



# 谷藤EYE通信

医療法人泰明会 谷藤眼科医院 盛岡市前九年二丁目2-38  
URL <http://www.5d.biglobe.ne.jp/~tanieye/>

平成15年  
11月・12月号

No.9

Tel : 019-646-2227  
Fax : 019-645-3811

## 緑内障検診について

院長 谷藤 泰寛

今年は秋の訪れも早いようで既に岩手山の初冠雪も10月の5日に見られました。10年ぶりの冷害とはいっても郊外の農道を歩いて里山の紅葉の中に映える黄金色の田んぼを眺めるのは、その落ち着いた色調と相俟って大いに気持ちの休まるものです。

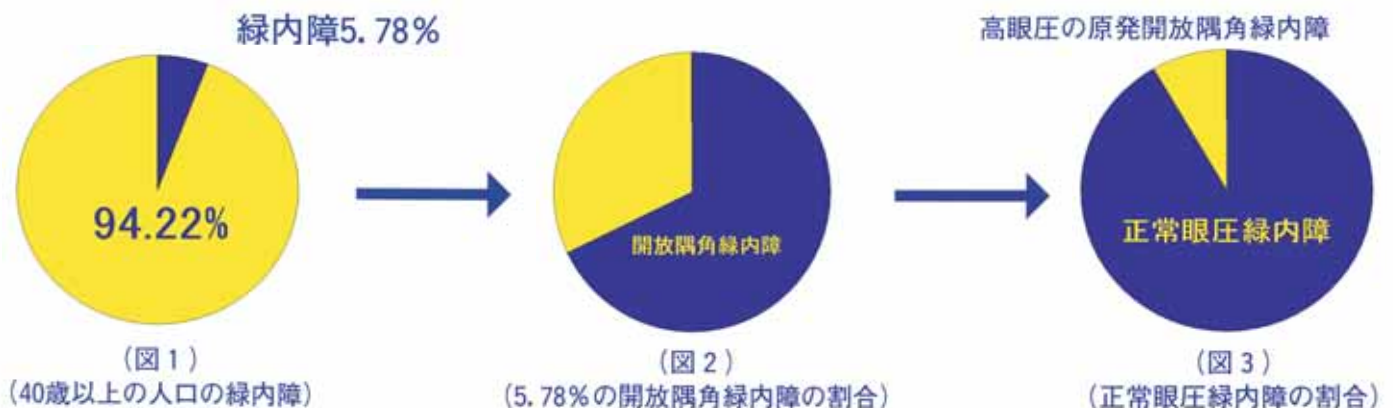
皆様も御存知のように成人の3大失明原因は糖尿病網膜症、緑内障、それに加齢黄斑変性症であり、これらは先進国型の失明原因として共通の問題となっております。

最近注目されていることとしては愛知県多治見市において行われた大規模の眼科検診によって、40歳以上の人口の何と5.78%(図1)が緑内障と確定され、そのうちの7割弱の3.92%(図2)が慢性に経過すると見られる開放隅角緑内障でした。またこのうち眼圧の正常な正常眼圧緑内障が3.6%(図3)と殆どを占め、残りの0.32%が眼圧の高い(22mmHg以上)原発開放隅角緑内障であることが判明しました。

私も県内の眼科医も予防医学協会の眼底写真を毎年十数万件読み、疾病の有無を判定しておりますが、何らかの所見で緑内障を疑われ精密検査を受けるよう勧められる人の割合が40歳代の6.4%、50歳代の7.6%、60歳代の9.3%と年齢とともに増加する傾向にあります。従って緑内障の早期発見には眼底検査が第一に有効で必要ということが改めて認識されたわけです。

また緑内障で眼圧が高い方は勿論眼圧を下げる必要がありますが、眼圧が正常の場合でもより低い眼圧が緑内障のコントロールには重要ということが最近では眼科の常識となりつつあります。

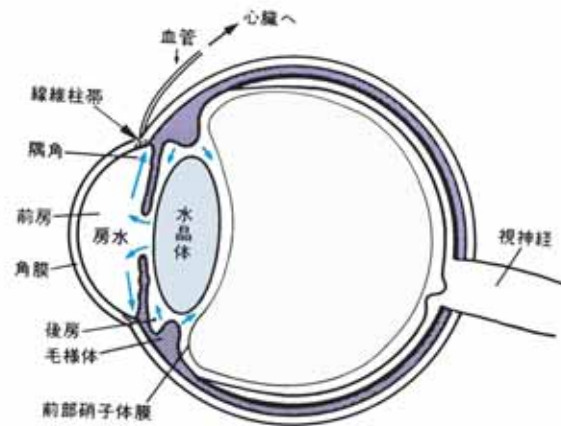
では現実的にどのようにして先ほど述べた成人の3大失明原因疾患を発見するかということについては、県内で行われている予防医学協会の検診を受ければ自動的に眼底検査が行われますが、一般的には誰もが必要となる老眼鏡の処方必ず眼科医で受けることです。この際に眼科医は必ず眼底検査を行いますから、緑内障を疑うべき視神経乳頭の変化の有無を始め、黄斑部の異常の有無をもチェックします。また糖尿病のある方はまず眼底検査を受けることが常識とならねばなりません。勿論徐々にはありますが糖尿病眼手帳などによって、眼科医と内科医との連携が実を結んできていることはうれしい限りです。





