

健康 ZOOM UP

失明原因第一位の緑内障。 眼圧が正常でも注意を！

「緑内障の早期発見と緑内障の人が使えない薬について」



緑内障は視野が欠けていく病気で、はじめは自覚症状がないことが多く、放置すると失明に至ります。今回は、早期発見の大切さと治療法、併せて緑内障の人が使えない薬についてお話します。

●緑内障と眼圧

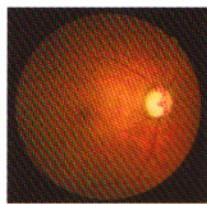
緑内障は視野が欠けていく病気で、日本人の失明原因疾患の第一位です。昔前は、緑内障という眼圧が上がる発作が起きて失明につながるというイメージでしたが、最近の調査では、眼圧が正常である「正常眼圧緑内障」が約7割を占めることがわかってきました。また、40歳以上の20人に1人が緑内障であることもわかってきました。40歳を超えたら眼科や人間ドックなどで眼底の検査を受け、緑内障の疑いがないか調べるのが大切です。

●緑内障の早期発見

緑内障は、視覚の情報を脳に伝える視神経がダメージを受け、傷ついた部分の視野が欠けます。視神

図1

眼底写真



眼底写真模式図

視神経乳頭の陥凹がみられる

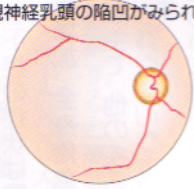


図2

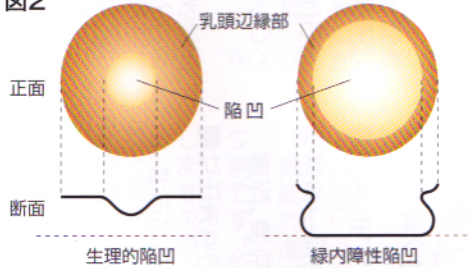
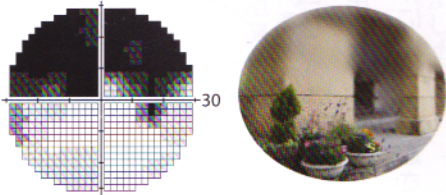


図3



経のダメージを見つけるには、眼底をのぞいて視神経を観察します。

眼底をのぞくと、網膜の真ん中より少し内側に、視神経が束になって脳へと続いているオレンジ色の丸い形をした「視神経乳頭」が見えます。視神経がダメージを受けると、視神経乳頭が内側からだんだんえぐれていき、大きな陥凹が観察されるようになります(図

1, 2)。そしてこれに伴い、ダメージを受けた部位に一致して視野が欠けてきます(図3)。視神経乳頭陥

凹の拡大を発見し、視野検査を行うことが、緑内障の早期発見につながります。

緑内障の発見は、たまたま眼科を受診した際に眼底検査で見つかる場合が最も多く、次いで人間ドックなどで撮影された眼底写真で視

●緑内障と診断されたら

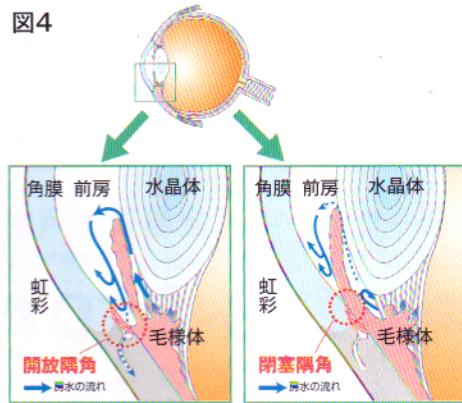
緑内障と診断されたら、眼圧を下げる点眼治療が始まります。眼圧が上がらないタイプが圧倒的に多いので、多くの人が眼圧18mmHg以下の正常値ですが、視神経が圧力に強い弱いかは個人差があります。正常値とされている眼圧値で発症している人は、眼圧をそれ以下に下げるときの点眼が必要になります。

●緑内障の人が使えない薬

風邪薬や胃腸科、精神科、泌尿器科の薬などに「緑内障の人には使えない」との注意書きがよくみられます。これらの薬には抗コリン作用や交感神経刺激作用があり、瞳の大きさを大きくさせる作用のために眼圧を上昇させることがあります。この薬剤を使っても大丈夫かとの質問をよく受けます。

この質問にお答えするためには、緑内障に2種類の形態があることをお話ししなければなりません。「隅角」という、角膜（黒目）と

虹彩が作る角度が広い「開放隅角」緑内障と、この角度が狭い「閉塞隅角」緑内障の2種類です（図4）。眼球の中に満ちている水（房



水）の出口がこの隅角部分にあるのですが、開放隅角では房水の出口が広いのに目詰まりがあり、閉塞隅角では出口が狭く塞がっているために房水が出ていきにくくなっています。

この2種類のうち「開放隅角」が9割近くを占め、「正常隅角緑内障」と眼圧が慢性的にやや高い「原発開放隅角緑内障」が含まれます。この形態の緑内障では、抗コリン作用や交感神経刺激作用のある薬剤を使っても問題ありません。

「閉塞隅角」では、瞳の大きさが

大きくなると隅角がより狭くなり、房水が出ていけなくなり眼圧が上がる発作が誘発される恐れがあります。このため、抗コリン剤や交感神経刺激剤を使うことができません。ただ、すでにレーザーなどにより眼圧上昇の発作を予防する治療を受けている場合は、それらの薬剤を使っても大丈夫です。

緑内障と診断されたら、どの形態の緑内障なのかを確認することが重要です。

（谷眼科医院 谷恵美子）