

# 教えて！ドクター

## 加齢による眼病（加齢黄斑変性）編 Vol.3

加齢黄斑変性は、視野の中心部分、一番見たいところが見えづらくなる病気です。

物が歪んで見えませんか？

生活が欧米化し、平均寿命が延び高齢化した現在、過去に聞きなれない眼疾患が見られるようになりましたが、最近注目されているのが、加齢黄斑変性です。

加齢黄斑変性は、加齢変化を背景に、網膜の中心に位置する黄斑部の組織障害を起因として、不可逆的に視機能が低下する疾患です。カメラを目にたとえると、フィルム部分が網膜です。さらに網膜の中心、直径約1.5mmの範囲を黄斑といいます。黄斑には、色や形を識別する視細胞が密集していて、最も視機能に重要な場所です。一度感光されたフィルムが使えないように、障害を受けた網膜は残念ながら元にもどりません。

初期の症状としては、見ようとする部分の直線が歪む、真ん中が暗く見えるなどです。進行すると視力が低下し、



医学博士 川久保 洋 先生

1959年生まれ。川久保眼科院長  
さいたま市立病院眼科医長  
駿河台日大病院眼科外来医長を経て、現在に至る。  
現在、駿河台日大病院眼科兼任講師  
日本眼科学会専門医

色も良くわからなくなります。その結果、テレビが見えない、本が読めない、手紙が書けない状態になってしまいます。この病気は両眼に起こることが多いためQOL（生活の質）が下がってしまいます。欧米では65歳以上の失明原因として最も多い病気で、日本では50歳以上の男性に多く、推計40万人以上とされ、成人の中途失明の原因としては、緑内障、糖尿病網膜症、網膜色素変性症に続き4位です。

### 深刻なのは日本人に多い滲出型

加齢黄斑変性の病態は、2種類に大別されます。一つは、加齢と伴に網膜の細胞に栄養が行かなくなったり、老廃物が網膜内に代謝されずに蓄積され、細胞が萎縮される「萎縮型」です。症状の進行はゆっくりで、比較的重度の視力低下にならないことが特徴です。しかし、有効な治療方法がありません。一方、網膜の下

から新生血管と呼ばれる異常な血管が発生し、黄斑を押し上げ歪みを生じたり、新生血管が破綻し、出血や滲出液の漏れにより、急激な視力低下をきたす「滲出型」があります。滲出型は症状が急速に悪化し、深刻な視力障害に及ぶので、早期に治療が必要です。最近では、新生血管を抑えるために、眼球内（硝子体）に薬を注射する方法が主流です。

本症と関連が最も強い因子として、加齢と喫煙が認められています。加齢、いわゆる老化の原因として有力視されているのが「活性酸素」です。抗酸化ビタミン（ビタミンE・C、βカロテン）と亜鉛と一緒にサプリメントから補いルテインを含む緑黄色野菜を充分に摂取することが本症の進行阻止に有効です。

#### 加齢黄斑変性の発生予防

- 喫煙を控える
- 紫外線から目を守る（サングラス等）
- ストレス、過度の運動を避ける
- バランスのとれた食事を心がける
- 活性酸素を抑える食品を積極的に摂取する

監修・・・川久保眼科 院長 川久保洋

## 川久保眼科

眼科、日帰り白内障手術、オルソ・ケラトロジー（角膜矯正療法）、コンタクトレンズの処方



※JR京浜東北線浦和駅東口よりバス10分。「太田窪」バス停徒歩2分。

- 診療時間 午前 9:00～12:00 午後 14:00～18:00
- 休診日 日曜祝日、土曜午後、および第1・2金曜日午後

### 川久保眼科

〒336-0936 さいたま市緑区太田窪3-8-3-2F  
TEL: 048-885-5422 FAX: 048-885-5422 kawakuboeye.webmedipr.jp