

すこやか

2025. 3 第195号

発行：金沢市医師会
 責任者：鍛冶 恭介
 金沢市大手町3の21 TEL.263-6721
 URL:http://www.kma.jp

緑内障 正しい知識で豊かな視生活を

はじめに

「緑内障」という言葉を聞いて、どんなイメージを持っていますか？緑内障は目の病気の一つで、進行すると見える範囲（視野）が欠ける病気です。自覚症状に乏しいことが特徴で、場合によっては失明してしまうこともあります。しかし緑内障にはタイプ（病型）があり、その進行度合いは人によって異なります。また治療方法も日々進歩しており、早期発見と適切な治療を行うことで、見え方の質（QOV：Quality of Vision）を守ることができるようになってきています。正しい知識で不安を減らし、豊かな視生活を送りましょう。

緑内障とは？

緑内障は眼圧が高くなる病気というイメージを持っている方も多いでしょう。しかしこれは正確ではありません。実際、眼圧が正常より高くても緑内障にならない人もいれば、眼圧が正常でも緑内障になる人もいます。実は日本人は眼圧が正常にも関わらず緑内障の方が非常に多く、緑内障全

体の70%以上を占めています。

では眼圧とは何でしょうか？眼圧とは、目の中にある房水という液体が目の内側から外側にかかる圧力（眼の硬さ）のことです（図1）。房水は毛様体という部分で産出され目の中を循環して、水晶体、角膜など血管のない組織に栄養を運んで老廃物を排出する役割を担っています。房水は「隅角」という部分から目の外へ排出されていきます（図2）。隅角にある房水の通り道が狭かったり（閉塞隅角）、排水口（線維柱帯）が目詰まりして房水の流れが滞ってしまうと、眼圧が上がってしまいます。眼圧が上がると、目を見た視覚情報を脳に送る「視

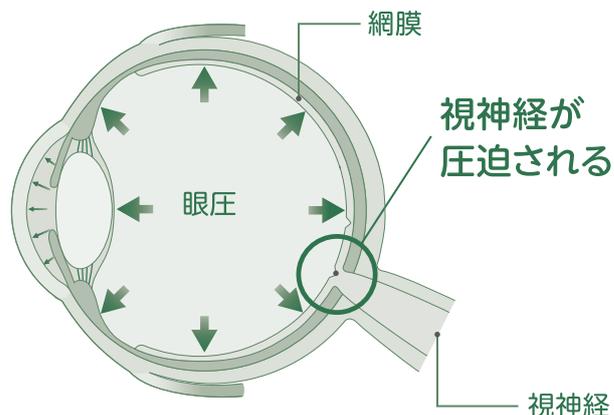


図1 眼圧と視神経の関係

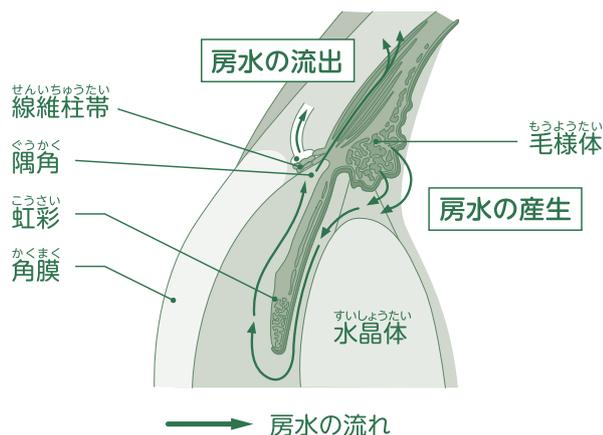


図2 正常な房水の流れ

神経」が圧迫されます。視神経は圧力に弱い組織であり、一旦壊れると元に戻ることはありません。ただし、どの程度の眼圧で視神経がダメージを受けるかは、人によって異なります。そのため眼圧が正常範囲内であっても、その人にとって許容範囲を超える高さの眼圧であると視神経はダメージを受けてしまいます。目と脳を繋ぐ視神経がダメージを受けると視野が欠けてしまいます。つまり、緑内障とは視神経がダメージを受け視野が欠けていく病気です。

緑内障のタイプ（病型）

緑内障は、その原因や発症の仕方によって大きく以下のタイプに分けられます。タイプごとに治療方法が異なるため、緑内障のタイプを知ることは、適切な治療を受けるためにとても重要です。

