

「眼圧が高い人の病気」は過去の誤解 患者の約7割を占める正常眼圧の緑内障を OCT検査で早期に発見し、治療する時代へ

緑内障はどんな症状を起こす病気ですか？

患者さんが気づく症状では視野の周囲に見えない所が出てくるとするのが代表的。しかし自覚症状が出た時には病気が中期または後期まで進んでいるため、症状がなくても定期検査を受け、早期発見に努めたい病気で、以前は眼圧が正常値を超える人がかかりやすい病気とされていましたが、日本緑内障学会の調査の結果、患者さんの約7割は眼圧が正常範囲内の正常眼圧緑内障であり、40歳以上の日本人は20人に1人がかかる病気とわかりました。

どうして緑内障になるのでしょうか？

視神経が眼圧に圧迫されることで傷つき、脳に伝わる情報の一部が失われ視野が欠けるのが原因。諸説ありますが、加齢などで組織が弱くなると、正常の眼圧でも視神経が負担に耐え切れず、緑内障になることが多いのです。残念ながら視神経のダメージは元に戻せませんが、眼圧を下げれば病気の進行は抑えられます。研究では眼圧を1下げると緑内障の進行リスクが10%下がるといわれます。また、眼圧を下げて健康に悪影響はありません。

どういった検査で見つけられますか？

以前は眼圧、眼底、視野の各検査による総合判断でしたが、現在、早期診断に最も有効なのが、OCT検査です。これは網膜の断面や視神経線維層の厚みを画像で観察し、状態を調べるもの。瞳孔を広げる散瞳をしなくて済むため、すぐに検査ができるのもメリットです。40代以降の方はもちろん、緑内障患者さんご家族にいたる方は、発症リスクが3倍になるといわれるため、できるだけ早くOCT検査を受けられることをお勧めします。

【緑内障】
目から脳に情報を伝える視神経がダメージを受け、視野が欠ける病気。40歳以上の日本人の20人に1人がかかるとされ、失明原因の第1位です。自覚症状に乏しく、放置すれば失明の恐れがあります。



若松河田眼科クリニック

小暮 俊介 院長

1999年帝京大学医学部卒業。聖路加国際病院での勤務医時代から緑内障に注目し、現在も緑内障、眼循環に関連する眼科一般が専門分野。イギリス留学を経て、東京女子医科大学眼科学教室で助教、眼科医局長、准講師を歴任後、2013年に若松河田眼科クリニックを開業。日本眼科学会専門医・指導医。日本緑内障学会、日本眼循環学会などに所属。

Link P142

どのような治療方法がありますか？

眼圧を下げる薬を目薬として使うのが一般的です。薬には何種類もあり、最初は1日1回で済むタイプのものを使い、効き目が不十分な場合は、別の目薬を追加していきます。しかし、種類が多くなり使用回数が増えると、患者さんの負担が大きくなり、点眼がうまくできないなどの問題が出てくることも。新薬の開発も進んでいるようですが、負担も大きい場合には、医師と相談し、医療用レーザーで眼圧を下げることも選択肢の一つです。

「若松河田眼科クリニック」で受けられる治療



従来用いられていたアルゴン型と比べてレーザーエネルギーが約6000分の1で、手術のダメージがほとんどないSLT

目薬での治療が難しい場合は安全性が高いレーザーを使ったSLT手術も選択可能

目薬での治療は「さし忘れてしまう」「目に薬がうまく入らない」などの声や、「複数の目薬を処方されたがさしきれない」といった悩みも多い。また、アレルギーのある患者はそもそも目薬による治療が困難だ。そうしたケースに対応できるのが医療用レーザーによる治療。特に「若松河田眼科クリニック」ではSLT（選択的レーザー線維柱帯形成術）を導入し、目にほとんど損傷を与えない手術を可能にしている。同院では、レーザー治療の専門家である小暮俊介院長が、ほぼ痛みもなく、片目につき数分で行ってくれる。万が一、数年後に治療効果が低下してきた場合も、ダメージが残らないSLTなら何度でも再手術できるのが大きな強みとなる。

小暮 俊介 院長

Shunsuke Kogure

眼科

緑内障検査 / 白内障検査 / 網膜・黄斑変性 / ドライアイ / 角膜検査 / 糖尿病網膜症 / 眼循環検査

Profile

1999年帝京大学医学部卒業。聖路加国際病院で外科系研修医として幅広い経験を積んだ後、同病院で眼科フェローに。この頃から緑内障に注目し、自らの専門分野の一つとする。イギリス留学を経て、2011年から東京女子医科大学眼科教室で助教、眼科医局長、准講師を歴任。専門的な診療が気軽に受けられる眼科医院をめざし、2013年に開業。日本眼科学会専門医・指導医など。プライベートでは子育てに励むイクメンパパ。



