

温泉あがりにビールと郷土料理。ふかふか布団で夢ごこち

徳島人

[とくしまじん]

十一月号

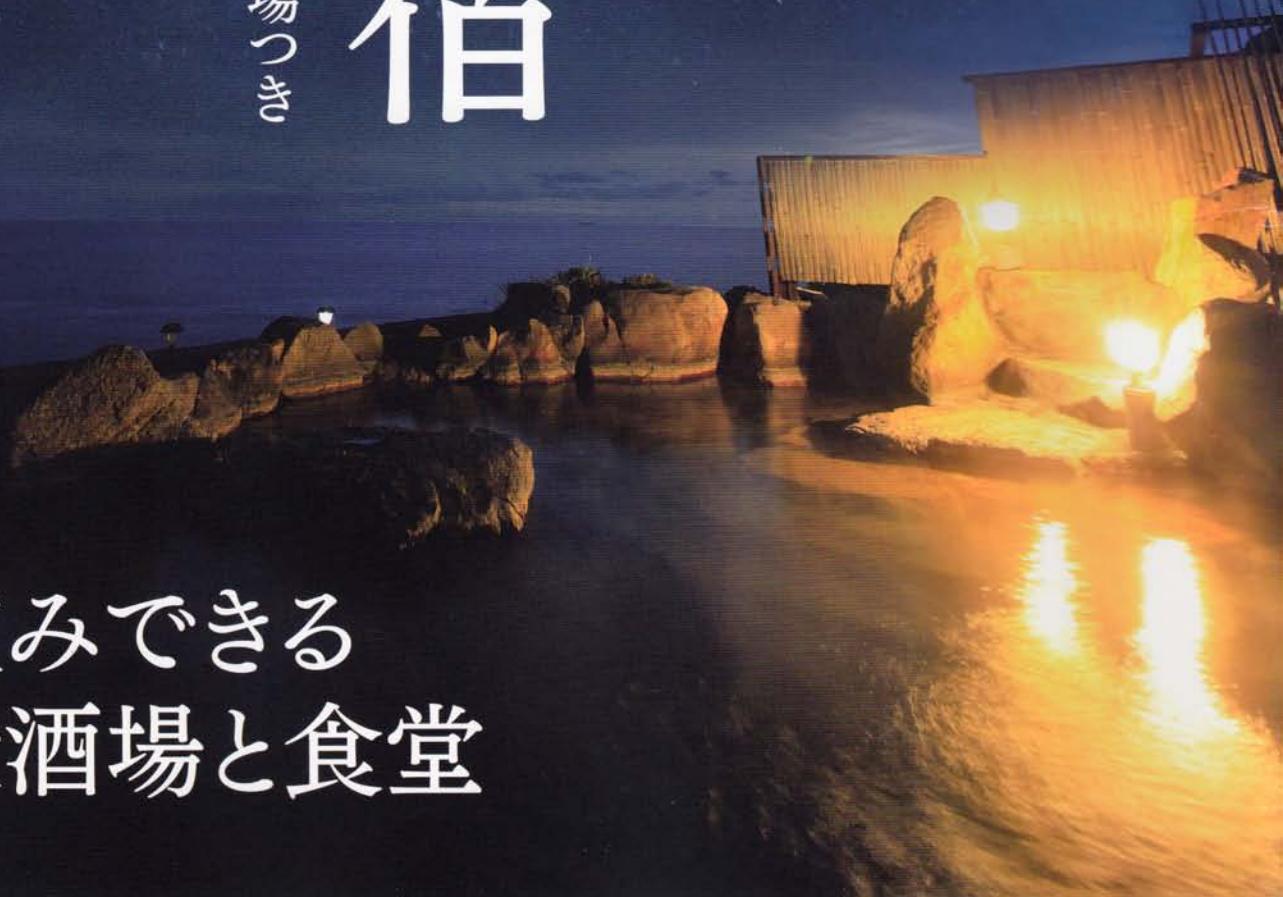
三百五十円也

発行/株式会社メディコム

心の 贅沢宿

おいしい夕食朝食と大浴場つき
1万円以下の宿を厳選

昼飲みできる
大衆酒場と食堂



[病気を知る]

