

## 【網膜と黄斑の役割】

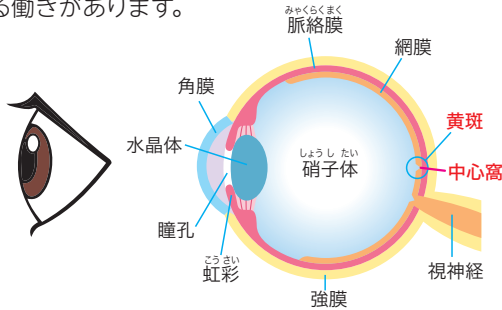
### ● 網膜

目の奥にある薄い膜が網膜で、視覚の情報を認識しています。網膜に入ってきた光を電気信号に変えて視神経から脳に伝える役割があります。

### ● 黄斑

網膜のほぼ中心にあり視野の中心を担っているのが黄斑です。その真ん中の少しくぼんでいる部分が「中心窩」で、物の大きさや形、距離を識別したり、色などを見分ける働きがあります。

黄斑は、網膜の中では一番大切な場所だピッ



目を真横からみたイメージ図

### 黄斑

中心にあるくぼみ部分「中心窩」は最も高精度な視覚があります。

黄斑がダメージを受けると大きな視力低下を引き起こします。

## 【加齢黄斑変性が起こるメカニズム】

年齢を重ねると  
網膜の土台が衰える

黄斑が傷つく

加齢黄斑変性を  
発症する

### ちょこっとメモ

加齢とともに近くが見づらくなる「老眼」とは別の病気です！  
老眼は、水晶体がピント調整しにくくなった状態のことをいいますので、加齢黄斑変性とは全く異なります。



加齢黄斑変性は、主に2つのタイプ「新生血管型」と「萎縮型」があります。次のページで詳しくみてみましょう。

# 「加齢黄斑変性」を見逃すな！

監修

千葉大学医学部附属病院 眼科

新沢知広 医師

私たち人間は、五感で得られる情報の8割を視覚から得ていると言われています。その大切な視力に異常が現れる目の病気「加齢黄斑変性」は、高齢化と共に患者数が増加している病気の一つです。

人生百年時代と言われる今、年を重ねても視力を保っていけるよう、加齢黄斑変性という病気の特徴や早期発見のためにできること、などを詳しく紹介していきます。

### ▼ 加齢黄斑変性って？

加齢黄斑変性は、ものを見る上で最も重要といえる「黄斑」という部分が加齢に伴い悪く変化する（変性する）目の病気です。（P1上の図参照）

物がゆがんで見えたり、暗い影が現れたりして、視野の中心のちようど見たい部分が見えにくくなるという厄介な症状が出るため、日常生活にも著しく支障をきたします。

50歳頃から発症し、年齢が上がるほど発症率が高くなり、50歳以上の80人に一人は罹患していると推測されています。進行すると最悪の場合失明することもあるので、年齢を重ねてきたら特に注意すべき眼病の一つです。

### ▼ 発症原因と2つのタイプ

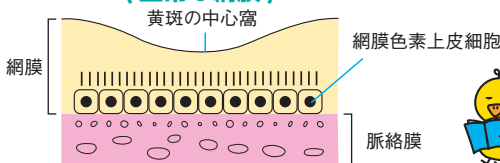
加齢黄斑変性には「新生血管型（滲出型）」「萎縮型」という2つのタイプがあり、発症原因は

## 【<sup>しんじゅつ</sup>新生血管型(滲出型)と萎縮型】

原因の違いで  
2つの型に  
分類されます

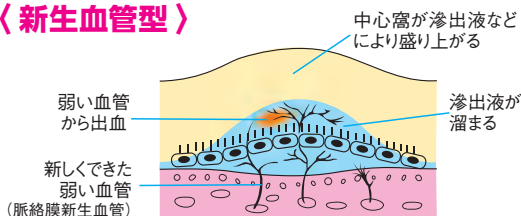


### 〈正常な網膜〉



日本人に  
多いのは  
新生血管型  
だビッ

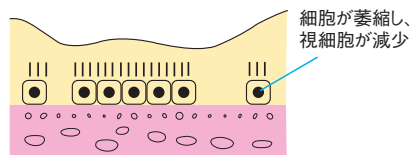
### 〈新生血管型〉



網膜に血液や血液成分などが漏れ出てしまう、異常な血管ができます。そして、その漏れ出したものの影響で網膜(黄斑)の視細胞が支障をきたし、視力が低下してしまうのが、新生血管型です。

