

緑内障

～正しく理解し、上手に付き合う～

解説

まるやま かつひこ

丸山 勝彦

眼科 講師



講座のポイント

- 視神経線維が障害され、視野や視力に異常が出る病気です。
- 一度生じた障害は元に戻すことができないため、早期発見、早期治療が大切です。
- 原発緑内障、続発緑内障、小児緑内障など、タイプによって治療方法も変わります。
- 開放隅角タイプに対する主な治療方法は点眼療法で、場合によって手術を行います。



視神経線維の障害によって起こる病気

日常生活の中で、情報の80%は視覚から得ると言われています。あなたは視野がぼやけたり、かすんで見えたりしていませんか？ それはもしかすると緑内障が原因かもしれません。

現在、40歳以上の日本人における緑内障の有病率は5.0%。つまり20人に一人が緑内障を患っていることとなります（日本緑内障学会調査）。加齢とともに発症率が上がるため、高齢社会に生きる私たちにとって大きな問題となる病気だと言えるでしょう。

緑内障とは、網膜に広がっている網膜神経線維が集まる「視神経乳頭」という部分がくぼむ（陥凹）ことによって視神経線維が障害され、視野や視力に異常が出る病気です。

ただし、緑内障になるとはじめから見にくくなる訳ではありません。たとえば、初期の緑内障だと写真左のような感じの見え方になります。我々は通常両眼で物を見ていますし、目も顔も動くので、この程度の視野異常では自覚症状がないことがほとんどです。



これが中期になると、右の写真のように視野異常が広がってきます。患者さんはしばしば「メガネが汚れている」「目ヤニがこびりついている」「車のワイパーが効いていない」とおっしゃいます。さらに後期になると見えない部分が広がり、こうなると自分でも視野異常に気付き、おかしいと思って病院を受診する方が多くなってきます。

こうした視野異常が出なければ緑内障ではないかという、

そうとは言えません。なぜなら視神経乳頭に変化が起こってから視野に影響が出て来るまでには長い年月がかかるからです。健診や人間ドッグで「視神経乳頭の陥凹が拡大している」と指摘されたら、その時は大丈夫でも何年後かに視野異常が出てくる可能性があります。

緑内障のさまざまなタイプ

大きく次の3つに分類されます。

【原発緑内障（開放隅角緑内障・閉塞隅角緑内障）】

緑内障には眼圧が大きく影響しています。眼球の内部には、栄養を運び役割をする「房水」が流れており、「隅角」という部分から目の外に流出します。房水の産生と流出のバランスによって眼圧が決まりますが、隅角に閉塞が起こると流出がうまくいかず、眼圧が上がります。これが閉塞隅角緑内障です。中には急激に眼圧が上昇する急性のタイプもあり、激しい目の痛み、頭痛、嘔吐などが生じ、失明することもあるので注意が必要です。

一方、隅角の閉塞はないにもかかわらず流れが悪くなるために眼圧が上がるのが開放隅角緑内障です。ただし開放型に分類されるタイプの中には、眼圧は正常なのに、視神経乳頭が弱いため網膜神経線維が断線してしまう正常眼圧緑内障もあります。

【続発緑内障】

糖尿病網膜症やぶどう膜炎など、ほかの目の病気や、目の手術の後、あるいはステロイドなどの薬によって起こる緑内障です。

【小児緑内障】

生まれつきの異常に起因しておこる緑内障です。

このうち、重症化しやすいのは閉塞型の緑内障、特に発見が遅れた場合です。このタイプはアジアに多く、病院になかなか行けないケースもあるため、失明率が高くなっています。また、続発緑内障も重症化しやすいので注意が必要です。

なお、日本で一番患者数が多いのは正常眼圧緑内障で、緑内障患者さんのうち10人に7人はこのタイプです。正常眼圧緑内障の進行は遅いことが多く、主治医とよく相談し、適切な治療を受ければ日常生活に支障をきたすことは比較的少ないと言えます。

緑内障と生活習慣



緑内障と遺伝

遺伝する緑内障には、発症に直接関係する原因遺伝子によって起こるものと、視神経乳頭が弱いといった脆弱性に関する感受性遺伝子によって起こるものの2つがあります。ただ、遺伝する緑内障はそれほど多くはなく、緑内障の人の子どもが必ず緑内障になるという訳ではないと考えてよいと思います。

