

緑内障

緑内障は、40歳以上の約20人に1人がかかっており、年齢が上がるとともに発症率が増加する眼の病気です。患者数は、400万〜500万人と推計されています。

視野が徐々に欠ける病気ですが、一般的にはゆっくり進行するために、緑内障が発症しているのに気づかない人が多いのが実情です。進行すると失明する恐れがありますので、早期発見が肝心です。

監修



東中野とみどころ眼科 院長
富所 敦男 先生
(とみどころ・あつお)

●略歴
1989年、新潟大学医学部卒業。大宮赤十字病院（現さいたま赤十字病院）勤務、東京大学医学部眼科講師などを経て、2012年より現職。医学博士。日本眼科学会専門医、日本緑内障学会評議員。米国眼科学会（American Academy of Ophthalmology）インターナショナルメンバー。

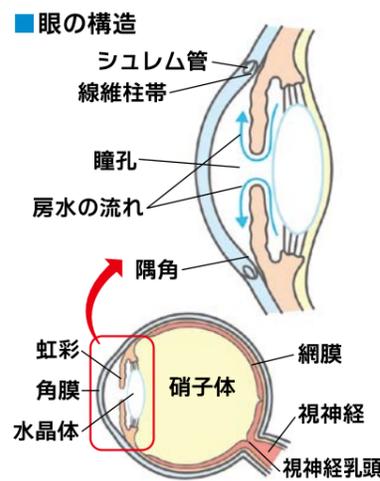


視野が徐々に欠け 元に戻らない緑内障

人がものを見るときには、眼から光が入って眼の奥にある網膜で電気信号が発生します。その電気信号は視神経を通じて脳へ送られ、左右の眼から入った情報を認識し「見えた」と感じています。眼だけではものは見えず、眼と脳をつなぐケーブルである視神経が重要な役割を果たしています。

緑内障は、何らかの原因で、その視神経が障害され、視野（見える範囲）

の一部が欠けていく病気です。健康な眼では約100万本の神経線維が集まって眼と脳をつなぎ情報を伝達しています。緑内障になると、徐々にこの神経線維が減っていき、減った線維が



担当していた部分が見えにくくなっていきます。

緑内障の原因ははっきりとわかっていません。眼の中の圧力である眼圧が上がるのが一因と考えられています。が、日本人の緑内障患者の約7割は、眼圧が正常である正常眼圧緑内障です。眼圧の上昇以外には、「視神経が弱い」「血流が少ない」「免疫の異常」などが発症に関わっているのではないかとの見解もありますが、確実な証拠は得られていないのが現状です。

眼の中には、栄養などを運ぶ液体で

失明原因の第1位！ 中高年に多い

緑内障の種類

大人が発症する緑内障には、主に、特に病気などの原因がない原発緑内障、糖尿病、脳疾患、けがなどによって発症する続発緑内障があります。さらに、原発緑内障は、開放隅角緑内障と閉塞隅角緑内障に分けられます。

◆開放隅角緑内障……隅角は開いているものの、房水の出口である線維柱帯と呼ばれる部分が目詰まりを起こし、房水が排出されにくくなるために発症します。視神経障害はゆっくり進行することがほとんどです。正常眼圧緑内障もこのタイプに含まれ、緑内障の大半は開放隅角緑内障です。

◆閉塞隅角緑内障……房水の出口である隅角が閉塞するために急激に眼圧が上がって発症します。急激に症状が出る急性緑内障を起こすことも多く、短期間に失明を起こすことがあるので要注意です。

ある房水が流れています。眼の中で一定量の房水が作られ、それと同じ量の水が排出されることで、眼圧は一定に保たれています。ところが、眼の中でつくられる房水の量が増えたり、排出量が減ったりすると眼圧が上がってしまいます。眼圧の正常範囲は10〜20mmHgです。20mmHgを大きく超えるような状態が続くと、視神経が障害される恐れが高くなります。

緑内障は、40歳以上の約20人に1人という高い頻度で発症し、ほとんどがかなり進行するまで視野の欠けに気づ

かない病気です。眼圧が急激に上がると強い頭痛や眼の痛みを感じることもあります。少し眼圧が上がっているくらいでは特に異常を感じません。さらに、緑内障が恐ろしい理由の1つは、治療をしても失った視野は取り戻せないことです。したがって早期発見、早期治療が何より重要です。



視神経の障害を 早期治療で食い止める

緑内障かどうかは、眼圧検査のほか、眼底検査、視野検査を含めた3つの検査で診断します。眼底検査は、光を瞳孔から入れ、視神経の状態をみる検査です。視神経が減ると、眼の奥にある視神経乳頭と呼ばれる部分の中心部へへこみが大きくなります。眼底検査で神経が減っている場所が確認されたときには、さらに視野検査を行い、視野の異常がみられる場合に、緑内障と診断されます。近年、眼の奥の網膜や視神経乳頭の断面を見られる三次元画像解析装置など高精度の診断機器が普及してきたことによって、ごく初期の段

階で緑内障が見つかる人も増えてきています。

治療は、緑内障のタイプによって異なります。開放隅角緑内障では、眼圧を下げる点眼薬によって、視神経の減少と病気の進行を食い止める薬物療法が中心です。正常眼圧緑内障の人でも、視神経の減少を防ぐために点眼薬で眼圧を下げる必要があります。さまざまな種類の点眼薬を使っても十分に眼圧が下がらないとき、あるいは、視野障害が進行してしまうときには、レーザー治療や手術を検討します。

一方、閉塞隅角緑内障に対しては、急激に眼圧が上昇して視野障害が起こる急性発作を予防したり抑えたりする治療を行います。具体的には、黒目の中の虹彩（茶色い部分）に小さな穴を開けて隅角が閉塞しにくくするレーザー治療や白内障手術が有効です。早い段階で見つけて適切な治療を受ければ、視野の欠けを最小限に抑えられ、失明を防げる可能性が高くなります。40歳以上の人は、定期的に目の検査を受けましょう。