眼　　科

【診療の内容】

人が得る情報の80%は、眼から入るといわれています。“物をしっかり見る”ということは、人間の日常生活においてきわめて重要です。情報化が年々進んでいる現代において、視覚はますますその重要性を増しています。高齢化社会においてより高い生活の質（QOL）を維持するためにも、眼の健康は非常に重要です。現在、中高年の失明原因の1位は緑内障、2位は糖尿病網膜症で、網膜色素変性症、加齢黄班変性がそれに続きます。網膜色素変性症などまだ治療法が確立していない病気もありますが、多くの病気は、早期発見・早期治療で進行を遅らせ、失明を防ぐことができるようになってきました。眼科では、皆様の視機能を健全に保つためのお手伝いをさせていただいています。

【当センター眼科の特色】

白内障、緑内障、糖尿病網膜症、加齢黄斑変性、網膜静脈閉塞症、他眼科全般の疾患に対して、最適な診療を行っております。レーザー治療や硝子体注射、白内障手術にも力を入れています。

【外来診療担当表】

		月	火	水	木	金
一診	午前		山下	山下	山下	担当医
	午後		特殊検査・処置		特殊検査・処置	
二診	午前		担当医	担当医	担当医	
	午後					

※月曜日は手術日の為、休診となります。
　水曜日の予約外の受付時間は10時までとなります。

病気の話

飛蚊症・光視症

奈良県西和医療センター　眼科　山下 真理子

飛蚊症・光視症

「飛蚊症」とは、視界に糸くずやゴミのようなものが飛んでいるように見える症状です。黒い点・埃・糸・もやっとした雲・砂嵐などのように表現され、視線を動かした時にはそれが一緒に移動します。

「光視症」とは、フラッシュのような光が主に視界の周辺部にチカチカと見える症状のことをいいます。

原　因

大きく分けて「年齢的な変化によるもの」と「怖い病気に伴うもの」があります。

●年齢的な変化によるもの

目の中には硝子体というゼリー状の物質がぎっしりつまっています。この硝子体は完全に透明ではないため、幼少期でも飛蚊症を自覚することはあります。年齢的変化に伴ってゼリー状の部分が融解して萎縮してくると、網膜と硝子体の間に隙間（＝後部硝子体剥離）ができますが、この変化が起きた直後は、「飛蚊症」の症状を自覚しやすくなります。