加齢黄斑変性

かれいとうはんへんせい

年齢を重ねるにともなって現れる目の病気のひとつ、「加齢黄斑変性」。悪化すると失明してしまうこともある病気だが、日本ではまだあまり世間一般に知られていないのが現状だ。この疾患の特徴や治療法について、松本眼科（阿波市）の松本治恵院長に話を伺った。

患者様のより良い視力・視野を維持していくために最善の治療を提供するのはもちろんのこと、ささいな事でも相談できる雰囲気作りと信頼関係を築いた上で診療していくことを心がけています。「不安を安心に」変えられる、患者さんとの気持ちに寄り添える診療を目指しています。

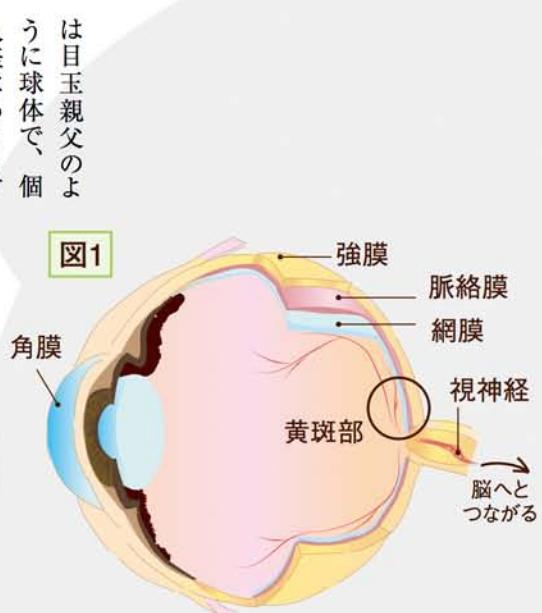


松本眼科 院長
松本治恵 先生

1989年 臨町高校卒業
1995年 大分大学医学部卒業
1995年 大分大学医学部眼科入局
1996年 大分県立病院眼科
1999年 公立おがた総合病院眼科医長
2000年 日本眼科学会専門医認定証取得
2001年 大分大学医学部眼科助教
2003年 国家公務員共済組合連合会新別府病院眼科医長
2006年 松本眼科開業、現在に至る

**Q 加齢黄斑変性とは
どのような病気ですか？**

その名の通り「加齢が原因で、目の黄斑という大事な部分の性質が変わってくる病気」ですが、「黄斑ってどうして物を見ているか」についてお話ししましょう。眼球



は目玉親父のように球体で、個人差がありますが、だいたい卓球のピンポン玉くらいの大きさです。前方に約12mmの黒くみえる部分「角膜」があります。図1のようになります。見ている映像は目の前方の角膜から目の中に入り、目の奥にある網膜というスクリーンに映ります。この網膜の中の心部が、黄斑部（とうはんぶ）です。「なぜ、中心だけ特別な名前が付いているのか？」それは、役割が違うからです。網膜の周辺部は視界の大まかな情報を配りとして認識しているだけですが、黄斑部は自分が見たいものを、しっかりと詳しく述べることができます。例えば、運動会で我が子の応援に集中している親は、我が子のちょっととした「よそ見」

は非常に気になりますが、隣の子が踊りを間違えても全く気づかないものです。もっと詳しく言うと、黄斑部は字を読んだり書いたり、細かいものを詳しく、カラーで見る質の高い文化的な生活に役立っています。周辺部は、外敵が近づいてくるのを察知し原始的な危機管理はできますが、近づいてきている物体が何であるかを認識できる視力はありません。すなわち「見ているものが何か」を判別するためには重要な働きをしているところが黄斑部なのです。