日常生活の注意点

日常生活の中で、緑内障につながる、あるいは眼圧に影響するか、よくご質問を受けるのは以下の項目です。

◆タバコ、酒、カフェインは？

現在、喫煙や飲酒と緑内障の関連性は証明されていません。ほどほどにたしなむのは問題ないでしょう。カフェインの過剰摂取は眼圧を上昇させますが、毎食後コーヒー1杯程度の常識範囲ならば、気にする必要はありません。

◆食事やサプリメントは？

ビタミンAやビタミンB2、あるいはビタミンCの摂取によってリスクが減少するという報告がありますが、証明されてはいませんので、バランスの良い食事を心がければよいでしょう。ただし、糖尿病は緑内障の発症や眼圧上昇のリスクがあるので、気を付けてください。



緑内障と食事

- 関連なしとする報告が多い
- 青野菜など、ケール、コラード、生のニンジン、ビタミンB2、ビタミンAの摂取によりリスク減少？
- バランスの良い食事をしていれば特別なものを極端に多く摂取する必要はない



緑内障とサプリメント

- ビタミンCと摂取している方が緑内障発症が低い。抗酸化物質の摂取で緑内障発症の予防？
- 緑内障に特化したサプリメントもいくつかある
- 多数例での比較は行われておらず効果は不明

糖尿病は緑内障発症、眼圧上昇に影響

◆薬は？

風邪薬、花粉症の薬、あるいは胃カメラなどの検査時に使用する薬などは、緑内障があると使えない場合があります。これらは瞳を広げる作用があり、急性緑内障発作を引き起こす可能性があるからです。発作を起こしやすい目は、眼科医が見れば分かるので、心配であれば眼科で診察を受けましょう。

◆運動は？

適度な運動は眼圧を下げ、極度の肥満は眼圧が上がるということがわかっています。

これらのことからバランスの良い食事、適度な運動、健康的な生活を送ることが、緑内障を防ぐために大切だと言えます。

緑内障の診断と治療



早期発見、早期治療が大事

緑内障で一度生じた障害は、残念ながら元に戻すことができません。今はさまざまな分野で再生医療が盛んに研究されていますが、緑内障の場合はそのプロセスが複雑なために、実現までにもう少し時間がかかると考えられています。

このことから現時点では、治療は視神経にかかる負担を減らす、つまり眼圧を下げることで、視野異常の進行をできるだけ緩やかにし、生涯視機能を保てるようにすることが目的となります。早期に発見して、早期に治療を行うことが非常に大切なのです。

眼底検査、視野検査、眼圧検査、隅角検査などを行って診断

診断には、眼底、視野、眼圧などの検査を行います。眼圧検査は、目に空気を当てて眼圧を測る非接触型の検査と、目に麻酔をかけて器具を直接当て、測定する検査があります。

また、隅角が開放しているのか閉塞しているのかを調べるために隅角検査も行います。麻酔をかけて検査用のコンタクトレンズを入れ、隅角の状態を検査します。これは緑内障を診断するのに不可欠な検査です。



タイプによって治療方法が異なる

開放タイプ▶はじめに目薬による眼圧下降治療を行います。何種類か使ってみて、不十分であれば手術をします。目薬も手術も眼圧を下げるだけで、緑内障そのものを治すというわけではないため、体に負担の少ない目薬治療を優先させるからです。

閉塞タイプ▶突発的な眼圧上昇を避けるため、構造の修復が必要です。レーザーもしくは白内障の手術を行って、眼圧を安定させた上で、必要に応じて目薬治療を、不十分なら手術を行います。

続発タイプ▶この中でも開放と閉塞のタイプがありますが、それぞれ原発緑内障と同様に治療します。それと同時に、もとの病気の治療を行います。たとえば、糖尿病が原因で緑内障が起きた場合にはレーザーや注射による治療を、ぶどう膜に炎症が起こっているときは炎症を鎮める治療をします。ステロイドが原因で眼圧が上がっている場合は、ステロイドを処方している医師と投薬についての相談を行います。

薬の副作用

緑内障では多くの方には目薬治療を行います。目薬でも全身に副作用が生じることがあります。たとえば、ベータ遮断薬と呼ばれる薬は、心臓病や気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患等の持病がある人には使えない場合があります。また、眠気、めまい、徐脈、低血圧などが生じうる薬もあります。

薬を処方される際には、説明書をよく読み、疑問があれば迷わず主治医に問い合わせてください。