## 眼圧って何？ その正常値は？

副院長 姜 和哲



わが国においてどれくらいの割合で緑内障の人がいるのか、皆さんはご存知ですか？

最近行われた日本のある地域の調査データによると、40歳以上の一般人口約5%（100人に5人）もの人が緑内障であることが判明しました。一見高い数字にも思えますが、その点、健康診断での検査も普及し、最近では当院にも早期より眼科に受診される患者様が増加してきています。

さて、その緑内障の重要な指標の一つとして、私が診察でお話しているものに「眼圧」がありますが、最近患者様の中に「眼圧って何ですか？」「私の眼圧は正常ですか？」

という声を耳にします。単純に答えるとすれば、眼圧とは目の硬さのことなのです。

図のように、虹彩（茶目）の前の部分を前房といいます。ここには房水という涙に似た液体が溜まっています。この房水は、虹彩の裏側にある毛様体というところから常に作られており、眼の中を循環したあと水晶体と虹彩の間を通して前房に入り、前房の隅（隅角）にある線維柱帯という小さい孔から眼球の外に出て血管に戻ります。眼圧は、眼の中で造られる房水の量と眼の外へ出て行く房水の量との差によって決まります。

そのため、この線維柱帯にある孔が細くなったり、つまったりすると、眼の中に房水が溜まるようになって眼圧が上がります。眼圧が上がるといことは、眼球全体が房水によって圧迫されるということです。ですから、眼の中の視神経も同時に圧迫されます。長時間圧迫された視神経は次第に萎縮してしまうために視野（見える範囲）が狭くなってしまふ、というのが緑内障のメカニズムなのです。したがって、眼圧が上昇して視神経を圧迫しないようにするため、点眼（眼圧下降薬）や手術療法を行っているわけです。

では、どのくらい眼圧を下げればいいのでしょうか？その目安に、「眼圧の正常値」を用いてお話しすることがあります。

「眼圧の正常値」という言葉は、視神経障害を起こさない眼圧値の上限という意味で使われています。正常値は10～21mmHgといわれていますが、これは多くの上限が21mmHgであるのに過ぎません。眼圧が正常値より高い方で異常がない人もいらっしゃるが、正常値範囲内で緑内障の人もいらっしゃいます。つまり正常眼圧は個人個人によって異なります。15mmHgが上限の人や、23mmHgが上限の人もあるわけですから、個々の人の上限は、視野や視神経乳頭に対する障害がどうかで決めなければなりません。

眼圧をより下げてコントロールすることが第一選択であることには変わりありませんが、視野や視神経乳頭に対する障害を踏まえたうえで、個人個人の「眼圧の正常値」を把握し、その人にあった眼圧コントロールをすることが大切であると私は考えます。

## 八戸に行って

受付事務 佐々木 淳子

8月23日・24日に東北ブロック眼科医療従事者教育講習会出席の為、八戸へ行って来ました。最後に行ったのは14年も前でしょうか。八戸には何度か行ったことはありましたが、新幹線に乗って行くのは初めてで、盛岡からたったの30分で着いたのには驚きました。

講習会は流行性角結膜炎による院内感染や術後感染症に関する対策と予防などで、周りへの感染を防ぐ為の予防方法（手洗いや措置）などを勉強し、これからの仕事にいかしていきたいと思いました。懇親会にも出席し、料理がたくさん並んでいて何を食べようか迷ってしまうくらいでしたが、やはり海の幸がいちばんおいしくお腹いっぱいになりました。





## 親子関係的一幕

看護部長 篠村 善幸



4年前、小学生の息子がスポーツ少年団野球部に入ったのを期に、コーチとして子供達に野球を教える様になりました。その中で悩んでいることがありました。

それは、どうしても自分の子供に厳しく接してしまうことです。同じ様なミスでも、他の子の2、3倍怒ってしまいます。親と子としての甘えが出ることや、特別扱いをしているのではないかと見られることを嫌う意識が強いあまり、ついついそうになってしまうのです。実際、ある試合で指揮をとった時、メンバーの実力等考慮して息子をレギュラーとして出場させたことがありました。すると聞こえてくるのは、「他に選手はいないのか。」「自分の子供だからか。」の声でした。自分では息子を特別扱いする気は全くありませんでしたので大変ショックでした。

怒られたのをバネに成長して欲しいという願いも込められているのですが、本人にとっては納得いかない場合もありますから反抗的な態度をとることもしばしばで、それでまた怒られてしまいます。

でも、これまたある試合で息子のミスでチャンスを潰してしまった時、ベンチ前で怒鳴りながらメガホンで頭をポカ（いやガツンか?）。この時は私が妻に怒られました。

「グラウンド内では一コーチと選手でしょ。コーチとしては行き過ぎた行動ではないの?」ハイ、その通りです。反省しています。

今年の野球部の活動も終わります。息子は最終学年ですから、もう怒られることもありません。きっとほっとしていることでしょう。後でゆっくり、今までの練習や試合の話をしながらかんげいしたいと思います。