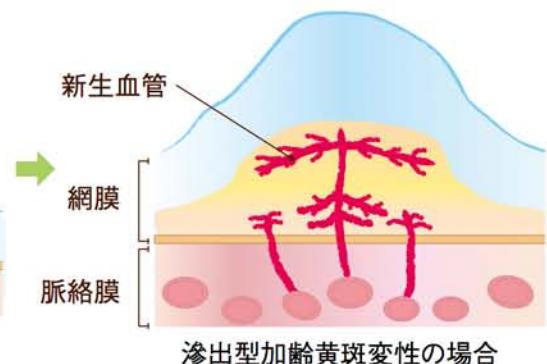
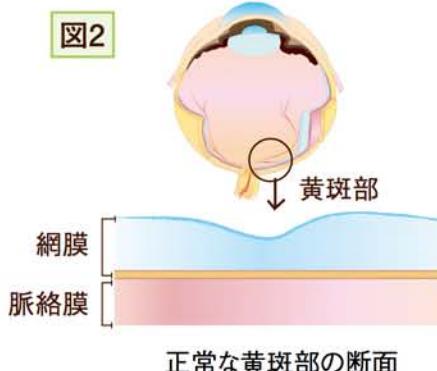
その黄斑部に、年齢的な変化で老廃物が溜まつたり、むくみや出血が起こつたために、見ようとしている見たいところ

が歪んで見えた、ぼやけたり、暗くなつて見にくくなつた状態が加齢黄斑変性です。

加齢黄斑変性は放つておこりと失明してしまうこともある病気で、欧米では成人の失明原因の第1位、日本では第4位の病気です。

Q 病気が引き起こる仕組みとは？

まず、眼球の構造について簡単に説明します。もう一度、図1を見てください。網膜の外側には「脈絡膜（みやくらくまく）」という血管がたくさんある膜があり、その脈絡膜の外側に「強膜（きょうまく）」という眼球の外壁、いわゆる目玉親父の白玉部分があります。加齢黄斑変性の仕組みを考えると、この3枚の眼球壁（網膜、脈絡膜、強膜）を断面でみると理解しやすいです。網膜の中心部である黄斑部の断面を図2に示します。



Q 進行にともない、どのような症状が現れますか？

初期は変視症といつて、見たい部分がゆがんで見えます。その後、見たい部分がぼやけて見え、視力が低下し、さらに全体的にものが不鮮明になります。色合いがわからなくなります。その後、中心暗点といつて、見たい部分が暗く黒くなっています。見えなくなり、病気の進行とともに見えない部分がどんどん広がっていきます。

養不足になり痩せ衰えて視力が低下した状態です。滲出型は、脈絡膜から良くない血管「新生血管」が黄斑部に伸びてくることが巨悪の根源です。血管の中の水分がもれ出しても黄斑部がむくんで腫れて、ものが見えにくくなります。

加齢黄斑変性には、大きく2つのタイプがあります。「萎縮型（いしゅくがた）」と「滲出型（しんしゅつがた）」です。萎縮型は、網膜の細胞が分解・処理できなくなつた老廃物が網膜に溜まり、網膜自体が栄

〈進行とともに現れる症状〉



変視症



コントラスト感度の低下



中心暗点

Q 摂りやすい年齢層は？ 性別、遺伝、生活習慣などとも関係はあるのでしょうか？

50歳以上の人約1%にみられ、高齢になるほど多くなります。男性が多く、喫煙者が多いことが以前から報告されています。喫煙以外には、紫外線暴露、肥満が発症リスクを高めると言われています。遺伝性はまだ明らかにされていません。生活習慣との関係があり、食生活の欧米化で

