いきいき 健康生活

鴻巣市広報「かがやき」 平成22年4月15日号 掲載

緑内障について

緑内障とは、視神経の障がいにより視野異常や視力低下が起こる眼の病気で、現在日本における最大の失明原因とされています。緑内障は開放隅角緑内障と閉塞隅角緑内障に分けられ、この二つは症状や治療法が大きく異なります。

開放隅角緑内障は30～40歳代から発症する事が多く、眼圧（目の内圧）が正常又は軽度上昇し初期には自覚症状がほとんどないため、知らないうちに徐々に視機能が失われていきます。

最近、マスコミ等で紹介されている自己チェック法や人間ドックで発見されるケースも増えています。開放隅角緑内障は眼圧を十分下げることによって進行を阻止できますが、ほぼ一生、眼圧降下剤点眼等の治療を続ける必要があります。

自覚症状がないからといって治療を中断すると徐々に視野欠損等が進行し一度失われた視機能は回復する事はありません。

一方、閉塞隅角緑内障は、遠視ぎみの高齢者に多く、眼圧が急激に高度に上昇するため、眼痛、頭痛、充血、かすみ、吐き気等の症状が強く現れます。この状態を急性緑内障発作とも言い、眼科救急疾患の一つで、早急に眼圧降下処置を行わないと短期間の内に視機能が失われてしまいます。

しかし、速やかに点滴治療、レーザー治療等を行えば治る可能性が高いものです。この急性緑内障発作は薬物摂取により誘発される事があり、遠視ぎみの人は注意が必要です。

誘発薬物として精神安定剤、催眠剤、筋弛緩剤、尿失禁改善剤などがあり、処方医から「緑内障はないですか」と聞かれる事もあると思いますが、今まで緑内障ではなかった人が薬の摂取によって初めて発作を起こすわけですから、予防は難しいともいえます。

しかし発作を起こす可能性が高いかどうかは眼科である程度予測できますので、不安な人や遠視の人は誘発薬物服用前に眼科医に相談してください。