診断・治療内容が多岐にわたる眼科分野で 大学病院と同レベルの専門的診療を行う

若松河田眼科からすぐのビル3階にある「若松河田眼科クリニック」は、眼科全般の診療に加え、曜日や時間帯によって緑内障、黄斑変性症、眼循環障害などの専門外来を設けているのが特色だ。これは「大学病院と同レベルの専門性の高い医療を、なるべく待ち時間なしに提供する」のが、開院理由の一つという小暮俊介院長の思いを反映したもの。また、初診時だけでなく、その後の日程調整にも柔軟に対応しており、患者は診断結果が早くわかり安心できるだろう。

視覚を担う感覚器である目は、光が投影されるスクリーンのような網膜、神経細胞に栄養を与える網膜血管、ピント調節を行う水晶体、角膜と多様な機能を併せ持つ部位から成る。「多様だからこそ、眼科と一口にいても各機能の不調や関連する病気は、重症度によってはその分野の専門家に診てもらわなければならないことが多い。まず受診していただき、必要があれば適切な専門外来に引き継ぎます」患者が病気を判断する必要はないが、自分が何の病気かわかっている場合は、ホームページや電話で専門外来の曜日、時間帯を確認すれば効率的だ。

みんなの本音を知りたい!

来院者の声



小暮先生が東京女子医大にいらっしゃった頃から診ていただいています。先生は物話がやわらかくて真摯に話を聞いてくださる方。「最近、目がかすむようになった」と言っている母にも動めるつもりです。(40代/女性) 緑内障の疑いがあり、受診しました。検査の結果、異常はありませんでしたが、今の目の状態をとて丁寧に説明していただき、安心できました。多少混んでいても待つ価値があると思います。駅から近いのも、雨の日でも通いやすくていいですね。(50代/男性)



1. 隅々まで清潔に保たれ清々しい空気感がたどよう待合室 2. 緑内障治療専門の院長は東京女子医科大学での外来診療も担当



小暮院長は東京女子医科大学病院で眼科医局長を務めた経験を持ち、現在も同大学での緑内障外来主任として診療を続けている。また、同院に勤務する他の医師も同大学で診療を担当する専門医であり、大学病院と同等の人材がそろっている。

緑内障や黄斑変性などでは失明しないためには早期発見と治療が重要

同院の専門外来が扱う病気として多いのが、緑内障。これは視野が狭くなったり、部分的に見えるなくなったりすることで気づく病気だが、自覚症状が出た時点でかなり進行しているため、その前に病気を見つけ、治療に入ることが非常に重要になる。

「同様に、50代以上の方に気をつけてほしいのが、黄斑変性。物がゆがんで見えるなどの初期症状から、やがて視野の真ん中が見えなくなる症状へと進みます」どちらの病気も放っておくと失明の危険があるが、現在は治療薬の進歩により早期発見・治療で症状の進行を食い止めることが可能。一定の視野や視力を保って暮らせるそうだ。

一方、白内障は高齢なら誰でもかかり得るため、同院では専

ドクターの得意な治療・検査

緑内障は日本人の失明原因1位で、40代以上の20人に1人がかかるとされる病気。ほとんどは症状がゆっくりと進むが、緑内障発作といって、ある日突然眼圧が上昇し、視力低下、めまい、吐き気などを伴い、数日で失明する病型が存在する。これは緑内障患者の1割を占める「閉塞隅角緑内障」の急性型で、これまで遠視で視力がよく、高齢になって白内障になった女性に多いとされる。同院では、医療用レーザーによる手術(レーザー虹彩切開術)で数分で痛みもなく治療が可能だ。ただし、眼圧上昇後は進行が非常に速いため、できれば発症前の発見・治療が望ましい。そこで、小暮院長は特に50、60代の女性に向け、この病気を見つける隅角検査を勧めている。



マルチカラーレーザー/ヤングレーゴピンポジション装置



3. 先進の機器が充実している 4. 明るく優しいスタッフが迎えてくれる



Data



Tel 03-6380-2417
Add 新宿区若松町10-1 日生ビル3F
Parking 無
Close 第3土/日/祝

Map P129-C-2 Link P040

	月	火	水	木	金	土	日	祝
10:00~13:00	●	○	○	○	●	●	—	—
14:00~17:00	●	△	—	●	●	—	—	—

※緑内障の専門外来(火曜 三宮健先生/水曜 安積祐実先生)
※黄斑変性の専門外来(准講師・古泉英貴先生)
※眼圧測定検査等。詳細はホームページまたは受付へお問い合わせ

