づきにくいこの病は、定期検査が大切です。症状に気づいたときには手遅れ、というようにならないように定期健診を心がけましょう。



また、緑内障の中には「閉塞隅角緑内障」と呼ばれる急性型のものもあります。ゆっくり進行する慢性型とは逆に、ある日突然発症して眼圧が急上昇し、激しい目の痛みやかすみ目、頭痛、吐き気などを引き起こします。

頭痛や吐き気などの症状があることから、眼科ではなく内科等を受診する人が多く、緑内障の発見が遅れがちとなるため注意が必要です。

急性型では、発作中に視神経がどの程度のダメージを受けたかによりその後の視力や失明といった結果が大きく異なるため、少しでも早く発作を抑え、眼圧を下げる必要があります。

このようなタイプの緑内障もあることを、ぜひ知っておいてください。

▼ 緑内障治療の最大の敵「点眼忘れ」

緑内障の治療の基本は、その人にとって適正な値まで眼圧を下げることです。眼圧が正常値の「正常眼圧緑内障」の場合でも、さらに眼圧を下げることで効果があることがわかっていきます。

多くの場合、点眼薬による薬物療法を行います。それだけでは進行を抑えられない場合には、レーザー治療や手術を行います。

■ 治療について

緑内障の治療は、病気の進行を遅らせることが目的となります（残念ながら、いったん損なわれた視神経は回復できません）。

治療の基本は点眼薬（目薬）により眼圧を下げるのが重要となります。正常眼圧緑内障の場合でも、さらに眼圧を下げるのが進行抑制に有効です。

▶ 薬物療法

最初は1種類の薬で様子をみながら、途中で変更したり複数併用するなどして治療を進めます。

眼圧下げる
ぞ！



点眼は1回に1滴。
複数点眼するときは、
5分以上あけてから
さしてください。



< 「レーザー治療」や「手術」となるケース >

急性緑内障や薬物療法で、眼圧コントロールが不十分な場合は、「レーザー治療」や「手術」を行います。

▶ レーザー治療

レーザー治療には主に二つの方法があります。レーザーを虹彩にあてて穴をあけたり、線維柱帯にあてて房水の流出を促進します。

▶ 手術

房水の流れを妨げている部分を切開し、流路をつくる方法などがあります。

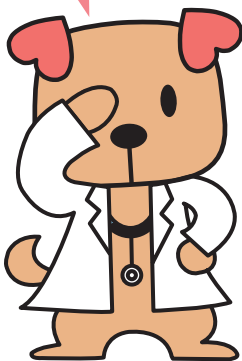
緑内障と言われたら

緑内障のタイプによっては、他の科で処方されるお薬や検査薬などで眼圧が急に上がるものがあります。

緑内障もしくはそのおそれがあるといわれたら、眼科の主治医に「**使用してはいけない薬はありますか？**」とお聞きください。もし「ある」と言われたら、**他の科で処方を受ける際にそれをお伝えください。**

なお、薬で眼圧が上がるのは、閉塞隅角緑内障など一部の緑内障のみであり、全ての緑内障に当てはまるものではありません。

点眼薬治療中の方は、
点眼忘れのないように
してください！



自分の目を
守るのは
自分だピッ！！



緑内障の点眼薬の開発はめざましく、その大半は全身副作用がほとんどありません。しかしどんなに優れた薬であっても、使われなければ効果を発揮できません。緑内障の進行を抑える上での最大の敵が、本人の「点眼忘れ」であるのは残念な現状です。

大切な視力を守るためには、患者さん本人が点眼の重要性を自覚し、決められた量・決められた回数を守り、長期的に根気よく点眼し続けていくことが大切です。

主治医と相談をしながら、少しずつ自分で自分の生活を取り戻していくという意識をもつことが大切といえます。