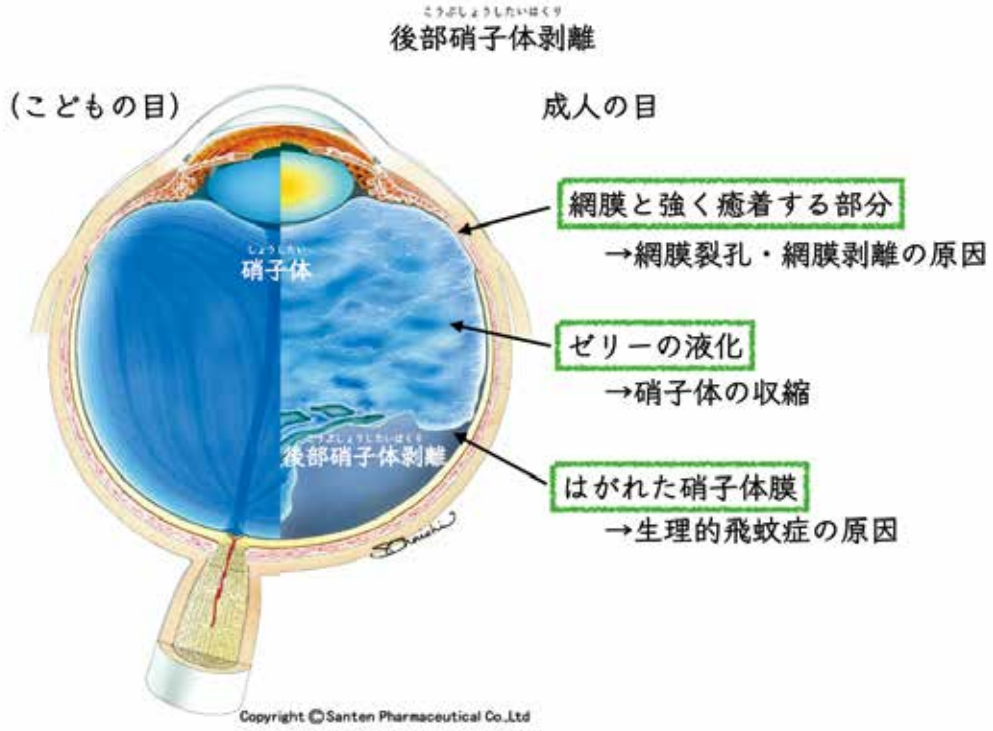
●怖い病気に伴うもの

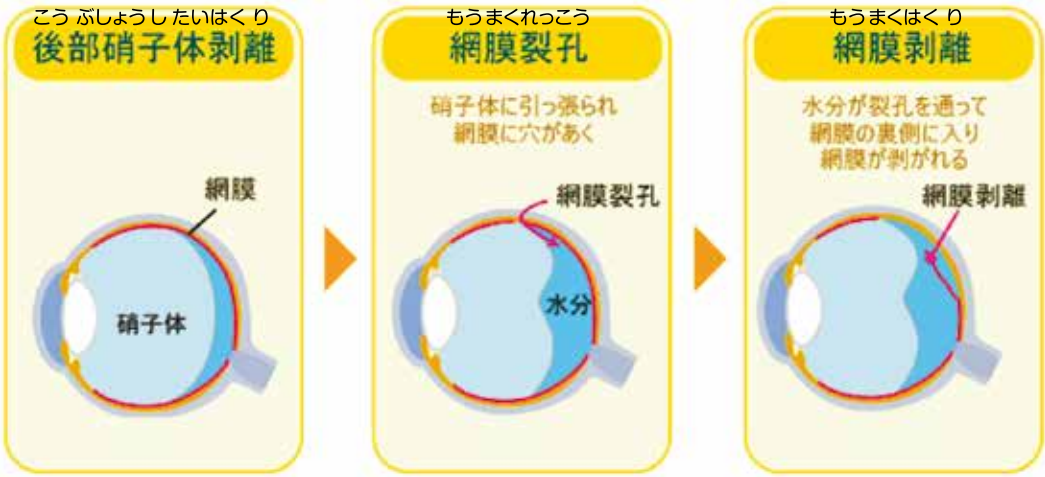
網膜裂孔、網膜剥離、眼底出血、ぶどう膜炎などの恐ろしい病気でも、硝子体に濁りを生じて「飛蚊症」や「光視症」が初期症状として出現するものも少なくはありません。

飛蚊症や光視症の症状がある場合は、眼底検査を受ける必要があります。

眼底検査

散瞳剤を点眼して瞳孔を開いた状態にしておき、医師が検眼鏡を用いて網膜の隅々まで観察する検査をおこないます。この検査では散瞳剤を点眼してから瞳孔を開くまでに20～40分間程度、検査時間は数分間で終わりますが、検査後に瞳孔がもとに戻るまで約5時間かかります。検査を受けたあとはすぐに歩いて帰宅できますが、瞳孔がもとに戻るまでは光がまぶしく、ピントがぼやけた状態になりますので、検査を受けた当日は車やバイクの運転は危険ですので控えるようにしてください。





光視症と似たような症状に閃輝暗点と呼ばれるものがあります。両眼の視野の一部に突然ピカピカと光るギザギザ模様が出現し、だんだんと目の前に広がり、10～20分くらいで改善するケースが多いです。主に片頭痛の前兆として現れやすいものの、なかには頭痛を伴わない閃輝暗点もあります。

閃輝暗点は光視症とは異なり、脳の血管が収縮することがきっかけと考えられています。睡眠不足やストレス、喫煙、カフェインなどによる血管収縮が原因となることが多いですが、中には脳血管障害などの頭蓋内疾患が隠れていることもあります。症状を繰り返していたり、重篤感が強い場合には、CTやMRIで精査すると安心です。片頭痛の場合には発作予防薬もあり、適切な治療をすることで症状も緩和できる可能性があります。