増加している、すなわち油っぽいものを好み、肉を中心の食生活で、野菜（特に緑黄色野菜）不足の人も多いことが注目されています。

Q どのような検査を行いますか？

- ①問診
どのような症状があるのか確認。
- ②視力検査
- ③アムスラー検査
碁盤の目のような図を見て

もらい、格子の歪みを調べる検査。片目ずつ行う。

④眼底検査・眼底写真
細隙灯顕微鏡や検眼鏡を使って網膜、黄斑部のむくみや出血の確認を行う。

⑤網膜断層検査

光干渉断層計（OCT）

で網膜の診たいところの断層写真が自由に撮れるので顕微鏡では直接見えない深い層の病変も描出でき、黄斑部の病気の状態（網膜のむくみや網膜下の老廃物の沈着、脈絡膜からの新生血管の様子など）を立体的に評価することができる。痛みも眩しさもなく、造影剤も使わないので患者さんのストレスが少ない。病気の進行を評価するには最も優れた検査。



網膜断層検査に用いる光干渉断層計（OCT）。

⑥蛍光眼底造影検査
2種類ある造影剤のいずれかを腕の静脈から注射し、眼底カメラで連続して何枚も写

真を撮ったり、動画を撮ったりして、眼底（網膜や脈絡膜）

の血管の異常、新生血管の有無を検査する。新生血管や新生血管から漏れた液がどこに（どの深さに）存在するかがよくわかる。

もちろん、どの検査も痛みはありません。多少の眩しさを感じる程度ですので、ご安心ください。

Q 治療法について教えてください。

残念ながら萎縮型の加齢黄斑変性には現在のところ治療法がありません。

滲出型の加齢黄斑変性には下記の方法があります。

①薬物治療

有効性が認められ、最も一般的に行われている治療法で、当院で可能です。脈絡膜から新生血管が伸びてくるには「血管内皮増殖因子（けつかんないひぞうしょくいんし）」という体内の成分が関係していると考えられているので、その成分の働きを邪魔する薬を

Q 加齢黄斑変性は完治しますか？

残念ながら完治はしませ

ます。

②光線力学的療法
光に反応する薬剤を点滴し、その薬剤が加齢黄斑変性の元になる新生血管に弱くレーザーを照射する治療法です。

網膜へ影響を与えない弱いレーザーの光で、新生血管に充満した薬剤を活性化させることで、網膜へのダメージを抑え、新生血管のみを退化、縮小させます。治療後2日以内に強い光に当たると日光過敏症などの合併症が起ころため入院が必要な治療法です。またレーザーも特殊なものになるので、徳島県では徳島大学病院と平成病院（徳島市伊賀町）のみで治療が可能です。

③レーザー光凝固術

新生血管を強いレーザー光で焼き固める治療法です。周囲の正常な網膜にもダメジを与えてしまって、新生血管が黄斑部の中心から離れている時のみに行います。当院を含め一般の眼科クリニックで、日帰りで可能です。

④食事

緑黄色野菜は、サプリメントと同様に加齢黄斑変性の発症を抑えると考えられています。また、肉中心の油っこい食事より、魚を中心のあつさりした食事のほうがよいよう

ん。上記の治療により、病気の勢いを抑え、上手に付き合っていくことが大切です。

Q 加齢黄斑変性を防ぐために心がけておくべきことはありますか？

①禁煙

喫煙している人は、していない人に比べて加齢黄斑変性になる危険性が高いことが分かれています。喫煙している人には禁煙をお勧めします。

②サプリメント

ビタミンC、ビタミンE、 β カロチン、亜鉛などを含んだサプリメントを飲むと加齢黄斑変性の発症が少なくなることがあります。しかし、発症を完全に抑えることはできません。一方の目に加齢黄斑変性が発症した人にはサプリメントの内服をお勧めします。



自宅のリビングのようにリラックスできる待合室。会話できるロボット、ペッパーくんも待っています。



庭の木々が癒しを与える松本眼科。駐車場は40台完備。



駐車場あり キッズスペースあり 開院 2006年