

# 緑内障ってどんな病気？

緑内障は今の日本で、失明の原因になる目の病気の中で一番多い病気です。高齢者に多く、岐阜県多治見市で行われた調査では40歳以上の人で5%、つまり20人に1人の割合で見られ、さらに70歳以上の人では10%、つまり10人に1人の人が緑内障であるという結果でした。

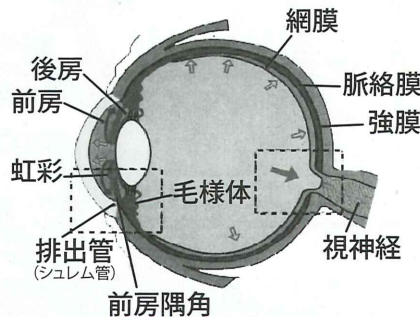
緑内障は単純な一つの病気ではなく幾つかのタイプがあります。大きくは、激しい目の痛みや頭痛、吐き気を伴う急性の発作を起こす閉塞隅角緑内障と、最初のうちは特に自覚症状がない開放隅角緑内障に分かれます。

開放隅角緑内障	閉塞隅角緑内障
<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期は自覚症状に乏しい</li> <li>・多くはゆっくり進行</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急性発作を起こすことがある</li> <li>・発作の原因になる薬は使わない</li> </ul>

## ■ 眼の構造

これらを理解しやすくするために目の構造について述べます。

眼球の一番前には角膜という透明な組織があります。一般に黒目といわれているものです。そのすぐ後ろに虹彩という、カメラで言えば絞りに相当する組織があって、さらにその後方に水晶体というレンズがあります。この角膜と虹彩との隙間に、酸素や栄養を含んだ房水という透明な水が流れており、その出口を隅角といいます。この隅角が閉塞するものが閉塞隅角緑内障で、このタイプの人には風邪薬や散瞳薬で発作を起こすので、そのようなお薬を使うときには注意が必要です。眼球の奥にはカメラのフィルムに当たる網膜という組織があって、ここで光が電気になり、視神経を通じて脳へ伝えられてものが見えるのです。もし隅角が閉塞したり、他の原因で房水が流れにくくなったりすれば眼球の中の圧が上がります。それによって先ほどの視神経が圧迫され傷害されます。

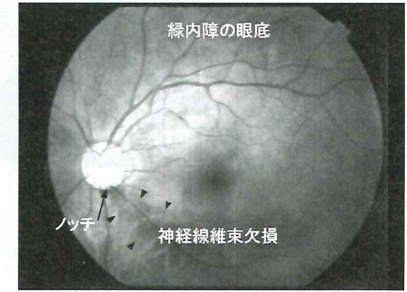
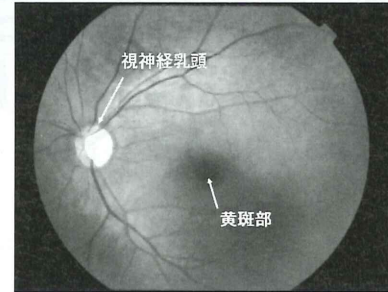


房水産生が過剰になったり、房水の排出が妨げられて、眼圧(⇒)が上昇し、視神経が圧迫(→)されたり血流が障害されて視野が狭くなっていきます。

眼球の奥にはカメラのフィルムに当たる網膜という組織があって、ここで光が電気になり、視神経を通じて脳へ伝えられてものが見えるのです。もし隅角が閉塞したり、他の原因で房水が流れにくくなったりすれば眼球の中の圧が上がります。それによって先ほどの視神経が圧迫され傷害されます。

## ■ 視神経と視野

眼底検査を行うと傷害された視神経は中心が凹んで見え、これを視神経乳頭陥凹と呼んでいます。さらに進むとノッチや神経線維束欠損といったものが見られます。



圧が高いほど障害が強く、またそれほど高くなくても何年にもわたって視神経が圧迫され続ければやがては視神経が痛んで視野欠損が進んでいきます。一度傷害された視神経は元に戻す方法がなく、視神経全てが傷害されると全く光を感じなくなり失明します。

## ■ 治療

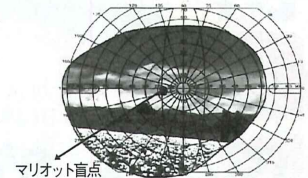
緑内障の治療は今のところ眼圧を下げるしかありません。そのためには眼圧を下げる点眼薬や内服薬を使うか、レーザー治療を含めた手術を受ける必要があります。眼圧を良く下げるためには手術が良いのですが、合併症や入院のための時間や費用などの問題もあり、まず点眼薬を使うのが主流です。最近では効き目の違うたくさんの種類の点眼薬が開発され使われるようになってきました。眼圧を下げるメカニズムが違うため複数の点眼薬を処方されるケースも少なくありません。

## ■ 対策

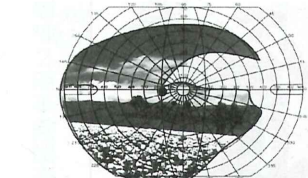
最近では会社の健康診断や市民検診によって眼圧が高い人や、視神経乳頭陥凹が拡大している人は眼科を受診して視野検査などの詳しい検査を行うことを勧めています。そこで必要があれば治療を行うことになります。緑内障は早期発見、早期治療が重要であり、そうすることで失明を防ぐことが出来るようになってきています。

将来、緑内障によって失明する人がどんどん少なくなっていくことを期待しています。

## ★健全人の左眼の視野



## ★軽度の緑内障の左眼の視野



## ★進行した緑内障の左眼の視野