- ・症状が急に進行する
- ・薬などでコントロールできるようになった

### 〈萎縮型〉



新生血管型のような異常な血管などは発生しません。網膜(網膜色素上皮細胞)が徐々に縮んで減少してしまい、それによって網膜が支障をきたし、徐々に視力が低下していくのが萎縮型です。

- ・ゆっくり進行する(10~20年)
- ・現在、有効な治療方法がない

## 【加齢黄斑変性の症状】

この病気は自覚症状が起こるため、自分で発見するケースが多いです。

初期	物がゆがんで見える(変視症) 視界の真ん中がグレーになってかすむ	など
進行期	中心が真っ黒になり見えなくなる(中心暗点)	など



ほとんどの場合、  
痛みはなく、  
また人によっては、  
急に視力が  
低下することも  
あります。

型によって異なります。(P2上の図参照)

「新生血管型」の場合は、網膜のすぐ下に、新生血管という本来はなかった異常な血管ができてしまうことが発症の原因です。新生血管は、本来の血管とは異なり不完全で非常に脆い血管です。簡単に破れて出血したり、血液の中の水分が滲み出して溜まったりすることで黄斑に滲出液(たまる水)などが生じ、視力の低下を引き起こします。

「萎縮型」の場合は、老化に伴い網膜の細胞自体が徐々に萎縮していくことが発症原因です。進行はともゆっくりで、急激な視力低下の心配はないものの、残念ながら治療法がありません。

この他にも発症リスクを高める要因として、喫煙、遺伝、紫外線、さらに欧米型の食習慣などもであるとされています。日本では男性に多くみられるのですが、これは女性より男性の喫煙率が高いことが影響していると考えられています。

▼**検査について**

加齢黄斑変性では視力低下が起こるため、他の目の病気と同様に、まず一般的な視力検査を行います。さらに、正しく診断するために次のような詳しい検査が必要となります。

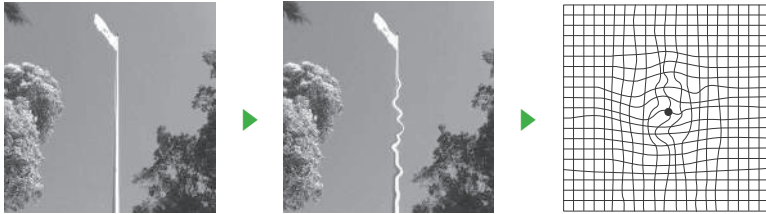
**「アムスラー検査」**

碁盤の目のような図を片目ずつ見ることで、見たい部分がゆがんで見える「変視症」という症状の有無を調べます。自宅でセルフチェックすることもできる簡単な検査です。(P4上段囲み見本参照)

## 【症状がある人の見え方例】

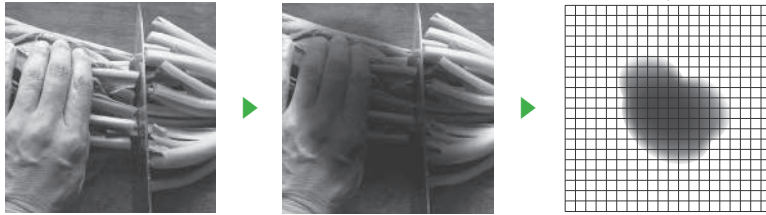
### ■変視症

見たい部分がゆがんで見えます。



### ■中心暗点

見たい部分が黒くなって見えます。



片目を隠すと見え方の違いにすぐ気づくのですが、ふだんは両目で見ているため、気づかないことがとても多いです。



図：見え方のイメージ 公益社団法人日本眼科医会 ホームページより転載 <https://www.gankaikai.or.jp/health/51/index.html>