病気の話 目の病気の早期発見のためには眼底検

眼科に行ったことのない方、遠くまでよく見えている方、そして
定期健康診断の視力検査で異常を指摘されなかった方も･･･

眼底検査を受けましょう

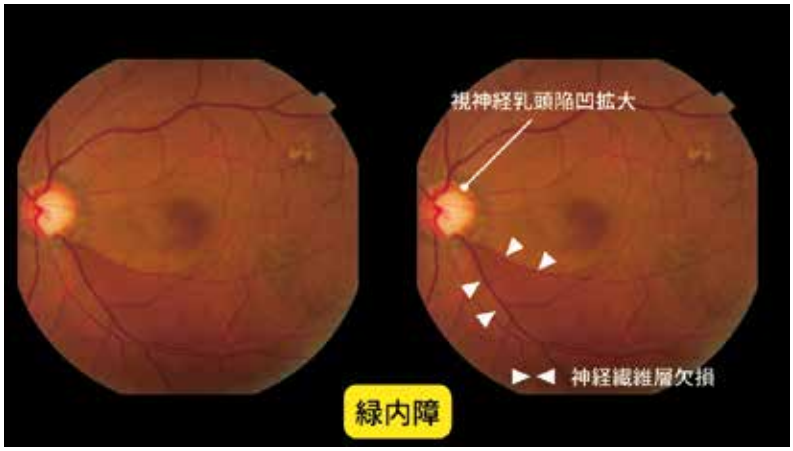
【なぜ大切?眼底検査】

①眼底検査は、眼科の検査のなかでも特に重要な検査です。
②眼底には、目や全身の病気の早期発見につながる情報（所見）が詰まっています。
③検査では眼底所見、特に血管、網膜、視神経に着目し、それが正常か否かを確認します。
④眼底の所見から、病気があるか、どのくらい進行しているのかがわかります。
⑤正常でない所見を確認できれば、それが目の病気の早期発見につながります。
⑥定期的な眼底検査で、目の病気の経過観察や新たな発見が可能となります。
つまり、眼底検査を受けることで、眼底の異常の有無、目の病気の早期発見が可能となり、さらに、定期的に検査を受けることで、病気の変化をとらえることが可能となります。

【眼底検査で見つけることができるおもな目の病気】

■緑内障（視神経乳頭陥凹（かんおう）拡大）

徐々に視野が狭くなりますが、進行するまで視力が下がらず、異変に気付いたときには末期になっています。日本人の失明する原因の第一位。眼底検査で視神経をチェックすることで発見できます。

