

2年目を迎えました。

ずいぶんと寒くなりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか？
風邪など引かれていないでしょうか？

お陰様で、今回でこの眼科通信も第5号を迎えました。1年間に4回発行することを目指して始めましたので、一巡りを終えて、次の一巡りが始まります。

眼科通信を手にとり下された方から「へえ・そうだったのか、なんでこの検査が大事なかわかった」「自分の病気がよく分かり、ためになった」「知人にも教えてあげたい」・などのお声をいただく時、「書いて良かった！」「次に何を書こうかな・・・」と喜びも感じ、さらに意欲が高まります。皆様に読んでいただけること、本当に有難く思っています。これからの一巡りも、皆様の健康を願って取り組んでまいります。

これからは、日本人の失明原因の上位を占める眼病のことや、新しい医学の潮流となってきた「抗加齢医学」のこと、特に眼科に関連の深いサプリメントなどを題材にしようと考えています。楽しみにお待ちしております。

今号では、日本人の失明原因第1位の「緑内障」のこと、緑内障などの早期発見に力を発揮する新しい検査機器「OCT検査装置」導入のこと、冬場に多く見られる「なみだ目」のことなどを取り上げました。皆様のお役にたてば幸いです。



2013年・冬
くまがい眼科院長
熊谷和久

院長の紹介 1953年熊本市に生まれる。1977年熊本大学医学部を卒業後、大学病院・市民病院で眼科診療に従事。1987年に上京し、眼科診療の傍ら、西洋医学と東洋医学を融合した「タニクリニック」で学び、中医学(中国伝統医学)の中心「北京中医学院」に留学し、東洋医学を研鑽。1992年、当地駒込にて眼科クリニックを開業。現在は豊島区の中学校1校・小学校2校・幼稚園3箇所の眼科校医・園医も勤めています。最近では、中医学に加えて、「日本胎盤臨床医学会(プラセンタ治療を志す医師の会)」に所属、「ボトックス治療専門医」や「抗加齢医学(アンチエイジング)専門医」なども取得し、新しい治療を取り入れています。



緑内障

りよくないしょう

俗に「あおそこひ・青底翳」とも呼ばれています。何らかの原因で視神経が障害され、その結果視野が狭くなる眼病。日本人の失明原因の第1位を占めています。

「緑内障は怖い!!」

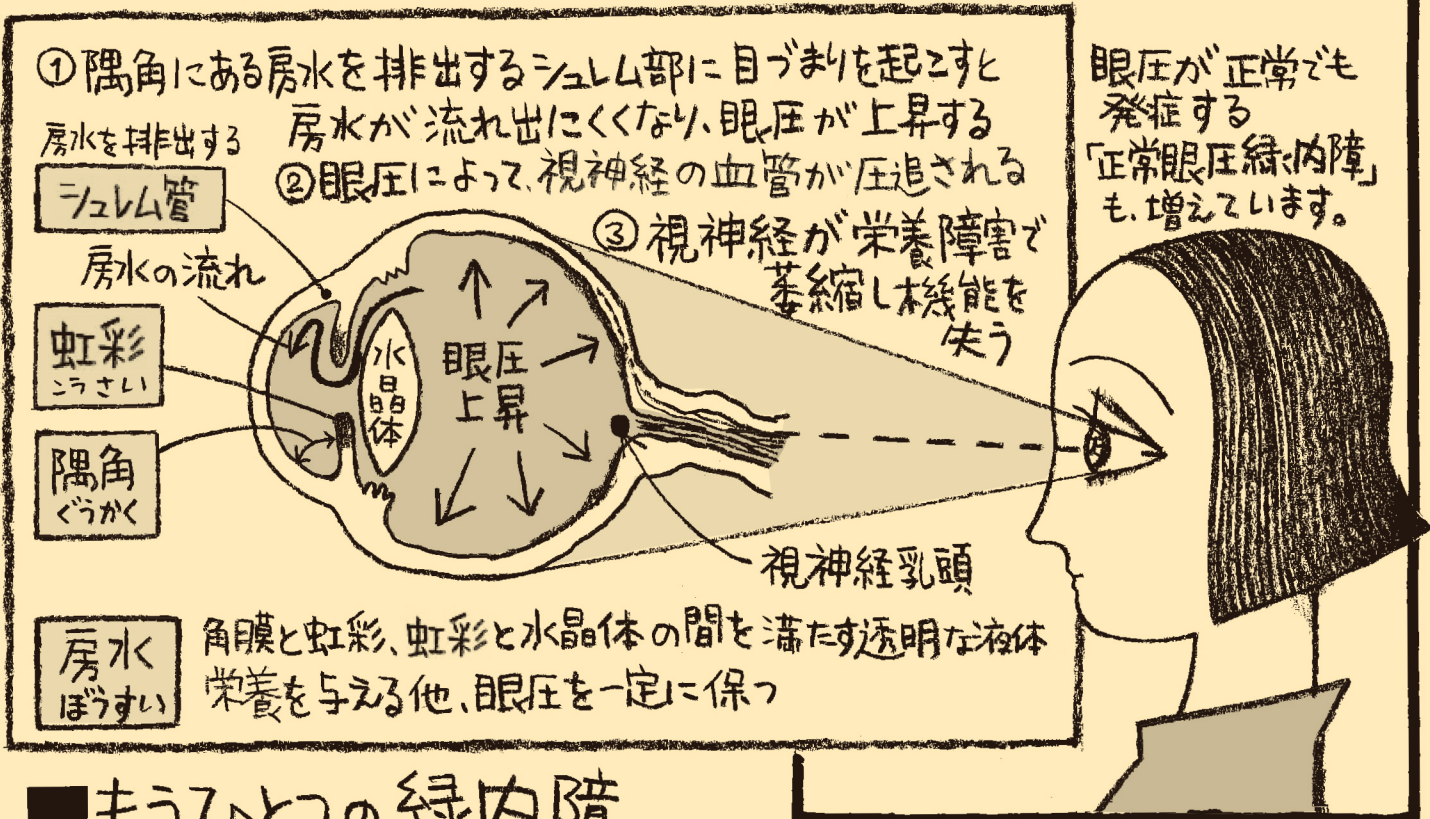
というイメージがあり、「緑内障が疑われます」とお伝えするだけでも、ガクッと落胆されることが多いのです。しかし、「なぜ緑内障が怖いのか？」については、意外と理解されていないと感じます。