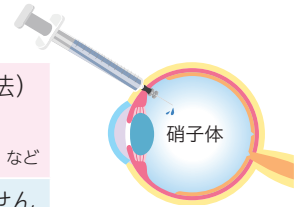
## 【検査】

- 視力検査
- アムスラー検査
- 眼底検査
- OCT 検査

など

## 【治療】

新生血管型	①薬物治療(抗血管新生療法) ②光線力学的療法 ③レーザー光凝固術 など
萎縮型	現在は、治療方法はありません



薬物治療イメージ

薬物治療は、入院する必要がなく、外来で治療できます。完治することは難しい病気なので、病気の進行を止めたり遅らせるということが目標になります。

※病状により個々の経過は異なります。



痛そうに見えるけど、麻酔点眼をするので、ほとんど痛くないみたい、安心してピッ♪

## ▼治療について

加齢黄斑変性は、以前は治療が難しい病気でしたが、現在、新生血管型に対しては複数の有効な治療法があり、適切な治療を受けることで視力の維持ができるようになりました。

第一選択として行われるのは、新生血管型の原因である新生血管の発生や成長を抑える「抗VEGF薬」を使った薬物治療です。この薬剤を眼球に注射する治療法ですが、事前に麻酔薬を点眼するため痛みはほぼありません。入院の必要もなく外来で受けられ、一か月に一度のペースで連続3回注射をします。その後は病状に合わせて、間隔を調整して注射を行います。

他にも、新生血管に集まりやすく光に反応する薬を腕の血管から注射した後、特殊なレーザーを当てて新生血管を詰まらせる「光線力学的療法(PDT)」や、新生血管にレーザーを照射して凝固させる「レーザー光凝固術」などの治療法があります。

新生血管型は進行が早いいため、診断が確定次第、すぐに治療を始めることが極めて重要です。

萎縮型の場合は、有効な治療法がないため経過観察となりますが、新生血管型に移行するケースもあるため、定期的に検査を受けることが大切です。

## 【眼底検査・OCT検査】

瞳孔を広げる目薬をさして、網膜や視神経の状態を詳細に調べる検査です。特に、OCTという検査で黄斑の出血や滲出液の有無を調べます。

## 【予防方法】

● 年に1回は眼底検査を含む検診を!



● 禁煙する!

喫煙者の煙（副流煙）にも気をつけてください。



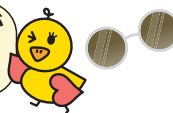
● サプリメントを摂取する!

海外の臨床試験では、ビタミン類や亜鉛などをサプリメントで服用すると、有効性が証明されているものもあるようです。



※摂取については、必ず医師に相談してください。

サングラスはUVカット率が高いものの方がよさそうだ  
ピッ



● 紫外線を防ぐ!

紫外線は網膜にダメージを与えます。



● 肥満・高脂血症などに気をつけて、必要な栄養素摂取を心がける!

食事のバランスは大切です。ビタミンC・E、ベータカロテン、ミネラル（亜鉛など）、オメガ3脂肪酸を含む魚（イワシなど）が多く含まれる食品を積極的に摂取しましょう。



日常生活の中で  
セルフチェックしてみよう!

チェック!

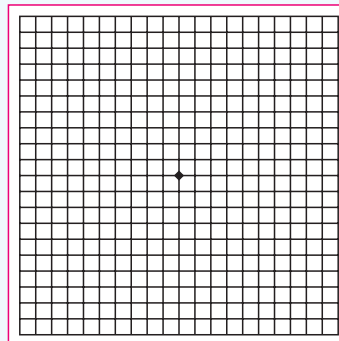
- 物がゆがんで見える
- 中心が暗い、欠けて見える
- ぼやけて見える、はっきり見えない
- 不鮮明になる(色の区別がつきにくい)

※必ず片目ずつ行ってください。

アムスラー検査で  
使用する  
チェックシート  
(見本)

右図のような「見え方チェックシート」で自覚症状を確認します。

図：見え方チェックシート  
公益社団法人日本眼科医会  
ホームページより転載  
https://www.gankaikai.or.jp/health/51/index.html



チェックシートは見本です。

▼定期的に片目ずつチェックして早期発見!

加齢黄斑変性は視野の中心が見えにくくなるので、本来なら自覚できるはずの病気です。ところが、片目だけ発症して見えにくくなっても、もう片方の正常な目と脳が連携して見えにくさを補ってしまいうため、早期に気づける人が少ないのが実情です。

「眼鏡屋さんでの視力検査で気づいた」「テレビ番組で見え方のテストをやっていたので試しに片目を隠してやってみたら、初めてちゃんと見えてなかったことに気づいた」という方がほとんどで、かなり進行してから受診される人も少なくありません。

両目では気づきにくい加齢黄斑変性を早期発見するために、ぜひ定期的に、片目をふさいで左右それぞれの目の見え方をチェックしてみてください。そして気になる症状があったら、放置せずに早急に眼科を受診し、強い視力低下が起きてしまう前に適切な治療を受けましょう。

年齢を重ねると加齢黄斑変性以外の目の病気も増えてきます。40歳を過ぎたら1年に1度は眼科検診を受けましょう!

内臓だけでなく、目の検診も大事だ  
ピッ!