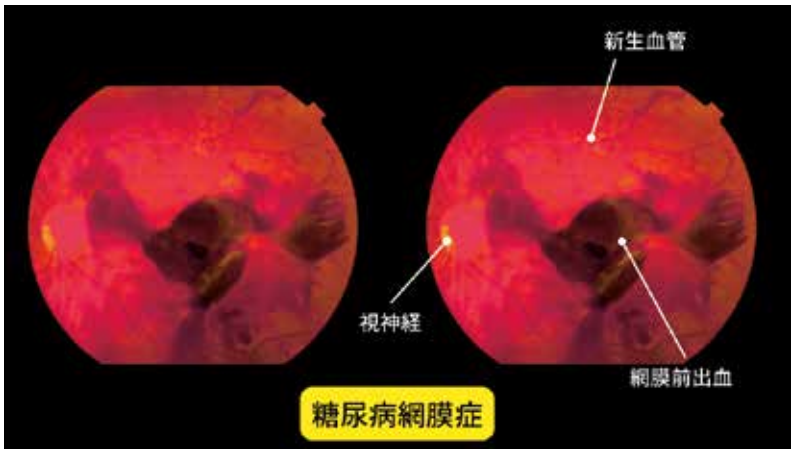


日本眼科医会より引用

査が大切です。

■糖尿病網膜症（眼底出血）

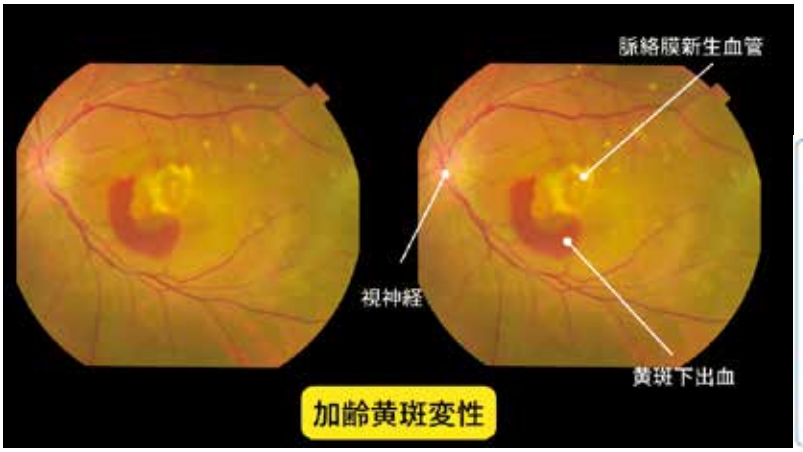
自覚症状がないまま進行するため、見えづらいと感じる頃には、かなり悪化しており、視力の回復が難しくなります。糖尿病網膜症を発症するまでの期間は1～20年と幅広いですが、平均すると15年で約40%の人に発症します。糖尿病の方は、症状がなくても必ず定期的な眼底検査を受けてください。



日本眼科医会より引用

■黄斑変性

ゆがむ、見ようとするところが見えづらい、視野が欠けるなどの自覚症状が出やすいので、眼底検査とともに「アムスラーチャート」によるセルフチェックが有効です。

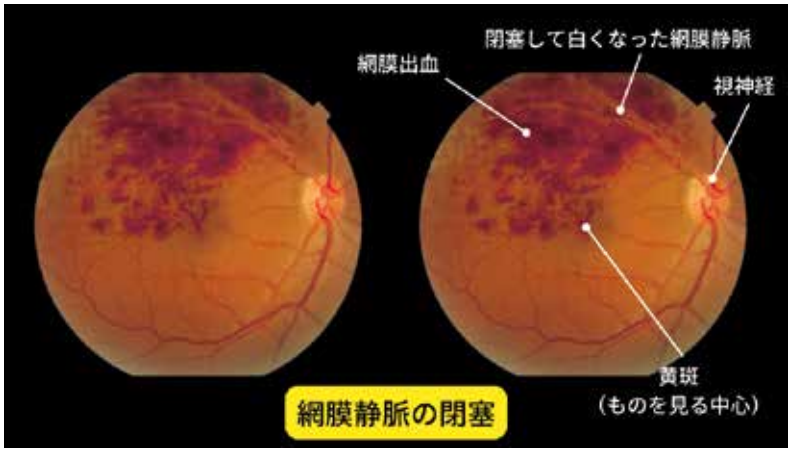


日本眼科医会より引用

目の病気の早期発見のためには眼底検

【網膜血管の動脈硬化・閉塞（眼底出血）】

眼底は、体の外側から血管を直接見ることができる唯一の場所です。高血圧、糖尿病、高脂血症などは動脈硬化が起きやすく、眼底検査で全身血管の状態が予測できます。



日本眼科医会より引用

■網膜裂孔・網膜剥離

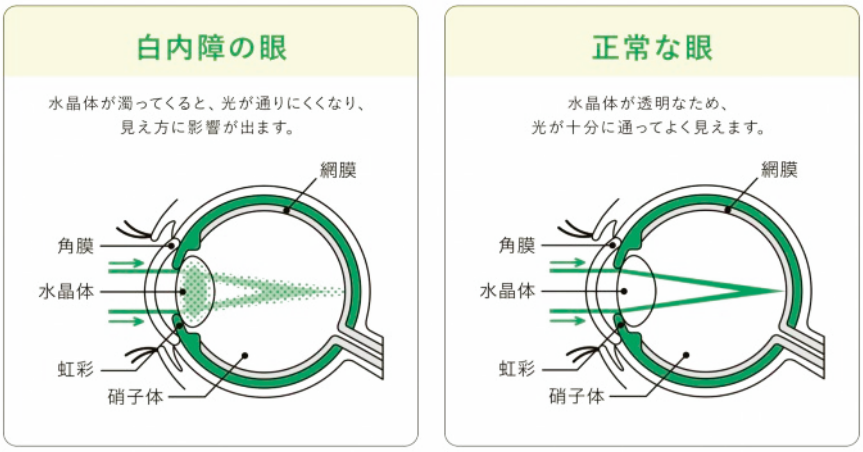
網膜裂孔は網膜の一部が引っ張られて裂けたり、薄くなって孔が開いたりした状態。網膜剥離に進行していくので、直ちに治療する必要があります。網膜剥離が生じると視野欠損、視力低下が起き、治療せずに放置すると失明に至ります。

