

40歳以上の20人に1人が発症

# 緑内障

知っておきたい

# 5つのこと



緑内障は予防が難しいため、早期発見・早期治療に努めましょう!その上で適切な治療を行えば「一生涯にわたって見える目を残す」ことは可能です。

一宮西病院 眼科 部長 水野 友広

40歳以上の20人に1人が発症

# 緑内障

知っておきたい

# 5つのこと

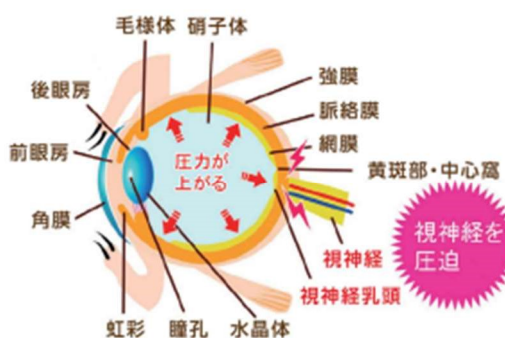
一宮西病院 眼科 部長 水野 友広

緑内障は40歳以上の20人に1人が発症するといわれています。しかし、多くの方が緑内障を発症していることに気付いていないのです。今回はそのような緑内障について、一宮西病院眼科部長の水野友広医師に、素朴なことから専門的なことまでお話してもらいました。

## 1 緑内障とは？

目の奥の神経の通り道である「視神経乳頭」がダメージを受けて変形すると、そこを通る神経が圧迫され視野が欠けます。それが緑内障です。原因は主に目の中の圧力、「眼圧」です。眼圧が高いと視神経乳頭が圧迫されるのです。しかし日本人の場合、眼圧は正常（基準内）なのに神経が痛んでいく「正常眼圧緑内障」の患者さんも多くいらっしゃいます。ただ、どのようなタイプであっても緑内障で唯一有効な治療は眼圧を下げることです。

もう一つ、緑内障の視野障害が出る前の段階で「前視野緑内障」というものがあります。これは、視野障害としてはまだ出ていないけど目の奥の神経の異常はもう始まっている



一宮西病院 眼科 部長

水野 友広 (みずの ともひろ)

【資格】日本眼科学会認定眼科専門医

【得意分野】緑内障手術／網膜硝子体手術／白内障手術など

る、という状態です。実は視野が欠け始める前に、すでに神経のダメージは進んでいるのです。これは眼圧値だけで判断することは難しく、眼底検査（瞳孔を広げての眼底観察、画像検査など）を行うことで診断します。昨今、この「前視野緑内障」も管理していきましょうという流れになってきています。

## 2 緑内障を見つける方法は？

緑内障は予防が難しい疾患のため、早期発見・早期治療が大切です。

緑内障を診断するためには、眼科医師が直接目の奥の神経の状態を観察したり視野検査を行うことで診断していきます。それに加え、最近「画像検査」もかなり精度が上がってきました。「光干渉断層計(OCT)」という神経の断面を撮影できる機器を使用することで、より精度の高い診断が可能になったのです。

40歳を過ぎたら、まずは健康診断でも構わないので年に1回は目の検査を受けていただきたいです。そこから眼科でさらに詳しい検査を行い早期発見へとつなげていきましょう。

## 3 自覚症状はあるの？

緑内障は40歳以上の20人に1人が発症するといわれています。しかし、多くの方が緑内障を発症していることに気付いていないのです。実際に受診され緑内障と診断されても、本人は「え!そんなの!」という反応をされることもよくあります。視力は悪くない、よく見えている、車も運転しているけど…っといった状態です。ではなぜ自覚できないのかというと、緑内障は一般的にはまず周辺の視野から欠けていく病気だからです。さらに、障害された視野の部分は、霞んだりぼやけて見えたり完全に欠損したりしますが、両目で見ているためお互いに視野を補い、脳で映像が処理されてしまうため症状は自覚しにくいのです。緑内障が末期まで進行してしまうと視野の中心が欠けてくるので、そこでやっと自覚します。しかし、その段階では重症の緑内障になってしまっています。

## 4 緑内障は治らない？

緑内障は治る病気ではありません。しかし、治療をおこなえば進行を遅らせることが出来ます。私たちの目的は「一生涯にわたって見える目を残す」ということです。年齢や眼圧値、どのようなタイプの緑内障なのか等、様々な状況で治療方針が決まりま



す。ですから、患者さん一人ひとりの環境や要望をしっかりと聞きした上で、「〇〇さんの治療方法、〇〇さんの目標眼圧はここに設定しましょう」と決めていくことになります。