40歳以上の日本人の20人に1人(5%)が緑内障であるのに、治療しておられるのは、わずか10%という統計があるくらいです。

●緑内障が怖い!のは、

- (1) 自覚症状が(末期になるまで)ほとんどない。
- (2) 進行してしまった視野障害(視野が狭くなり見えない部分が増える)を、元に戻せない。
- (3) 病気の進行を、完全に止めることができない。

という点です。



眼圧が正常でも発症する「正常眼圧緑内障」も増えています。

■もうひとつの緑内障



上に書いた緑内障は、「開放隅角緑内障(かいほうぐうかくりよくないしょう)」というタイプですが、「閉塞隅角緑内障(へいそくぐうかくりよくないしょう)」というタイプの緑内障もあります。同じ緑内障という言葉を使いますが、まったく別の病気と言っても過言ではないくらい、性格の違う病気です。開放隅角タイプが、徐々に進行し自覚されない「じわじわ型」なのに対して、閉塞隅角タイプは、突然の眼圧上昇発作で、ひどい眼痛、頭痛を引き起こす“突然型”なので、眼科を受診されない方は、まずおられません。(それ以上に腹痛が強く現れて、内科を受診される場合も、時にあります) このタイプは、レーザーで虹彩に穴をあける治療だけで、ほとんど解決してしまうことが多いのも、開放タイプと違うところです。

Q

OCTって何ですか？

A

簡単に言うと、『眼球の断面図』を見る事の出来る最新の検査装置です。

Q & A

OCT検査装置
Optical Coherence
Tomography

■ 網膜の詳しい検査、特に黄斑部の診断に力を発揮します。

黄斑部とは、網膜の中央にある、ものを見るための最も大事な部分で、加齢黄斑変性や糖尿病網膜症などで異常がおこると、視力が低下します

■ 緑内障の早期診断が期待されます。



緑内障は、見え方がおかしいと気付いたときには、かなり進行していることが多いのですが、OCTでは、症状が進む前に発見し治療を始めることができます。

の頭文字からとられた名称で、日本名は、「光干渉断層計(ひかりかんしょうだんそうけい)」

現在大学病院や都立病院には完備されており、私たち開業医の間にも普及し始めている画期的な機器です。当院でも既に多くの方の診断に役立っています。



Q

緑内障の早期発見はできますか？

A

自覚症状が無いので早期発見は難しいのが現状です。眼が痛いとか、痒いとか別の症状で眼科受診されて、偶然に見つかったり、人間ドックで「眼圧が高い」「視神経乳頭陥凹が大きい」などを指摘され、精密検査に訪れて発見される場合がほとんどです。