他にも、たくさんの眼底疾患があります。眼の病気の多くは、初めのうちは自覚症状に乏しいため、気づきにくいのが特徴です。病気は時間の経過とともに進行し、見えにくさに気付いた時にはすでに重症になっていることもあります。日常生活に支障をきたさないように、早期に発見し治療を開始することが必要です。

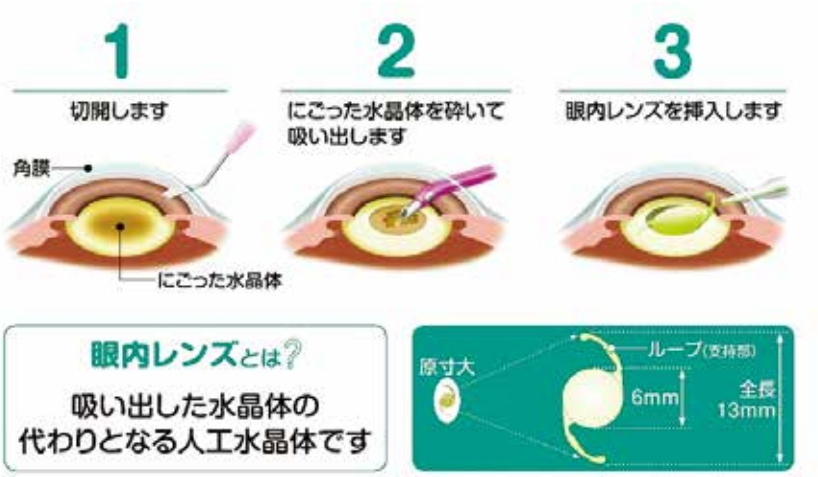
最後に、**白内障**について

私たちが目で見ている像は、角膜、水晶体を通った光が網膜面で結像したものです。その水晶体というレンズの役割を果たす組織が混濁する病気を白内障と言います。原因として多いのが加齢によるもので、早い人では40代から、80代では100%の人で白内障を発症しています。その他の原因として、先天的なもの・外傷、アトピーによるもの・薬剤、放射線によるもの・そして他の目の病気（炎症）に続いて起こるものなどがあります。水晶体が濁り始めると、水晶体で光が散乱するため、霞んだり、物が二重に見えたり、まぶしく見えるなどの症状が出現し、進行すれば視力が低下し、眼鏡でも矯正できなくなります。

査が大切です。



ごく初期の白内障は点眼薬で進行を遅らせることができる場合もありますが、濁った水晶体をもとに戻すことはできません。進行した白内障に対しては、濁った水晶体を手術で取り除き、眼内レンズを挿入する方法が一般的に行われます。



Alcon わかる！白内障より引用

白内障手術は濁った水晶体を取り除くことによって、くもっていた見え方を改善します。それに加えて、眼内レンズの種類や度数をきちんと選択することにより、元々あった近視や乱視を軽くすることができます。

白内障手術は手術時間が短く、日帰り手術ができるなどのことから、「白内障手術は簡単だ」と安易に考えられている傾向があります。確かに、手術法や手術器械が進化し、手術はかなり安全になってきています。しかし、白内障手術は決して簡単な手術ではありません。実際、白内障にはさまざまな種類と程度があります。手術の一連操作には常に高い集中力と高度な技術が求められます。かなり安全な手術になったとはいえ、まれに眼内レンズ挿入不能、術後眼内炎、駆逐性出血など予期せぬ合併症が起こることもあります。手術を受ける前に、起こりうる合併症について主治医によく聞くことが大切です。