

## 緑内障と治療に用いられる点眼薬について

みなさんは、**緑内障**という眼の病気について耳にしたことはありますか？  
今回は**緑内障**とその**治療**に用いられる**点眼薬**についてご紹介します。

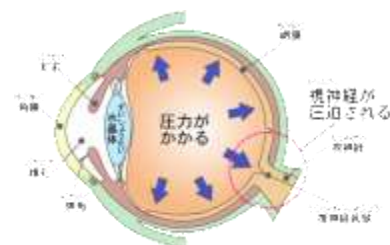
**緑内障**とは、目から入ってきた**情報**を脳に伝達する「**視神経**」という**器官**に**障害**が起こり、**視野**(見える**範囲**)が狭くなる**病気**のことです。**緑内障**は、**厚生労働省**研究班の調査では、我が国における**失明原因**の**第1位**を占めており、最近**日本緑内障学会**で行った**大規模な調査**(多治見スタディ)によると、**40歳以上**の日本人における**緑内障有病率**は、**5.0%**である(**20人**に**1人**の割合)ことが報告されました。

**緑内障**の**症状**は、少しずつ見える**範囲**が狭くなっていきますが、進行は非常にゆっくりであるため、**自覚症状**がほとんどありません。**緑内障**の**検査**としては、**眼圧**、**眼底**、**視野検査**等があります。

**<正常な眼圧とは？>**眼圧は眼の中の**水**(房水)の量によって決まります。この房水の**循環**によって、ほぼ**一定の圧力**が眼内に発生し**眼球**の形状が保たれており、この**圧力**のことを「**眼圧**」と呼び、**正常の眼圧**は**10~20 mmHg**とされています。眼圧は、1日の間でも時刻により変動するうえに、どの時期に眼圧が高くなるのかというパターンには、**個人差**が大きいことが知られています。

**<眼圧が上昇するとどうなるのか？>**眼の**硬さ**の**指標**となる**眼圧**が**上昇**すると、**視神経**が**障害**されやすくなり、**緑内障**になる**リスク**が高くなることが知られています。

**<緑内障の種類は？>**緑内障は、**①原発開放隅角緑内障**(房水の出口である**線維柱帯**が徐々に目詰まりし、**眼圧**が**上昇**し**ゆっくり**進行していく**慢性**の**病気**)、**②正常眼圧緑内障**(**眼圧**が**正常範囲**である**緑内障**、**開放隅角緑内障**に分類される)、**③原発閉塞隅角緑内障**(**隅角**が狭くなり、**ふさがって**房水の**流れ**が**妨げられ****眼圧**が**上昇**する)、**④発達緑内障**(生まれつき**眼内**の**水**の



流れ路が未発達であることから起こる緑内障)、⑤**続発緑内障** (外傷、角膜の病気、網膜剥離、目の炎症など他の目の疾患による眼圧上昇や、ステロイドホルモン剤などの薬剤による眼圧上昇によって起こる緑内障)に分類されますが、近年行われた全国的な調査の結果から、緑内障の約7割が正常眼圧緑内障であることが報告されています。

＜緑内障の治療＞緑内障の治療は、眼圧を下げ、視神経が障害されないように、視野障害が進行しないようにします。眼圧を下げるために、点眼薬1種類で治療をはじめ、効果が十分でなければ、点眼薬を変更したり、作用の違うお薬を追加して2~3種類組み合わせたりします。それでも眼圧が十分に下がらない場合や、視野障害が進行する場合は、レーザー治療や手術が行われます。下記に緑内障の治療に用いる点眼薬の種類や特徴を示します。

＜緑内障の治療に用いる点眼薬＞ (かっこ内は当院採用薬)

\***房水の生産量を抑えるお薬**  $\beta$ 受容体遮断薬 (チモプトール、ミケラン、バトプティック院外)、ハイパジール院外)・**炭酸脱水酵素阻害薬** (トルソプト)、 $\alpha_2$ 刺激薬 (アイファガン院外)

\***房水の排出をうながすお薬**・**プロスタグランジン関連薬** (キサラタン、タプロス、トラバタンズ院外、ルミガン院外、レスキュラ院外)、 $\alpha_2$ 刺激薬 (アイファガン院外)、 $\alpha_1$ 受容体遮断薬 (デタントール院外) : ぶどう膜を介する副流出路からの房水流出を促進させます。

・**ROCK 阻害薬** (グラナテック院外) : 線維柱帯-シュレム管を介する主流出路からの房水流出を促進させます。

この他、2つの成分を配合した点眼薬として、**コソプト** (トルソプトとチモプトール)、**ザラカム院外** (キサラタンとチモプトール)、**デュオトラハ院外** (トラバタンズとチモプトール) などもあります。

※点眼をするときには、容器の先が目につかないように、目薬を1滴だけさし、目のまわりに目薬がついたときは、清潔なティッシュなどでふき取りましょう。その後、目を軽く閉じて、1~5分間、目がしらの下を指で押さえてください。目がしらの下を押さえることで、点眼液が鼻やのどに流れるのを抑えられます。緑内障は早期発見が重要なため、40歳を超えたら年に1回は人間ドックや健康診断を受け、自覚症状の出る前に発見するようにしましょう。お薬のことでご不明な点やご不安な点がある場合には、医師又は薬剤師までご相談ください。