Q

「緑内障」と診断されたら？

A

眼圧検査・視野検査を定期的に行うことが必要です。しっかりと、しかしゆったりした気持ちで、治療を続けることが必要です。

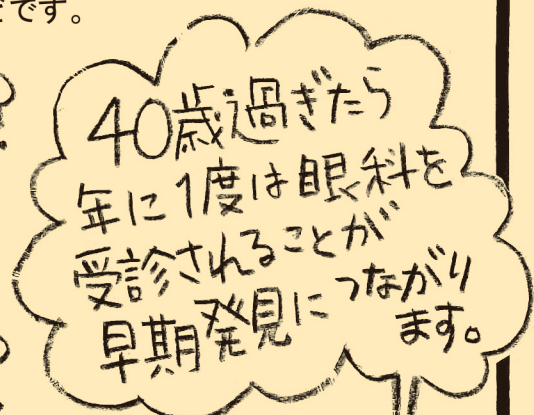
Q

どんな治療ができますか？

A

- 視神経の保護(薬の内服や点眼)
- 眼圧を下げる(点眼→次に内服追加→さらに手術)があります。視野障害の進行の度合いを見ながら、適正な眼圧を維持することが、とても重要です。

最近検査方法も進歩し、薬も良いものが開発されていますので、時期を逃さず治療を怠らなければ、生涯生活に困らない見え方を維持することも可能です。



せっかく緑内障が早期発見されても、自覚症状がないために通院せず、末期になってお会いした時ほど残念なことはありません



日本人の失明原因 TOP 4

- 第1位 緑内障(最近増加中)
- 第2位 糖尿病網膜症(糖尿病のコントロール良好でも発症があり要注意)
- 第3位 網膜色素変性症(多くは先天性で頻度は低下傾向)
- 第4位 加齢黄斑変性症(最近かなり増加しつつある眼病です)



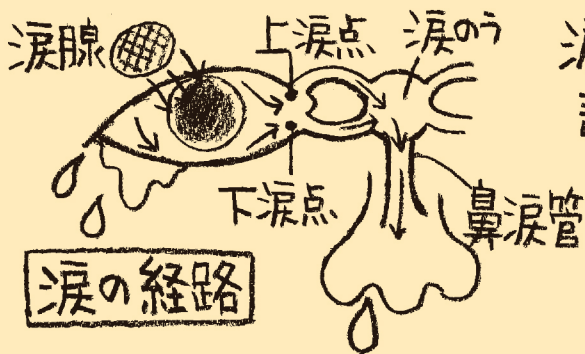
冷たい風にあたると涙がポロポロ

流涙症(なみだ目)

りやう るい しょう



悲しくもないのに涙が自然とあふれてくる症状を「なみだ目」と呼んでいますが、医学用語では「流涙症」と言います。涙は、上まぶたの外側の奥にある「涙腺」というところで作られ、黒目(角膜)を潤した後、上下まぶたの内側にある「涙点」から「涙のう」に入り、「鼻涙管」を通じて鼻の奥に流れて行きます。ワンワン泣いた時に鼻水が出るのは、実は鼻水ではなく涙なのです。最近では涙が不足したり、蒸発しすぎて目が乾いてしまうドライアイの方が問題視され、流涙症は取り上げられることも少ないのですが、「寒い時期になると、涙がポロポロ出て困る」というお悩みがあるなら、「なみだ目」の可能性が高いと考えられます。



涙の流れる経路が、細くなったり詰まったりして、流れなくなった涙が眼に残って「なみだ目」になります。

- 涙分泌を減少させる点眼薬や、シリコン製のチューブを入れる方法など、症状に応じた治療法がございます。ご相談下さい。

くまがい眼科インフォメーション

くまがい眼科/ホームページアドレス

<http://kumagai-ganka.com/>

11月・12月
土曜休診のお知らせ

12月14日(土)

年末年始の休診予定

12/29(日)~1/5(日)
詳しくはHPをご覧ください

●ホームページのご案内

- 診療時間・休診情報
交通案内など
掲載しております。
ご活用ください。
- 休診情報には、
携帯電話からも
アクセスできます。



こちらのQRコードを、携帯電話やスマートフォンで、読み込んでください。

くまがい眼科・診療案内

- 受付時間 午前9:30~午後1:00
午後3:00~午後6:30
- 休診日 水曜、日曜、祝祭日
土曜日午後
- 住所 〒170-0003
東京都豊島区駒込6-26-16
サカガミビル2F
- 電話 **03-3910-2472**

●交通機関

- JR をご利用の場合
 - JR山手線・駒込駅(北口・南口とも)徒歩10分
 - JR京浜東北線・上中里駅より徒歩10分
- メトロをご利用の場合
 - 南北線・駒込駅より徒歩10分
 - 南北線・西ヶ原駅より徒歩10分
- バスをご利用の場合
 - 茶51(駒込駅南口-お茶の水駅前・秋葉原駅前)路線の、駒込駅南口より徒歩10分
- 車で来られる場合
 - 近隣の有料駐車場(多数あり)をご利用ください。



※ 散瞳検査を行う可能性がある場合には、自動車を運転して受診することは避けて下さい。

