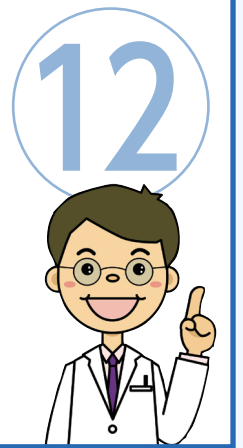


教えて ドクター



緑内障の点眼薬

途中失明率第1位の緑内障。
点眼治療は、毎日確実に行うことが大切です。

緑内障患者の生涯にわたって
QOL(生活の質)を
維持することが目標

緑内障は中途失明原因の第1位で、その診断、治療、管理を適切に行うことは重要です。治療の第1選択は、降圧剤の点眼薬です。しかし、通院間隔と処方本数から推測し、持ち歩くのが不便、残量などわかりにくいなどの理由から、内服薬と異なり、定期的・的確に点眼していない患者は多いといわれています。

○コンプライアンス

コンプライアンスとは、医師からの一方的な指示を患者が守る「服薬遵守」を意味します。よって、薬を医師の指示どおり自宅等で服用しているかどうかはわかりません。服用忘れ、必要以上の服用、不定期の服用など、多くの薬は患者が自己管理となっています。

○アドヒアランス

アドヒアランスとは、医師の治療方針に、患者も積極的に参加し、自ら実行することをいいます。

緑内障と診断された患者が、点眼を遵守できないと、失明のリスクが高まることが知られています。そのため、アドヒアランスが得られやすい薬剤の選択が必要です。

緑内障患者の点眼薬

緑内障の治療は、眼圧を目標値に下げることです。点眼治療の選択は、医師が行い、実行者は患者自身です。理想は、毎日定刻に定量の点眼を確実に行うことです。

しかし、厚生労働省の調査によると、50歳代の8割の男性が、飲酒の機会が週3日以上、5人に1人は夜9時以降の帰宅と報告されています。このように生活リズムが不規則な患者は、点眼を忘れ、いわゆるアドヒアランスの低下が見られます。また、70歳以上の高齢者は、他科の服用が多かったり、点眼したかどうかが認知力の低下、健忘が進み、アドヒアランスが顕著に低下している人も見られます。

治療の成功は、 アドヒアランスを保つこと。

患者のアドヒアランスやQOL向上を考慮して、1日に1回の降圧点眼薬、多剤の併用剤には、配合点眼剤が使用され、点眼の回数、点眼薬の種類を減らすことにより、利便性の向上が、アドヒアランスの向上につながると期待しています。

緑内障患者は、長期の点眼や定期的な観察を要し、かつ自覚症状がないことが多いため、患者の協力なしでは治療の成功はありません。

■視野のイメージ像

緑内障とは…緑内障は、何らかの原因で視神経が障害され視野(見える範囲)が狭くなる病気で、眼圧の上昇がその病因の一つとされています。

初期	中期	後期
目の中心をややはずれたところに暗点(見えない点)ができます。自分自身で異常に気づくことはありません。	暗点が拡大し、視野の欠損(見えない範囲)が広がり始めます。しかし、この段階でも片方の目によって補われるため、異常に気づかないことが多いようです。	視野(見える範囲)はさらに狭くなり視力も悪くなって、日常生活にも支障を来すようになります。さらに放置すると失明に至ります。

※参考資料: 参天製薬HPより



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。
駿河台日大病院眼科兼任講師
日本眼科学会専門医。

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)、
ボツリヌス毒素治療、コンタクトレンズの処方



※JR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3-8-32F
TEL: 048-885-5422 FAX: 048-885-5422 kawakuboeye.webmedipr.jp