

緑内障 — 病態と治療 —

にいつ眼科院内勉強会

2023.12.21

目的

- ▶ 緑内障の基本的な知識を理解する
 - ▶ 病態・治療方法（点眼・内服・手術）
- ▶ 緑内障の実践・応用を理解する
 - ▶ 日頃業務での疑問を岡本医師に質問、回答を得ることにより理解を深める
- ▶ 習得した知識を日常業務に活かす

緑内障は視覚障害の原因の第1位

- ▶ 「緑内障は、**視神経**と**視野**に特徴的変化を有し、通常、**眼圧**を十分に下げることにより視神経障がい**の改善**、もしくは抑制しうる目の機能的構造的以上を特徴とする疾患である」

(緑内障診療ガイドライン)

★**ゆっくり**と進行、自覚症状が出た時にはかなり進行している。一度欠けた視野は**戻らない**

眼圧とは

- ▶ 眼球の形状を維持するため眼級内から外に向かってかかる圧力を眼圧という
- ▶ 眼圧の一般的正常値 **10~21**mmHg
- ▶ 日本人の眼圧の平均 **14.5**mmHg
- ▶ もろもろの原因によりこの眼圧が高まることで視神経と視野に影響を及ぼす

緑内障の種類

- ▶ 原発開放隅角緑内障
- ▶ 原発閉塞隅角緑内障
- ▶ 正常眼圧緑内障（正常値にかかわらず緑内障になる。日本人の約7割）
- ▶ 小児緑内障（先天性など小児期に発症）
- ▶ 続発緑内障（主に外傷、角膜の病気、炎症、ステロイドホルモン剤による）

緑内障の診断と治療

- ▶ 問診：家族歴・外傷歴・既往疾患
- ▶ 検査：眼圧・眼底・視野・隅角・視力
- ▶ 治療：①点眼薬・内服薬：眼圧を下げる効果のある目薬を点眼します。具体的には、房水の産生を抑える効果がある薬や、房水の流出を促す効果がある薬
 - ②手術：房水の流出を促進したり、房水の逃げ道を作ったり、房水産生の抑制をする外科的治療

岡本医師への質問

1. 緑内障の所見と似ている病気
2. 視野検査が1回で終わる人と定期的に行う人との違い
3. 点眼薬は何を基準に処方しているのか、組み合わせの基準は？
4. 眼圧が上がらないために生活での注意点
5. 手術を勧める判断基準
6. 眼圧の目標値
7. 視神経や視野が障がいされるスピード
8. 糖尿病性網膜症や白内障の重症化により、緑内障を引き起こす発生機序
9. 検査結果（OCT/ハンフリー）を見るポイント
10. 緑内障を併発しやすい病気

緑内障のポイント＝早期発見！

40歳を超えたら、年に1回は眼の健康診断を受けましょう。一度失った視野は元には戻らないため、自覚症状の出る前に発見すること、継続が非常に重要です。私たちも皆さんが安心して治療が継続できるように頑張ります。