開放隅角緑内障

開放隅角緑内障はもっとも一般的な緑内障で、緑内障の方の多くがこのタイプです。房水の通り道（隅角）は開放していますが、房水の排水口（線維柱帯）が目詰まりしており、房水の流れが滞り眼圧が上昇し視神経がダメージを受けてしまいます（図3）。進行はゆっくりで自覚症状に乏し

いのが特徴です。この開放隅角緑内障の中で、眼圧が正常範囲（10～19mmHg）にもかかわらず視神経が傷つくタイプがあり、これを「正常眼圧緑内障」と言います。日本人にとくに多いとされています。原因はわかっていませんが、もともと視神経がダメージを受けやすい素因が関係していると言われています。

注：眼圧の正常範囲の値は金沢市すこやか検診での基準値となります。

閉塞隅角緑内障

閉塞隅角緑内障は、房水の通り道（隅角）が狭くなることで房水の流れが滞り眼圧が上がります（図4）。閉塞隅角緑内障には慢性と急性があります。慢性は隅角が徐々に狭くなることで眼圧が上がり、進行は比較的ゆっくりなため自覚症状はほとんどありません。急性は、ある日突然に隅角が完全に閉じてしまい、房水が眼内にどんどん溜まり急激な眼圧上昇がおきてしまいます。急激な眼圧上昇のため、激しい頭痛

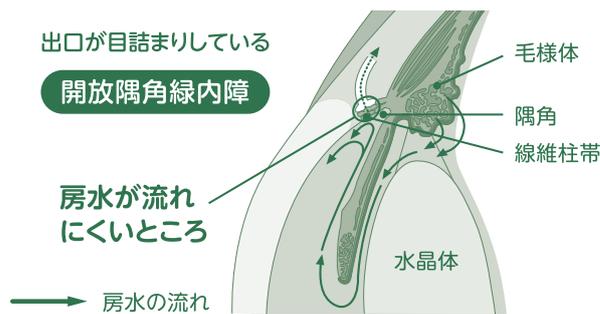


図3：開放隅角緑内障の房水の流れ

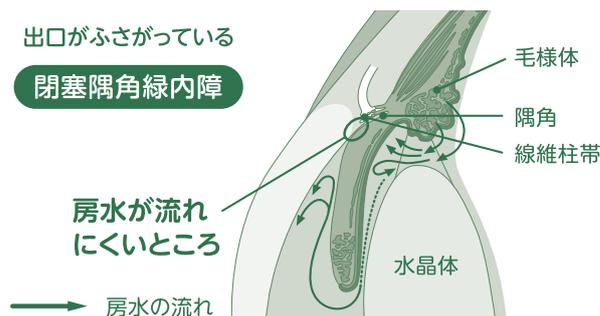


図4 閉塞隅角緑内障の房水の流れ

と目の痛み、目の充血、吐き気、嘔吐、視力低下などの症状が現れます。これを急性緑内障発作といい、緊急治療が必要となります。このタイプかどうかは眼科で検査を受けるとわかります。

続発性緑内障

他の病気や原因によって引き起こされる緑内障で、次のようなものがあります。血管新生緑内障は、糖尿病や網膜静脈閉塞症などで新しい血管が生まれ、それが隅角を塞いでしまうことで眼圧が上がります。落屑緑内障は、目の中に生じた落屑物質が隅角に詰まり、房水の排出を妨げます。ぶどう膜炎緑内障は、ぶどう膜（虹彩、毛様体、脈絡膜）炎の合併症として房水の流れが悪くなります。ステロイド緑内障は、ステロイド薬の使用が原因で線維柱帯からの房水の排出を妨げます。緑内障の治療と並行して、原因となる病気も治療することが重要です。

緑内障の検査

緑内障は眼圧という目の硬さを原因として視神経がダメージを受け、視野が欠けていく病気です。健康診断で眼圧検査があるのはこのためです。しかし、日本人の緑内障患者の7割の方が眼圧は正常の正常眼圧緑内障であるため、眼圧検査だけでは見逃してしまいます。また緑内障は初期では自覚症状がほとんどなく、ご自身で気がつくことはまず不可能です。したがって、眼科での定期的な検査を受ける習慣がとても重要となります。ここでは、緑内障を調べるための主な検査について説明します。

