

放送日： 平成 20 年 4 月 20 日

タイトル： 網膜症について

担当者： 医師 石井 正宏

糖尿病は、発病初期にほとんど自覚症状がないため軽視されがちですが、全身に及ぶ合併症をひきおこす油断できない病気です。特に「三大合併症」と言われる「網膜症」「腎症」「神経障害」は、発症頻度の高い重大な慢性疾患です。

目の合併症としては網膜症や、網膜症の末期的段階に発病する「緑内障」、水晶体というレンズが濁る「白内障」、角膜に障害が生じる「角膜症」や眼球が自由に動かなくなる「眼筋麻痺」があります。これらの中から、今日は網膜症についてお話していきます。

目の奥には、網膜というカメラのフィルムにあたる神経の膜があり、ここに多くの毛細血管があります。糖尿病患者の血液は糖分を多く含み、粘り気が強いため、毛細血管をつまらせたり血管の壁に負担をかけてしまいます。そのために網膜に酸素や栄養が不足し、眼底出血を起こす「網膜症」となります。

「網膜症」は進行過程にしたがって単純、前増殖、増殖の 3 段階に分けられます。初期の段階では、ほとんどの方に自覚症状が現れないことから、眼科を受診しないケースが少なくありません。しかし、自覚症状が出てからでは手遅れになることが多いのです。糖尿病と診断されたら自覚症状がなくても、必ず眼科で検査を受けてください。

「網膜症」は、本人も気がつかないうちにじわじわと進行するタチの悪い病気です。血糖値のコントロール状態により進行の具合は異なりますが、一般に糖尿病になってから約 10 年で、およそ半数の方が網膜症を合併していると言われていています。実際、毎年 3000 人以上の方が糖尿病網膜症によって失明しています。糖尿病と診断されたら、「まさか、自分が…」という あまい考えを捨て、適切な血糖コントロールを心がけましょう。また、目の合併症に関しては眼科で検査を受ける必要があります。内科における血糖値のコントロールが上手く行われていても、眼科検査で網膜症が進行していることがあるからです。眼底検査とは網膜の状態をしっかりと見るために目薬で瞳を開いて行う検査です。ただ、この検査を行った後は、薬が切れるまで 半日ほど見えにくい状態になってしまいますので、そのつもりで受診するようにしてください。

糖尿病は働き盛りの年代に発症しやすい病気なので、「忙しくて、眼科に行きそびれてしまって…」といういいわけをよく聞きます。しかし、症状が軽いうちから治療に要する時間は少なくともすみますし、早期治療は精神的にも、さらには経済的にも負担が軽くてすみます。

では、網膜症の治療法についてお話していきます。

まず、単純網膜症では内科的な血糖のコントロールが治療の第一です。それとともに状態によって止血剤や血管拡張剤などの内服薬を飲んでいただいて、経過観察を行います。

次に前増殖網膜症では「レーザー光凝固術」を行います。この時期を逃さないことが、治療のポイントとなります。レーザー光凝固は、いたんでしまった網膜をレーザーで破壊することで新生血管という悪い血管の発生を防ぎます。この治療を行うことで視力が低下することがありますが、治療を受けずに放置すると将来的に失明することになりますので必ず受けるようにしてください。この治療は入院せずに外来で受けることができます。

さらに増殖網膜症まで進行するとレーザー光凝固での治療は難しくなり、手術が必要になります。眼の中の濁りや網膜剥離は 60%~70%が治るといわれていますが、完全な視力の回復は難しいのが現状です。

糖尿病の合併症の予防は、血糖コントロールが基本です。それには、健康な人よりも一層健康的な生活す

ること、すなわち自己管理が欠かせません。

それとともに、網膜症の予防には定期的に眼科で検査を受けることを忘れないようにしてください。