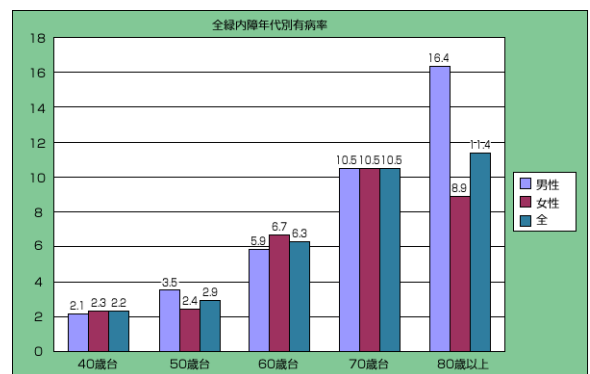
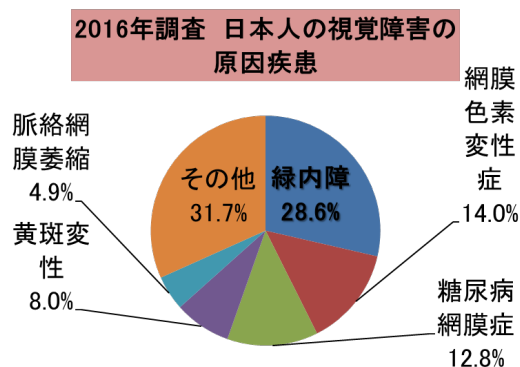


## 緑内障とは

緑内障とは眼圧などの影響により眼の中の神経線維が障害され数が減少することで視野が狭くなっていき、適切な治療が行われなければ、最終的には失明する可能性がある病気です。現在、我が国での視覚障害の原因疾患の第1位を占める重篤な疾患です。いったん緑内障でダメージを受けた神経はいかなる治療でも回復することができず、手術を含めた治療は現状よりも眼圧を下げることで現状よりも進行を穏やかにし、現在の見え方を維持することが目標です。

40歳以上の日本人の20人に1人の割合で緑内障がみられ、70歳以上では約8人に1人が緑内障といわれています。日本人で最も多い緑内障は眼圧が正常にもかかわらず視神経が障害される「正常眼圧緑内障」というタイプです。



難治性疾患政策研究事業 網膜脈絡膜・視神経萎縮症に関する調査研究  
平成28年度 総括・分担研究報告書: 32, 2017より作成

日本緑内障学会 ホームページ  
多治見緑内障疫学調査 より引用

### ■ 症状

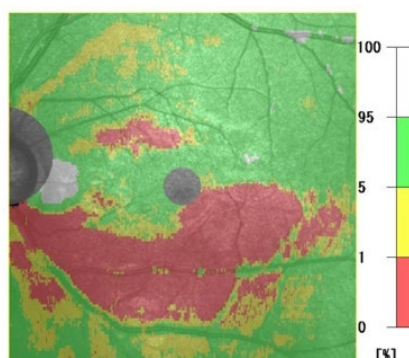
視野狭窄 進行すると、視野の欠けを自覚したり、末期の状態では視力が落ちます  
自覚症状が生じるのは病状がかなり進行してからのことが多く、検診や他の症状で眼科を受診した際にいかに早期発見するかが失明を防ぐためには重要となります。

### ■ 検査

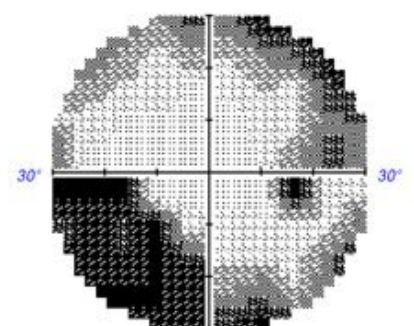
#### ・眼底検査



#### ・光干渉断層計(OCT)

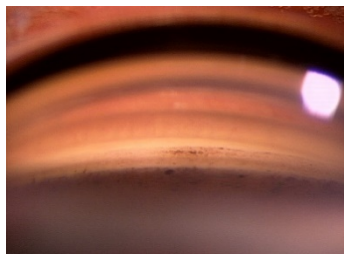


#### ・視野検査



**眼底検査や OCT** で 視神経乳頭や網膜を調べることで眼球全体の視神経が減少していないかどうかを調べます。各種**視野検査**を行い、見える範囲を調べることで緑内障の程度や進行度合いを確認できます。また、緑内障のタイプを調べるために隅角検査を行うことがあります。

#### ・隅角検査



#### ■ 治療

治療の基本は眼圧を下げることです。眼圧を下げる手段は主に 3 つあります。

1. **点眼薬** 点眼薬はたくさん種類がありそれぞれ特徴があります。
2. **レーザー治療** レーザー線維柱帯形成術、選択的レーザー線維柱帯形成術があります。
3. **手術** 線維柱帯切除術(トラベクトミー、濾過手術)、緑内障インプラント、線維柱帯切開術があり、緑内障のタイプや病気のステージなどに応じて適切な手術方法を選択します。

#### ■ 当院での実績

当院へは多数の緑内障の方が通院されておられますが、特に手術が必要となる重症度の高い方が多いことが特徴です。当院での緑内障に関連する主な手術実績(2019 年度)は濾過手術 118 件、流出路再建術(線維柱帯切開術)107 件、緑内障インプラント 18 件の計 243 件となっております。

#### ■ 患者さんにお伝えしたいこと

緑内障はいかに早期に発見し、迅速に治療するかがその後の見え方を維持するためには大切なポイントです。根気強く継続的に点眼を使うことで進行を抑制しますが、点眼でも視野の欠損が続く、あるいは眼圧コントロールが難しくなった時に手術が必要となります。

緑内障は治療で見え方が改善するわけではないため、治療を継続するモチベーションを維持するのは大変です。しかし、進行性の病気のため、定期的な眼科受診を行うことが大切です。

#### ■ 本学での取り組み（臨床研究）

1. 視線解析装置を用いて、緑内障性視野障害と視線との関連性を検証しています。
2. 画像解析技術を用いた各種緑内障手術の術後成績を検証しています。
3. 水晶体再建術併用濾過手術の術後屈折誤差の要因に関して調べています。