- 問診では、自覚症状や既往歴、家族歴などを確認します。
- 視力・屈折検査では、視力や屈折を確認

します。とくに近視が強い方は緑内障を伴いやすいため、その程度をチェックします。

- 眼圧検査には、目に直接触れるものと目に触れないものがあります。どちらも痛みはほとんどありません。眼圧の一般的な正常範囲は10～19mmHgとされています。ただし、この値は目安であり個人差があります。
- 隅角検査は、眼科専用の顕微鏡（細隙灯顕微鏡）と特殊なレンズ（隅角鏡）を用いて、房水の通り道である隅角の広さや状態を確認します。検査では少し光を当てますが、痛みはありません。この検査で隅角が開放タイプか閉塞タイプかを判断します。
- 眼底検査は、目の奥にある網膜や視神経を撮影する検査です。緑内障では、網膜の神経線維が傷ついて欠損している所見（網膜神経線維層欠損）や、視神経が圧迫されている所見（視神経乳頭陥凹拡大）がみられます。緑内障だけでなく、他の目の病気も見つけることができる重要な検査です。
- OCT（光干渉断層計）検査は、眼底をより精密に検査することができる最新の検査です。この器械が普及したことで、視野障害がおこる前の超早期の緑内障（前視野緑内障）の発見が可能になりました。
- 視野検査は、見える範囲（視野）のどこにどのくらい見えない所があるかをチェックする検査です。緑内障は進行すると視野の一部が欠けてきますが、視野の欠けを自覚することはほとんどありません。そのため、眼科で視野検査を受けることはとても意義があるのです。この検査では、イスに座って器械の中をのぞき、ランダムに現れる小さな光が見えたらボタンを押します。

緑内障の治療

緑内障はタイプ（病型）によって、症状や進行スピード、治療方法が異なります。例えば、開放隅角緑内障ではまずは点眼薬で眼圧を下げる治療が中心となりますが、閉塞隅角緑内障ではレーザー治療や手術が必要になることがあります。また糖尿病やステロイド薬が関係する続発性緑内障の場合では、まず原因となる病気の管理が治療となります。したがって、眼科での検査を通じて緑内障の有無や、そのタイプと特徴、治療方法をしっかり理解することが大切となります。

そして緑内障の治療のキーは「眼圧」です。眼圧は房水によって生じます。房水の産生を抑えたり排出を促すことで、眼圧を下げて視野の欠けを進行させないことが治療の目的となります。

緑内障は日本人の失明原因の第1位であり、40歳以上の20人に1人は緑内障と言われています。早期発見し眼圧を下げるのが早ければ早いほど、深刻な状態になるのを防ぐことができます。眼圧を下げる治療方法には大きく分けて3つ、点眼治療、レーザー治療、手術療法があります。以下これについて説明します。

点眼治療

緑内障の治療の基本は、毎日点眼することです。点眼薬には房水の排出を促すタイプと、房水の産生を抑えるタイプの2種類があります。緑内障の状況に応じて点眼薬は単剤から複数組み合わせで使用します。しかし点眼を習慣にすることは意外に難しいもので、点眼を中断してしまう方も少なくありません。毎日の点眼がなぜ必要なのかを理解して、食事や歯磨き、入浴など毎日の習慣に紐付けて取り組んでいくことが

点眼治療のコツとなります。

レーザー治療

点眼治療をしたにも関わらず、目指す眼圧まで下がらず視野の欠けが進行してしまった場合は、レーザー治療や手術による治療を検討します。レーザー治療はレーザー光線を当てて、虹彩に房水の通り道を作ったり、目詰まりした排水口（線維柱帯）をスムーズに流れるようにします。レーザー治療には多くの種類があり、その方の状況に応じて治療法を選択します。

手術療法

点眼薬やレーザー治療で効果が得られない場合は、手術療法を検討します。メス等で隅角の線維柱帯や強膜、虹彩を切つて房水の通り道を作る治療法です。手術療法も多くの種類があり、その方の状況に応じて術式を選択します。手術というと一般的には病気を根本的に治すことをイメージしますが、緑内障の手術の場合は残念ながら違います。緑内障の手術の目的は眼圧を下げることです。おきてしまった視野の欠けが良くなることは無く、今ある視野障害の進行を抑えることが手術の目的となります。

さいごに

緑内障は、早期発見と適切な治療によって進行を遅らせることができる病気です。治療効果を高めるために、病気について正しい知識を持ち前向きに治療に取り組むことがとても重要です。自覚症状がない病気だからこそ定期的な眼科受診や金沢市のすこやか検診（緑内障検診：50歳、55歳、60歳、65歳）を上手に活用して、豊かな視生活を送りましょう。