## 我が子もメガネ

検査課長 藤村 隆志

私的な事ですが、ついに我が子もメガネ人生に入りました。親二人とも近視が強いので、子供もメガネを掛けるんだろうなと思っていましたが、実際視力が低下してくると親心(勝手な)から掛けさせたくないというのが心情だと思います。(調節緊張による近視であれば治療回復も望めるのですが)

単純な屈折異常(軽い近視や遠視)だけならまだしも後で取り返しのつかないものに、以前の院内報で取り上げており重複はしますが、強い遠視・乱視や斜視、外的要因での遮蔽など視力の発達を阻害する要因が加わると物を見る視機能が育たないか、あるいは異常な視機能に育ってしまいます。これが弱視で6歳位までの間に治療しなければ視力回復が難しくなり、掛けさせたくないという親心がその子にとって将来的に仇となるケースです。

治療用として毎日掛けっぱなしで使用するメディカルユース用か、授業中などで必要な時だけ使用するオプティカルユース用となりますが、どちらでも子供のメガネ選びには注意が必要です。度数を正確に合わせる事はもとより、メガネ枠の強度(壊れにくい物)や重量は負担の少ない物、レンズもプラスチック類で軽く割れにくい(絶対割れない訳ではありません)物などで、適正な技術のあるメガネ店で相談をし作ることをお勧めします。

顔の大きさに合わない・変形したメガネ、度数の合わないメガネを掛けていると、学習や物事に集中できない、飽きっぽい、落ち着きがなくなるなどの症状が出る場合もありますので、定期的に枠の点検や視力測定をしてもらう事も親の努めです。その他いろいろ注意する点もありますので、医師やスタッフにご相談ください。

我が家にはまだ後ろに二人の予備軍が控えているのも事実で、金銭的な負担・これもまた事実なのです……。





秋が深まってくると、人々は庭へ出なくなり、草木は日毎に色を変え、しおれていきます。

その中で、紅葉や木の実、晩秋に咲く花などが秋の庭の主役として取り上げられますが、秋の庭の真の味わいは、枯れ行く草木の姿にあると近頃思うようになりました。

冬が来て枯れる前に植物達はいろいろな経過をたどります。鮮やかに紅葉・黄葉するもの・冴えない褐色になるもの・遅くまで緑色を保つもの・色が抜けて白くなるもの・一回の霜でチリチリになるもの・葉が溶けたようになるもの・誠に様々な反応を示して冬を迎えます。(もちろん、冬にも緑の葉を保ったままの草木もあります)

斑入りサンゴミズキや、ギボウシ、カピタンの葉は中秋から晩秋にかけて輝くような白さになる事を、今年初めて気付きました。

人の目には美しいものもあり、美しくないものもありますが、それぞれの植物は長い歴史の中で自分に最も良いと思う方法で冬を迎えるのでしょう。それは植物の勝手ですが、その中から美しいもの、味わい深いものだけを選び出して庭に植えるのも人間の勝手です。それで植物が喜んだり悲しんだりする事はないと思うのですが。ただ、どんな物を選んだか、という所に私の人間の器が反映するようで、庭を見に来られる方と顔を合わせるのが怖い気がします。



ともあれ、秋晴れの日差しを浴び、また冷たい小雨に打たれて一日一日と変色していく草木の姿に秋の庭の真髓があると思えるようになったのは、自分も人生の秋を迎えたからでしょう。

## お知らせ

変更・追加がある場合もございます。ご了承ください。

- 11月8日(土) 医療機関永年勤続従業員表彰(盛岡グランドホテル)：  
\*八重樫千春(10年)花田由佳子(5年)丹野 明(15年)砂川久美子(10年)
- 11月22日(土) 第301回岩手眼科集談会(バルソビル5階)：
- 11月29日(土)～30日(日) 第36回樺桐会眼科研究会(仙台市)：院長出席予定
- 12月13日(土) 第5回理事会：院長出席予定

### ※ 盛岡日赤病院副院長西城精一医師による内科診察予定

午前11時～午後1時まで： 11月6日(木)・20日(木)

12月11日(木)・25日(木)

(都合により変更になる場合もありますので診察を受ける患者様は、ご確認の上来院をお願いいたします)

## 報告

- 9月19日(金)～21日(日) 第23回日本眼薬理学会・第15回国際眼研究会議  
日部会合同会議(金沢市)：院長出席
- 10月18日(土) 第19回岩手眼科臨床懇話会(盛岡市)
- 10月31日(金)～11月3日(月) 第57回日本臨床眼科学会・第39回日本眼科学会  
(名古屋)：院長・副院長出席

学会発表報告：第57回日本臨床眼科学会(シンポジウム 例の会)

期 日：11月1日(土)

会 場：名古屋国際会議場

演 題：ACGへの白内障手術の必要性

発表者：谷藤院長