## 5 どんな治療になるの？

緑内障の唯一の治療は眼圧を下げることです。そのためには、まずは点眼(目薬)治療を行います。それ以外にも、レーザー治療や手術を必要とするケースもあります。どの治療も目的は目の中の水の量を抑え眼圧を下げることです。最近でいしんしょうりよくないしょうしゅじゅつは小さい傷で行える手術(MIGS/低侵襲緑内障手術)が発達し、これまでよりも眼に負担をかけずに手術を行うことが可能となりました(ただし、かなり進行して重症化している場合や、緑内障病型の問題でMIGSの適応にはならない場合もあります)。現在、手術治療は急速に発展していますが、点眼薬などの薬物治療の開発も進んでおり、緑内障患者さんの8~9割は点眼薬による眼圧管理だけで、一生涯ものを見るのが可能と言われています。しかし、いろいろな事情で目薬を続けられない方もいます。一生涯の目薬を減らせるのであれば…というのも、手術を選択する大きな理由のひとつになると思います。まずは点眼から始めることになりますが、患者さんの生活環境や点眼状況、緑内障の進行具合などを考慮し、適切なタイミングでその時々合った治療法をご提案・ご提供していくことを心がけています。

### Message

まず大切なのは早期発見に努めることです。その上で治療、通院をしっかりとこなせば、多くの方が一生涯ものが見える、生活できる視機能を残すことができる、ということをぜひ理解していただきたいです。そしていろいろな事情があるかと思いますが、思いを全て医師に話してください。点眼治療や手術治療など緑内障治療は日々進歩しています。皆さん一人ひとりに最も適した治療方法をご提案させていただきます。

2023年(竣工予定)

# 一宮西病院 新館B棟 始動!

一宮西病院は現所在地の南側敷地に、現在の建物と同規模の新館B棟を増築します(2023年竣工予定)。完成後の一宮西病院の総敷地面積・延べ床面積はともに約2倍、ベッド数は約1.6倍(497床→801床)となり、医療法人としては県下最大規模の病院になります。予防から救急・急性期、リハビリテーション、在宅復帰支援まで、「垣根のない医療」を提供できるようになり、これまで以上に地域医療へ貢献します。



▲一宮西病院・新館B棟完成イメージ。屋上ヘリポートでドクターヘリの着陸も可能。



▲イメージ内、左の建物が増築部分。



▲上空通路で既存建物とB棟を接続。

ためらわず! すぐに!

## 救急車を呼んだ方がよい症状

以下の症状がでたら、すぐに治療を受けないと生命にかかわったり後遺症が残ったりする可能性があります

- ① 胸の激痛、強い締めつけ感
- ② 背中 of 激しい痛み
- ③ 突然(もしくは目が覚めたら)
  - 激しい頭痛がする(未体験の激痛)
  - 手や足が動かしにくくなる
  - 言葉がしゃべりづらくなる
  - 歩きづらくなる



## CBCラジオ「健康のつぼ」絶賛放送中!!

CBCラジオにて「健康の啓発」を目的としたコーナー「健康のつぼ」(午前ワイド番組「つぼいノリオの聞けば聞くほど」内)を放送しています。当院のドクターとつぼいノリオ氏と小高アナが「気になる病気について」トークを繰り広げます。



## 次世代の低侵襲治療を実現! 手術支援型ロボット



# ダ・ヴィンチXi 始動!!

## 最新の第4世代モデル 次世代の低侵襲治療を実現

手術支援型ロボット「ダ・ヴィンチ」とは、術者が遠隔でロボットアームをコントロールし、腹部や胸部などの手術部位へ多角的に且つ容易にアプローチすることができる、次世代型の低侵襲治療機器です。一宮西病院は、従来型よりも操作性・機能が向上したダ・ヴィンチのフラッグシップモデル「ダ・ヴィンチXi」を、2021年より導入しました。泌尿器科領域、婦人科領域、消化器外科領域、呼吸器外科領域で稼働していきます。ダ・ヴィンチの導入により、一宮西病院での低侵襲手術の選択の幅が広がります。

## 一宮西病院 基本方針

24時間365日、いつでも  
どんな怪我や病気も断らない

最新の設備と  
高度な医療技術の提供

患者さま中心の  
きめ細かい医療サービスの実践

# 一宮西病院

TEL0586-48-0077(代)

〒494-0001 愛知県一宮市開明字平1番地  
(休診日/日曜・祝日・年末年始)

診療時間	月～金曜日	(午前) 9:00～12:00 (午後) 一部の診療科では午後診を行っております。詳しくはホームページをご確認ください。
	土曜日	(午前) 9:00～12:00

※救急の場合は随時受付応需いたします。※診療科により異なりますので、詳しくはホームページをご確認ください。

## ここからも随時情報を発信中!!



ホームページ  
はこちら



Facebook  
はこちら



YouTube  
はこちら